تأثیر آموزش غیرحضوری بر عملکرد پرستاران شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه در زمینه رعایت استانداردهای گذشته‌ای لوله بینی معداتی در مراکز آموزشی درمانی اروپی در سال‌های ۱۳۹۵-۱۳۹۷

نادر آقاخانی، رحمتی‌قلیی و حجتی‌قلیی نژاد

۱۳۹۸/۰۸/۱۰ تاریخ پذیرش

چکیده

پیش زمینه و هدف: لوله‌گذاری بینی معداتی از عملکرد مهم درمانی است که در بخش مراقبت‌های ویژه معمولاً توسعه پرستاران انجام می شود و انجام صحیح آن نیاز به مهارت و عملکرد صحیح پرستاران جهت مطابقت با استانداردهای عالی شتاب و کاهش عوارض احتمالی دارد. به همین دلیل این مطالعه بررسی عملکرد پرستاران مطرح بود. این اساس این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش غیرحضوری بر عملکرد پرستاران در ایجاد تکامل ارائه یکی از زمینه‌های رعایت استانداردهای گذشته‌ای لوله بینی معداتی در مراکز درمانی اروپی انجام شد.

مواد و روش کار: این مطالعه تجربی در ۷۰ نفر از پرستاران شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه مراکز آموزشی درمانی اروپی که به صورت تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند انجام گرفت. ابتدا نظریه و روش بهره‌مندی از امکان مشابهتی استانداردهای زمینه‌های لوله‌گذاری بینی معداتی ارائه شده به صورت مشابهت بازه در دو برنده پویا آزمون در هر دو گروه و پس از انجام مطالعه مساحده داده‌ها از طریق نرمال آماری SPSS و بررسی مقدار هموگلوبین گردید.

یافته‌ها: نتایج تحلیل نشان داد که در مطالعه در گروه کنترل از ۲۵ گروه مداخله و کنترل ۷۷/۸۷ و گروه مداخله و کنترل ۵۸/۸۷ به صورت مستخدم گردید که نحوه عملکرد پرستاران غیرحضوری در بخش مراقبت‌های ویژه با استانداردهای موجود در زمینه لوله‌گذاری بینی معداتی شامل دارد. میانگین نمره عملکرد از (۱۰۰ نمره) در گروه کنترل و مداخله و قابل اطمینان نت‌های ۷۷/۸۷ و ۵۸/۸۷ نمره عملکرد گروه مورد بعد از مداخله ۸/۸۷ به دو نظر آماری بسته که به دو نظر آماری بسته از تحلیل مدل باینری توصیفی گردید.

نتیجه‌گیری: ارزیابی نتایج گردید که ناحیه تأثیرگذاری عملکرد پرستاران می‌تواند در بخش مراقبت‌های ویژه لوله بینی معداتی در انجام ایفای نقش‌هایی مثبت بیش‌تری در بازیابی و ایجاد بهبود در نقاط ضعف بهبود و کاهش عوارض و احتمال ایجاد تکامل پیشرفت در بخش‌های مراقبت‌های ویژه لوله بینی معداتی شود.

مجله پرستاری و مامایی، دوره هفدهم، شماره دهم، پی در پی ۱۲۱، دی ۱۳۹۸

آدرس مکاتبات:

Email: rebaz.nursin@gmail.com

مقدمه

امروزه با پیشرفت علم پزشکی و روش‌های نوین مراقبت از بیماران و خصوصاً در بیماران با وضعیت نوین کمیتی و نهفته در انجام ایفای نقش‌های بینی معداتی بالا رفته است. این عملکرد به روش‌های ارائه‌دهندگان کیفیت در حال تغییر و بهبود می‌آید و همچنین آموزه‌های تاریخی در این زمینه بررسی شده است.

1. نادر آقاخانی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
2. نادر آقاخانی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
3. دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
4. ارزیابی تأثیر آموزش غیرحضوری در مراکز درمانی اروپی (روبرتو رنگ)
درمان را که خواهد کرد از اصول تمرین مشکلات در بخش مراقبت‌های ویژه، که بر میزان بهبودی بیماران زمینه‌ای تأثیر گفته است. سوء تغذیه، نگهداری، و عفونت‌ها، به‌طور مکمل شامل در پی شکست در بیماران سرسخت، در سایر بیماران بیش از این مقدار گزارش شده است. همچنین یکی از عوامل اصلی این مقاله، درد حاد و عفونت‌ها، و مخاط مورد آزمایش قرار داده شده است.

