باین خاستگاه مراقبت در پرسنلی داخلی - جراحی

برخیه حسنی٠، زهره صفوی بیات، زریال عابدسیبی، کاملیا روحانی

نمونه بررسی

مقدمه

توجه حاضر به روش مفهومی مراقبت نیازمند از طنین در حال حاضر می‌باشد. فهمه‌های داخلی و خارجی در مراقبت نقش مهمی در کاهش نیازمندی‌های انسانی داشته‌اند. هر روشی که برای پیش‌بری برای پیش‌بری قرار گیرد، باید از نظر عقلی و وجودی به‌کار برده شود. در حال حاضر بر روی پرسنلی داخلی، این مفهوم در رابطه با مراقبت به‌عنوان یکی از مهم‌ترین جنبه‌های درمانی قابل توجهی می‌باشد.


دریافت تاریخ: 93/11/10

نتیجه‌گیری

مراقبت جراحی به‌عنوان یکی از روش‌های پیش‌بری، به‌عنوان افرادی که در حال حاضر بر روی هماهنگی در دانشگاه می‌باشند، نقش مهمی دارند.

کلیدواژه‌ها: مراقبت، پرسنلی داخلی - جراحی، عملکرد باینی، نظریه باینی، تحقیقات کیفی

مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت

1393

محله تحقیقات کیفی در علوم سلامت 3 اینشامه 1393/2هندار

Email: zahrasb16@yahoo.com

نویسنده مسئول: زهره صفوی بیات

1- استادیار، گروه پرسنلی داخلی و جراحی، دانشکده پرسنلی و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

2- دانشجوی دوره دکتری، عضو هیأت علمی گروه پرسنلی داخلی و جراحی، دانشکده پرسنلی و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

3- استادیار، گروه پرسنلی داخلی و جراحی، دانشکده پرسنلی و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

292
برخی از نظریه‌برداران علیه سلامت و مراقبت، تجربه سلامتی بشر را یکی از مهم‌ترین مراکزی که برای پرسنلی می‌دانند که این مفاهیم جهت تیم‌سازی سوالات پرسنلی بیمار به کار می‌روند. بنابراین پرسنل سلامتی مراقبت در تجربه سلامتی بشر است و نظیره‌برداری بی‌اساس مراقبت را با خود جمع‌بندی می‌کنند. برای این باید مشترک منابع در حوزه حرفه باید برای اجرا حکمت‌داره باشد. 

برخی از نظریه‌برداران علیه سلامت و مراقبت، تجربه سلامتی بشر را یکی از مهم‌ترین مراکزی که برای پرسنلی می‌دانند که این مفاهیم جهت تیم‌سازی سوالات پرسنلی بیمار به کار می‌روند. بنابراین پرسنل سلامتی مراقبت در تجربه سلامتی بشر است و نظیره‌برداری بی‌اساس مراقبت را با خود جمع‌بندی می‌کنند. برای این باید مشترک منابع در حوزه حرفه باید برای اجرا حکمت‌داره باشد.

روش

مطالعه کیفی حاضر بخشی از یک پژوهش‌گسترش نظریه برای تبیین فراوان آموزش (Grounded theory) می‌باشد.}

عوامل محور پرسنلی تأکید بیشتری می‌شود. (4) Slevin و بیان کرده که هدف تولید دانش، آگاهی ساخته رشته پرسنلی از مراقبت به عوامل یک نیاز اساسی انسان سلامتی می‌باشد. (5) سلامت به عوامل جسمی اصلی دانش پرسنلی از زمان ناینگل (Nightingale) به بعد در مراقبت پرسنلی قرار گرفت. مراقبت در اصول و جوهره پرسنلی است و نظیره‌برداران پرسنلی به کرات مفهوم سلامت را با مراقبت مرتبط ساخته‌اند. (3) برخی از نظریه‌برداران علیه سلامت و مراقبت، تجربه سلامتی بشر را یکی از مهم‌ترین مراکزی که برای پرسنلی می‌دانند که این مفاهیم جهت تیم‌سازی سوالات پرسنلی بیمار به کار می‌روند. بنابراین پرسنل سلامتی مراقبت در تجربه سلامتی بشر است و نظیره‌برداری بی‌اساس مراقبت را با خود جمع‌بندی می‌کنند. برای این باید مشترک منابع در حوزه حرفه باید برای اجرا حکمت‌داره باشد. 

برخی از نظریه‌برداران علیه سلامت و مراقبت، تجربه سلامتی بشر را یکی از مهم‌ترین مراکزی که برای پرسنلی می‌دانند که این مفاهیم جهت تیم‌سازی سوالات پرسنلی بیمار به کار می‌روند. بنابراین پرسنل سلامتی مراقبت در تجربه سلامتی بشر است و نظیره‌برداری بی‌اساس مراقبت را با خود جمع‌بندی می‌کنند. برای این باید مشترک منابع در حوزه حرفه باید برای اجرا حکمت‌داره باشد.
در پژوهش، مباحث مختلفی جهت حل داده‌ها و جواد Straus و Corbin در پژوهش، هدف اصلی را به‌طور گسترده‌ای کرده و پژوهش‌های کیفی با وابستگی آنلاین اختصاص داده‌ها مورد شناخته شده و توصیف شده. در تحقیقات کیفی و اثرات بیشتر از وزه و روانی مورد استفاده قرار گرفته و این وزه نشان داده که یافته‌ها قابل اطمینان است. این امکان اجرای مشابه مسئله را از اطراف دسترس شده که مشکلات کندگان در مجموعه 14 نفر از دانشجویان دوره کارشناسی پرستاری (5 نفر) و مربیان پرستاری (3 نفر) یک پژوهش اجرایی‌گر باید در پژوهش از آن باعث شود که عمل آمده به منظور ایجاد تونر در ادامه سیه شد که مشکلات کندگان آن در اثر کنترل زمان بالایی برای پرستاری و تجربه‌ها مختلفی تضمین کنندگان از رابطه به دو دسته مصالح ویک‌های محل خدمت بایستی برای خود روان‌سازی کننده مشکلات کندگان در اینجا. این ابزارها باید در رابطه با ابعاد و منابع انتخاب مشابه مسائل پژوهش در سایر مشابهات کندگان از نوع و جهت تحلیل و تحلیل شناسایی شدند که مشابهات کندگان نیز حداکثر تونر را از نظر محل تحصیل و خدمات، منابعه‌ها و نیمه‌ها خواهش‌های افرادی در مدت زمان 45-60 دقیقه برای هر مورد از روش آن استفاده شد. مصاحبه‌ها در یک اتفاق خصوصی با راهنماهایی اخلاقی و در ساختاربندی خارج از ساختار کاری دانشگاه و با ملاحظاتی نیز به ترجمه مشابهات کندگان انجام گرفت.

در ابدیت هر مصاحبه هدف‌های تحقیق، روش مصاحبه و حق مشابهات کندگان، نسبت به یک پژوهش در مطالعه با انتخاب از آن و همچنین حق محرمانه‌های مانند کلیه اطلاعات شخصی برای شرکت کندگان توضیح داده می‌شود. شروع هر یک از مصاحبه‌ها به سوالات غیر ارتباطی مراقبت‌های راهنماهای مراقبت‌های پرستاری داخلی- جراحی به‌صورت مختصری که در صورت نیاز به توضیح بهتری، به مصاحبه مراقبت‌های راهنماهای مراقبت‌های پرستاری داخلی- جراحی به‌صورت کم‌پردازی گرفته می‌شود. باید بررسی و بررسی اطلاعات مشابهات کندگان تخلیه کننده راهنماهای چگونه؟ چگونه؟ چگونه؟ چگونه؟ چگونه؟ چگونه؟ مشابهات (Observational notes) و ثبت یادآورها (Filed notes) عرشه و از پژوهشگر (Peer check)
مرافقات بالینی در جراحی پرستاری داخلی- جراحی

خاستگاه مراقبت، پرستاری داخلی- جراحی، جوهر مراقبت و اولویت مراقبت پرستاری» شکل گرفت.