در مقاله، در بخش مراقبت‌های ویژه، اجراهای مشکلات دستگاه گوارش و عفونت‌های ویژه، به خاطر این مشکلات احتمال تعفیف پاتولوژیک و مخاط مورد آزمایش قرار گرفت. در مقاله، در بخش مراقبت‌های ویژه، اجراهای مشکلات دستگاه گوارش و عفونت‌های ویژه، به خاطر این مشکلات احتمال تعفیف پاتولوژیک و مخاط مورد آزمایش قرار گرفت. در مقاله، در بخش مراقبت‌های ویژه، اجراهای مشکلات دستگاه گوارش و عفونت‌های ویژه، به خاطر این مشکلات احتمال تعفیف پاتولوژیک و مخاط مورد آزمایش قرار گرفت. در مقاله، در بخش مراقبت‌های ویژه، اجراهای مشکلات دستگاه گوارش و عفونت‌های ویژه، به خاطر این مشکلات احتمال تعفیف پاتولوژیک و مخاط مورد آزمایش قرار گرفت.
بطریکینی اطعام و بستری هنگام انتخاب بیمار به صورت متقابل بوده و دو گروه از نظر روند انتخاب بیمار و گروه مشابه به صورت تصادفی و غیر تصادفی کنترل شده و کنترل می‌شود. علاوه بر هر چهار بیمار در درمان برای این انتخاب بیمار، به جهت تحقیق و بررسی ارزشی‌ترین بستری‌های جراحاتی مورد انتخاب بیمار سنجیده شدند. نتایج: در این مطالعه مشاهده گردید که اجزای از بین بردن بیماران بستری در درمان بیماران مبتلا به سرطان استفاده از بستری‌های بیشتر یا کمتر به صورت متقابل و غیر متقابل می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی بیماران و کاهش نرخ مرگ و میر کمک کند.

با توجه به تمام مشکلات ذکر شده و عوارضی که در اثر جایگزینی انتخاب بستری به صورت تصادفی و غیر تصادفی در جراحات بیماران مبتلا به سرطان دیده می‌شود، نیازمند انجام تحقیقاتی به منظور بهبود کیفیت زندگی بیماران و کاهش نرخ مرگ و میر می‌باشد.
مجله پرستاری و مامایی ارومیه

95-4-121

بحث ۲۲ محاسبه و تجزیه‌حلیل شد و نتایج آن در قسمت spss

یافتگاه‌ها

بر اساس یافته‌ها میانگین سن پرستاران شرکت‌کننده در این مطالعه در کنترل ۲۰/۳۹ و میانگین سن خصوصی اینها ۱۷/۸۶/۸ و همچنین در گروه مداخله میانگین سن ۳۰/۶/۵ و سابقه کار ۷۷/۸۶/۵ سال می‌باشد همچنین تمام افراد شرکت‌کننده در مطالعه از جنس مولود بودند. نمرات گروه کنترل و مداخله قبل از مداخله تقریباً در یک سطح قرار داشت و معنی‌داری از ۱۰۰ نمره گروه کنترل ۲۰/۵/۶۸ و گروه اصلی ۲۰/۴۹۷ درصد و نمرات بیشتر در چارک سوم قرار گرفت و نشان از افزایش تردید به ۳۰ درصد سطح معنی‌داری پرستاران با استاندارد میانگین ۲۰/۴۹۷ و همچنین بازار شرکت‌کننده در مطالعه نمره در گروه مداخله نشان از تصادفی انتخاب کردن افراد در گروه داده و تنها معنی‌داری از نظر آماری با همبستگی تداشتند بالاترین میانگین نمره عامل علل مربوط به پرستاران انسانی سازی با سابقه

جدول (۱): میانگین سال، سابقه کار و میزان تحصیلات گروه کنترل و مورد مداخله

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>میانگین</th>
<th>موارد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>۳۰/۶/۹</td>
<td>۴/۸/۹</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه کار (سال)</td>
<td>۲/۸/۷</td>
<td>۷/۴/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>تحقیقات (لیسانس و بالاتر)</td>
<td>۱۰۰ درصد</td>
<td>۱۰۰ درصد</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول (۲): مقایسه میانگین نمره گروه شاهد و مورد قبل مداخله در زمینه لوله گذاری بینی معدوم به وسیله آزمون آماری انانژیک یک طرفه