خاستگاه مراقبت

مراقبت پرستاری در سیستم سلامت به صورت یک مفهوم ییجه یافته مانده است که تاکید دقیق و مشخصی ندارد. اما بر اساس باور مشارکت نکننده پزشکان، بالین خاستگاه مراقبت است و یک شال مشابه وزیر فوق‌العاده «پنج‌شگفت» می‌شود. مشارکت کندانگان از بالین به مفهوم انجام ربيع‌های پرستاری، ییگی‌ری کارهای مراقبتی بیمار و کارهای انجام شده برای بیمار یاد کرده. همچنین آنان محمد حرفه پرستاری را وجدان بیماری می‌دانند که در نظام سلامت همه چیز باید حاوی این محرک اساسی گردد. بسیاری از پرستاران معتقد هستند که در بیماری بیمار در آرامش خاطر و جذان آن‌ها مگرد و با تابعیت خاصی آنان در جر و حضور یافتن بر بالین بیمار است.

یک‌یوش می‌گن قلب مراقبت مراقبت. من فکر می‌کنم درسته که ما می‌گویم اصل مراقبت مراقبت از سلامت است. ولی در واقع چه اطلاعات خودش یارو دست می‌ده، نیاز به مراقبت بیدار می‌کنیم و عموم مدرم توی سنی یک مشکلات مراقبتی می‌شود که می‌تواند بخش دخالت- جراحی هستند- بنی‌سی یک گرک‌نرکی‌که نیاز به بستری شدن یک‌بار (می‌گویم: «الی‌سیم» یا پرستار شماره ۵).»

مشارکت کننده دیگر نیز معتقد است: «در پرستاری داخلی- جراحی، یک باند به خاستگاه اصلی خود را افزوده و همان‌طور پانیم که از این انتخاب می‌روید، بنی‌سی می‌تواند یک بیمار و نگریستن بر او به صورت یک کل.»

در بخش اولیه از تحقیق به عنوان یک عمل اخلاقی یاد می‌شود که به تبیین محرک‌های برای ایجاد تعامل پرستار با مصداق و رویه اساسی برای درک نیازهای اندیس مصداق با حضور بر بالین و تلقی می‌گردد. در این رابطه مشاوره کندانه‌بیان کرده‌اند:

ملاحظات تحقیقاتی که پیش‌تری قیویسی می‌شناسند در فصل اول بالین بیماره... خلاص از ماه‌ها و فضاهای بالین بیمارستان با

گرفت و نظرات هر یک از آنان به صورت مجزا جمع‌آوری و سپس با یکدیگر مقایسه و نظرات شما و متفاوت آن از مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. همچنین از دو محقق خارج از گروه پژوهش و آنها به تحقیق کیفی به عنوان نازد استفاده گردید. با توجه به درک شما، امکانات، همکارانی‌تان یک (۱۷)...

انتقال پذیری قابل‌تأثیر تعلیم و تربیت نتایج حاصل شده به سایر گروه‌ها و محیط‌های مشابه است (۱۷). انتقال پذیری و تناسب با قابلیت تعلم و انتقال نتایج به است. آنها به سایر گروه‌ها و محیط‌های مشابه، تابیت پژوهش در اختیار تعهدات تا کارکنان پرستاری داخلی در بخش‌های با جراحی، دانشجویان و در عرصه و اعضا در علت که در پژوهش حاضر شدند، نتایج قرار تا انتقال پذیری و تناسب آن بررسی گردید. بازتابی ناظرین (شامل استادان و مهندسان) از نظرات تکمیل همانند، مور دست‌نشسته و توضیح شرکت کندانگان، استادان و همکاران آنها به پیش‌بینی کیفی و تینی منظور استفاده شد. حاصل این روند ضمن تایید آنها، ارائه تجربیات و دیدگاه‌های تکمیلی بود که در فراوانی تحلیل داده‌ها به کار گرفته شد.

Corbin

تجلیل داده‌ها با اسس روکورد تحلیل داده‌های

شامل تحلیل داده‌ها برای مفاهیم تحلیل داده‌ها Strauss و برای زمینه وارد نمودن فرایند به تحلیل و ترکیب طاقت خو مغزی و تظاهر می‌نماید تحقیق گرفت (۱۵). تحلیل داده‌ها به مفاهیم جمع‌آوری آنها و برای فرایند توجیه و تحلیل مقایسه‌ای اصول اثر آن شد. هدف جستجو، تعریف تفاوت و شاید یا داده‌ها بود که با مقایسه داده‌ها مشخص گردید. تحلیل با اولین مصاحبه و مشاهده شروع و توجه آن به مشاهده و مصاحبه بعید نمی‌گردد. تحلیل بیشتر تجربه به مصاحبه‌های بیشتری می‌شود. در تجربه داده‌ها برای مفاهیم کارکذاری‌های جهت مشخص کردن معنای و کارکذاری محرکی رای مرتب ساختن مفاهیم و طیف به یکدیگر صورت گرفت.

یافته‌ها

تحلیل داده‌های پژوهش حاضر در سطح‌های اساسی «بالین»
مراجعه حسینی و همکاران

مراقبت بالینی در جراحی پرستاری داخلی-جراحی

واقعی به مرضی مسی رسمی و جوانمانند راحت‌ه و وقتی دارم
می‌پردازم راهیت می‌کنیم در صورتی که این
منظر خیال ها«پرستار شماره ۳۹۶»

۱۰۰ روز ترجیه و
علم لازم روز کسب کنیم برای یک پرستاری خوب ۲۰ روز
می‌پردازم روز کل مسی رفته کاروزی اصل
توصیه را از که جهتی که درهم نمی‌خوره و فاصله
کمی کاربرد هستند و از همه مهم‌تر احساس
سیرکسکتری که جهت را می‌پردازم و این اطلاعات زیاد و
حمیم و وقت‌انگیر با یک اضطراب‌گی نیاز ندارم.
ما روز
توم مراقبت‌ها یا روچ می‌گیریم با یک دوست بهرنیه
پرستاری که هم‌هند
مراقبت کردن از تیم طخیه نتشخیص (دانشجوی شماره ۵).

پرستاری داخلی-جراحی جوهور مراقبت

با توجه به آن که هنوز اتفاق نظری درباره تعريف مفهوم
مراقبت از زیست‌شناسی بزرگ پرستاری وجود ندارد اما
تاکنون از مراقبت به عنوان اساس و جزء، هدف بررسی و
در اصل هدف پرستاری مطلوب اخلاقی و هنر پرستاری یا
می‌شود گیک از طبقات انسانی حاصل از خودفاکت‌های پژوهش
حاضر، پرستاری داخلی-جراحی مراهکی می‌باشد که
خود در برگیرنده زیرطبقاتی است که اساس پرستاری
درک بیمار، تخصص شین مراقبت‌ها، گسترشگر پرستاری
داخیل-جراحی تشکیل می‌نماید و تداوم برخی‌های فن
پرستاری باشد. پیشنهاد حاصل از بیان مشاورات کننده
حاکی از آن است که پرستاری داخلی-جراحی در اصل
و ذات پرستاری محصول می‌گردد که زیربست آن را رویه‌ها
آموزش داده شده در درس اصل و فنون پرستاری تحقیق
می‌دهد. به غیر از می‌گردد درست است که، باید
تربیت که پرستاری با حضور یافتن بر بالینیان و حضور
پرستاری نیازهای انسانی وی، به بالینیو و گاهی
دریافت که بالینیو از این ابزارهای پرستاری، انسان
محتول می‌نماید و بیماران خود می‌شود، و رابطه
تولیدی اندک ابزار بر بالینی، می‌باشد که ما نواده حسن

خوش‌آمد و رضایتبخشی را دارا پرستاری اجبار نماید. در این
رابطه با توجه به نیازهای اساسی پرستاری، مشاورت کننده
باید کرد:
۱. کرایه‌ای که سرکار بهبود بیمار رفتاری قرق یک
ندارد. چه داشتن بپیمایی، چه سر کار رفتاره و چه ان که
خوب سرمی‌ترین بارم بیمار رفتاری ندارد کنی به بیمار رو رهن بده
بهر انتقال عمر، وقتی از آفرینش به همین کار می‌کنیم،
بگی نه بهای با استند و درستی من انسانی کار می‌کنیم
می‌پردازم به مانند امام خالیه بشه همین کار و
برکش می‌کنیم (پرستار شماره ۱)

همچنین مشاورت کننده دیگر گفت: «مراقبت‌هایی که
که داشتن باشد، نوع تخمینی آن که به مردم داده
باید به نوع پردازش زمانه و به مردم می‌کنیم
دیگری‌های دادن باشی به ما به فرجامی که خلیه ضعیف
هستند و نشان رز کارهای شبحی و روشنی بنی
کمکشن می‌کنیم. از این جور کارایی (دانشجوی شماره ۴)،

مراقبت کننده دیگری بر این باور است که ضمن ارائه
مراقبت‌هایی اولیه به بیمار، می‌توان به بررسی وی نیاز
درک این امر سبب شنایت بیشتر بیمار می‌گردد. همگی توان
درک مسئله که دارند این بار کارهایی که درک می‌توان
بررسی کنیم. تشغیل قسمتی بیماریان هم‌سری شده، اگه
خیه، اکور فیزیوژنی داره، قابلیک که این دوره اینهما، اگه که بی

دوره نیست «گربه‌رب‌دیور» (منی شماره ۱)

پر این اساس با شنایت بیشتر در در دو انجام پرستاری
می‌توان به دوک معمولی از او تی‌وایش رسد که این دو
می‌توانند مصرف درک مقابلی بین بیمار و پرستار گردند. در
این رابطه مسیر کارهایی که درک می‌تواند به بیمار و پرستار گہر
کار می‌تواند به کار برای بیمار این این انجام
کمی‌ست، این‌متر به مدرک کارهایی (پرستار شماره ۱)

هم‌هم‌شایستگی می‌گم این اوران کارایی و که دیگر انجام
می‌شود به جایی این که دوک دوکی که دوک دوکی به دوک سیرین
انجام دهد. برج چگه‌ای این کارهای روز تندرین، برج چگه
دیدینه به نه، موقع فراخو عورت کردن یک قابلی استویتی به

Downloaded from jqrc.kmu.ac.ir at 17:22 +0330 on Friday January 10th 2020
خودشون می‌گیرن می‌غم حرف تنی به همان‌ها و این کارا را
انجام بدهی، انش و سوال کنین و این کاری توکنین» (مریبی
شماره ۴). کلیه مشارکت نژادها و نژادها خاک‌هنگ دو هندو
پرستاری دامنه - جراحی را می‌توان یا به اصل کل
پرستاری دانست که قسمت عظم آن را بی‌خون نبود و
موارده فرد پرستاری تکمیل می‌دهد. از طرف دیگر، برخی
امور تخصصی در رابطه با اداره به میزانی که پر
پرستاری به سنی خشونت‌های انگام‌های نسبی به
سایر بخش‌های مرغ نهایی پرستاری‌های انگام‌های نسبی
بوده و در این حال پرستاری دامنه - جراحی بسیار گسترده، فراگیر و جامع
می‌باشد که به‌طور ارائه آن به آن باید عامل‌های اصلی،
پرستاری جراحی انجام شده که در
پرستاری‌های خشونت‌های انگام‌های نسبی
استفاده می‌شود. یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین
پرستاری‌ها، و در اولین بار، خودشون
انجام داده می‌باشد. از فکر می‌گردد که کار تخصصی
چه در آن وقت انجام نداده بوده و اما با این وجود به ما اجازه داده
که انجام بپذیرد» (دانشجوی جراحی ۱).

اعلی پرستاری
یافته‌های پژوهش و بررسی‌های مختلف مشابه‌تر که کنیدن میزان کاهش،
خدمات پیش‌بینی پیشنهادی انجام رسانیده شده
پرستاری به کار می‌آورد. به‌علاوه بر نیازهای
بررسی‌های انجام نیسته‌های دیگری هم‌سته که پر
باتونی مشه» (مریبی شماره ۴

مشترک کندنگ‌های اظهار کرده: «الان وفاداری کلی
از پرستاری‌ها به محدودی که تنها به همکار
پرستاری بکری زبانه و بهدست آوردن ساختار به
بناهی یا موضوع خاصی نشان می‌کند که تو نشدن» (دانشجوی
شماره ۵).

در مورد وظیفه مادر شدن و عدم پرستاری محروق
پرستاری، مشترک کنیدنگ‌های بی‌جمله می‌گوید: هر بخش یک که
تهادین پرستاری‌ها و عادی
و عادی کاراکتر کم‌پان در تاکید می‌بندند
که کاری پرستاری پرتابنی. این‌ها نیسته‌ها می‌نگه
مریش چی بود که اومد و بسته شد و کاهش. فقط می‌خوان
که تو همین زمان محدود به همکاری پرستاری بررسی.
پیروی شناخت با هدف تیپ مفهوم مراقبت در جراحی آموزش بالینی خلاصه - جراحی و تغییرات آن در طول زمان انجام شد. طبقه بندی بالینی خلاصه مراقبت حاکی از آن است که منشا و جایگاه اصلی مراقبت را به ویژه در پرستاری داخیل - جراحی باید در بالین جستجو نمود. مشارکت کنندگان اذعان داشتند که پرستاری داخیل - جراحی با بر گسترشی آن در محیطه مختلف با مراقبت همراه می‌باشد، در عین حال

پیش نمایشی شماره 3

مشارکت کنندگان دیگری در رابطه با وظیفه‌های بیمار
نمونه: به‌آینده ناشناخته کنار نزدیک، فقط در واقع وظیفه‌های شما طبقه بندی به ویژه در پرستاری بیمار مکرر ماحولی بسته با شماشی شانه برم» (مرنی شماره 3). مشارکت کنندگان در مورد تکانهگری از بالین بیان کرد:

- در کنار گذراندن دسته بیشتر به خوب بوده‌اند این دسته

- مراقبت پرستاری در بالینی باید ماهیت فضای مراقبت است به اساس همان تأمین‌های موجود مورد استفاده در بالین‌های دو کلاس اصلی در اتاق در بیمار مخرب. - مراقبت به عنوان یک ایده خلاق و ازارالیع درمانی متأثر تا تکرار پرستاران بیماران و اثر گزاران بر کار آنان و - 2 شاخص به عنوان یک کل مشکل از اجزای زیستی روانی. (19)

نتایج حاصل از مطالعه حاضر نیز مؤید این مطلب بود که با وجود میله پرستار و چیدنگ مفهوم مراقبت، ساختمان مراقبت شامل بالین بیمار به عنوان جمع‌برای پرستار، پرستار باید در مورد بیماری و وجدان (آزم) را می‌توان در بالین جستجو نمود و در نهایت به دیال قدرتش بالینی پرستاری داخیل - جراحی به دلیل گسترش و وسعت آن در مرکز و نقشه اصلی مراقبت واقع می‌شود. پرستاری داخلی- جراحی یک بخش مجزا و تخصصی در عین حال استز پرستاری است و با وجود این که با ازای مراقبت های خاص و خاص مربوط به هر بخش درمانی می‌تواند جزه اصلی آن از این مراقبت‌های اساسی و اولیه سلامت است که شامل هر رهیافت اصول و فنون می‌باشد.

غفاری و محمدی بیان کردن که دیدگاه‌های متفاوت در مورد مراقبت بیان کرده کرد. این مقالات به مسیره در که مراقبت گروهه و مفهوم مرکزی و واحده است که پرستاری را از سایر حرفه‌های سلامت متفاوت می‌کند. از جمله توانایی‌های پرستاران در هنگام ارائه مراقبت، کشف نیازه و حمله‌های بیماران در زندگی این است. توانایی میان انتظارات بیمار و تفسیر پرستار از این انتظارات نکته مرکزی در ارائه مراقبت مناسب و مشارکت بیمار می‌باشد. این همچنین به
مرافقاتی تجربه مراقبت اختصاصی و پیچیدگی‌های زمینه‌ای و ارتقای هماهنگی (اره‌مندی) جسم روح و معنویت قدر مراقبت شونده و پرسنل» تأکید کردن (25). در زمینه‌های حاضر «وظایف آرایش» به عنوان زیرپرتره‌های در خلاصه مراقبت‌ها گفت که شاید اهمیت آن تأمیل بر موضوع را اجبار نماید. در این رابطه معنویت اظهار نمود که وظایف انسان سلسله‌گذاری بر عهده آوردن و هر کاری که انسان انجام می‌دهد به درستی و مقصودی بکه فقط برای اینکه تکلیف را انجام داده باشد. فلسفه اخلاقی است. حالت انسان در این مرحله درست حالی در مقابل فرد دیگر است که فقط آماده انجام تکلیفی می‌باشد که از تاریخ و گفت و گو یا نشانه‌هایی که به این نکته شاهد هستند (26). مشارکت کنندگان پیوهش‌نیز به این نکته اشاره نموده‌اند که در یک یا یک روز کاری از این کار می‌تواند برای بیمار انجام دادن و شناسایی رضایت در نتیجه اعمال خود یا به‌صورت بیمار می‌تواند اظهار رضایت می‌نماید و به آرامش و صفایدی دست بی‌ماید.

یکی دیگر از پیامدهای پیوهش‌نیز است که پرسنل است. در یکی از محافل «پرسنل داخل» به سوال که تنها به نظر مشارکت کننده‌اند شامل خود کارگیری و تدوین انجام روحی‌های فن پرسنل هر یک با ارزی‌ها مراقبت‌ها مرتبط با خود جراحی و تنظیم شده و در یکی از محافل به پرسنل در حالی که تنها به نظر مشارکت کننده‌اند شامل روحی‌های فن پرسنل هر یک با ارزی‌ها مراقبت‌ها مرتبط با خود.

در این محافل، Watson درجه دیگری از پیامدهای پیوهش‌نیز است که پرسنل است. در یکی از محافل «پرسنل داخل» به سوال که تنها به نظر مشارکت کننده‌اند شامل خود کارگیری و تدوین انجام روحی‌های فن پرسنل هر یک با ارزی‌ها مراقبت‌ها مرتبط با خود.

در این محافل، Watson درجه دیگری از پیامدهای پیوهش‌نیز است که پرسنل است. در یکی از محافل «پرسنل داخل» به سوال که تنها به نظر مشارکت کننده‌اند شامل خود کارگیری و تدوین انجام روحی‌های فن پرسنل هر یک با ارزی‌ها مراقبت‌ها مرتبط با خود.

در این محافل، Watson درجه دیگری از پیامدهای پیوهش‌نیز است که پرسنل است. در یکی از محافل «پرسنل داخل» به سوال که تنها به نظر مشارکت کننده‌اند شامل خود کارگیری و تدوین انجام روحی‌های فن پرسنل هر یک با ارزی‌ها مراقبت‌ها مرتبط با خود.
مشوه است و به این ترتیب پرستاران به سوی کارگری از باین پیش فروند‌بندی. ندای این کننده اصلی این ایده برای
مریمان پرستاری باشند. که پرستاری را برای دانشجویان خود به
صرفات اعضاهای پستهای導入ی به فارغ‌التحصیلان معنی
پرداخته. در نتیجه پرستاران به خصوصیات پرستاران جدید به بیمار
و مراقبت بیمارستانی. به این ترتیب منجر به کاهش
حسیبی حرفه‌ای به نویسی وابستگی بیشتر پرستاران به سبب
همکاران در طول درمان و مراقبت می‌گردد.
نتایج مطالعه نیکخواه و همکاران جاکی از آن بود که
امروزه روتین محور بودن کار پرستاری به عنوان یک جدی
در پرستاری مطرح است و تلاش همگانی بر منظورهای بیمار
نمونه آن روش مبتنی بر بیمار محوری و تأکید بر پرداخت
تمامی وجوه‌های بیمار‌های متوجه به فرد ای یا ایفای
پرستاری اختصاصی مورد پرده‌های محتوادارشان پرستاری
می‌باشد و این روتین‌های جایگاهی در سیستم پرستاری دنیا
ندازد (۲). غیراً و مجدد نیز به این ترتیب بسیار کیک
دیگر از پیامدهای روتین محوری در رابطه با مراقبت‌های
پرستاری «افزایشی» است. این اتفاق‌گزاری است
منعی بر این حاله حس می‌شود. به بیانیههای اطراف فرد
گرد و در این حالات همه که در حالات معمول
می‌توانند تحکیم تکنیک دهنده نه تنها با ابزارهای
طرف پرستاران نادیده اگنگشته می‌شوند (۲۰). برای
جستجوی هر گونه ضعف و ناکارآمدی
دانش‌آموزگان پرستاری باید آن را در آموزش باینی
دانشجویان پرستاری جستجو نمود (۲۳). امروز باینی از
ایجاد مهم آموزش پرستاری است که نشان
نگذشتگی و همراهی مستوفی همچون حل مساله و
همراهی روان - درخت که جهت دانشجویان فراهم
(۲۴). در واقع مفهوم مراقبت باید در محیط‌های
دانشگاهی از طریق تجربیات مراقبت جربی یا بیماری
روابط دانشجو - مربی و در محیط حمایت شده به طور
تقریبی و عملی آموزش شود و مورد تجزیه جزئی و تحلیل قرار
گیرد (۲۵) و در عرصه‌های بالینی بکم و کاست به دریافت
کندنکن‌ان ایفای گردد.
تشخیص‌های پزشکی و تجربیات و مداخلات بیماران و
مدفوعان باعث می‌شود که مطالعه پرستاران یک شک‌زی
و روانی بیماران باشد از جرایح، روان، درمانی و یا سایر
مداخلات کنترل می‌گردد. در بهبود درمان بیک اخلاق
پزشکی، تشخیص‌های پزشکی با موجودیت‌هایی که از نظر
پزشکی تحت عنوان سلامتی یا بیماری تشخیص داده می‌شود را
به بیمار مدهن و به نیازهای جسمی، روانی، اجتماعی و مفیدی
بیماران و معلولیتی که با آنها در محیط‌های مراقبتی
در می‌رود. می‌شود باعث می‌گردد (۱۸). می‌تواند
پیش‌آموزه و مراقبت‌های تردد مراقبت‌های
تولید بستری (روابط بین فردی موجود در پرستاری
و تغییرات انسانی) درک از بیمار را ارتباط بین پرستار
و بیمار را به طور یک‌پارچه ارائه می‌دهد. تحقیقات مختلف
از مدل نظری پیش‌آموزه اثرگذار و اثرگذار (۱۹) از تغییرات کردن
بیمار را به عنوان یک فرآیند تعاملی و رابطه انسانی
پرستاری که می‌تواند موارد پیش‌آموزه و به طور مناسبی
به این ابعاد باشد می‌تواند قرار می‌گیرد. در تغییرات
پیش‌آموزه یا روی کمک به بیماران برای تعمیق نیازهایشان و
کاربرد اصول مراقبت‌های بیمار تشکیلات بیماران تأکید
می‌شود. بکر در پرستاری از رفتارش نزد مورد توجه قرار
می‌گیرد (۱۸).
References
26. Motahhari M. Education in Islam. Tehran, Iran: Sadra Publication; 2012. [In Persian].
The Clinical Nature of Internal-Surgical Nursing Care

Parkhide Hassani¹, Zahra Safavi Bayat², Jhila Abedsaiedi¹, Camelia Rohani³

Abstract

Introduction: Integration of theoretical knowledge and nursing practice has led to the creation of four central concepts in nursing including individual, health, nursing, and environment. Currently, greater emphasis is placed on the two concepts of health and care as the core of nursing. Thus, the purpose of the present qualitative study was to explain the concept of clinical care in internal-surgical nursing and its changes through time.

Method: This study was part of an extensive grounded theory research on 14 clinical nurses, clinical educators, and nursing students of the School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. The participants were selected, first, using purposive sampling method, and then, theoretical sampling. Data were collected through individual semi-structured, in-depth interviews. Data were codified using MAXQD 2007 software (VERBI GmbH, Berlin, Germany) and analyzed using grounded theory approach (Strauss & Corbin, 1998).

Results: Data analysis revealed the 3 main themes of "essence of care in internal-surgical nursing", "clinical origin of care", and "the decline in nursing". Moreover, 9 subcategories were extracted; including "clinical essence of internal-surgical nursing", "patient-centered care", "peaceful conscience of nurses", "meeting the basic needs of the patient", "perception of the patient", "specialization", "alienation with role", "detachment from clinical care", and "dependency".

Conclusion: Care is the essence of nursing, in particular internal-surgical nursing, and the clinical environment is the care delivery site. The changes and challenges in providing nursing care necessitate the use of moral approaches, such as designing targeted educational programs and a student-centered curriculum, with emphasis on moral conscience.

Keywords: Care, Internal-surgical nursing, Clinical practice, Grounded theory, Qualitative research


Received date: 15.8.2014
Accept date: 30.01.2015

1- Assistant Professor, Internal-Surgical Nursing Care, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran
2- PhD Student, Internal-Surgical Nursing Care, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran
3- Assistant Professor, Department of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Corresponding Author: Zahra Safavi Bayat, Email: zahrasb16@yahoo.com

1393