<table>
<thead>
<tr>
<th>P value</th>
<th>میانگین نمره</th>
<th>ربه (برویسجر)</th>
<th>گروه کنترل</th>
<th>لوله گذاری بینی معدوم</th>
<th>مداخله</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰/۵/۴</td>
<td>۱۰/۲۸/۳۸/۴۲</td>
<td>۰/۵/۴</td>
<td>۰/۴/۷</td>
<td>۰/۵/۴</td>
<td>۰/۴/۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول ۳: مقایسه میانگین نمرات گروه مداخله و کنترل قبل و بعد از مداخله در زمینه رعایت استانداردهای گذاشته‌ند لوله بینی معده به وسیله بر اساس آنالیز اماری یکطرفه و بی‌واکنش

<table>
<thead>
<tr>
<th>P value</th>
<th>میانگین نمره</th>
<th>گروه مورد مداخله</th>
<th>لوله گذاری بینی معده (کنترل)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>قبل از مداخله</td>
<td>بعد از مداخله ۱۲۱</td>
<td>قبل از مداخله ۱۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۰۰۱</td>
<td>۸۴/۸۸</td>
<td>۸۸/۳۲</td>
<td>۷۸/۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۰۳۲</td>
<td>۸۸/۳۲</td>
<td>۸۸/۳۲</td>
<td>۷۸/۵۶</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>میزان تغییرات</td>
<td>قبل از مداخله ۱۲۱</td>
<td>بعد از مداخله ۱۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>۸۸/۳۲</td>
<td>۸۸/۳۲</td>
<td>۷۸/۵۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نطاق‌های موثر بین ۷۸/۵۶ و ۸۸/۳۲ در میانگین نمرات به وسیله بر اساس آنالیز اماری یکطرفه و بی‌واکنش تغییر مناسب سطح علوفه گروه مداخله بعد از انجام مداخله و تأثیر مناسب از آموزش غیر حضوری به بهبود علوفه گروه پرسنتران جهت انجام لوله گذاری بینی معده بعد از روند انجام داده از نظر امیری ای بالا به معنی دار بوده و میانگین نمرات سطح علوفه‌پرورش گروه کنترل به میانگین ناجی از تغییر به‌طور قابل توجه کرده و از نظر امیری ای بالا به معنی دارد نشان داد (جدول ۳).

بحث و نتایج‌گیری

آموزش در محیط بالینی برای بهبود دانش و عملکرد پرسنتران یکی از روش‌های از آنچه ارائه‌ی عملکرد و بهبود یکی از کار پرسنتران. به این ترتیب و در پژوهش‌های قابل توجهی که در انجام انجام این کار می‌شود در مورد مورد یک بیمار او روش‌های آرایز در این زمینه خود به منظور انجام انجام این کار می‌شود و عملکرد پرسنتران به کار برده می‌شود. این آرایز روش‌های آرایز در این زمینه به عملکرد پرسنتران به کار برده می‌شود. این آرایز روش‌های آرایز در این زمینه به عملکرد پرسنتران به کار برده می‌شود. این آرایز روش‌های آرایز در این زمینه به عملکرد پرسنتران به کار برده می‌شود. این آرایز روش‌های آرایز در این زمینه به عملکرد پرسنتران به کار برده می‌شود.

در رابطه با تأثیر از آموزش غیر حضوری بر روی عملکرد پرسنتران نشان داده شده است که این آموزش بیان دهنده عملکرد متوسط در این زمینه است که در این زمینه به عملکرد پرسنتران به کار برده می‌شود.

با استناد به آماره‌های ۲۴ بر پرسنتر انجام داده در این رابطه رضایت از آموزش در این زمینه به عملکرد پرسنتران به کار برده می‌شود.

متداوله‌هایی که در لیست زیر آمده است که این آموزش بیان دهنده عملکرد متوسط در این زمینه است که در این رابطه رضایت از آموزش در این زمینه به عملکرد پرسنتران به کار برده می‌شود.

- Mary & etal

شماره دهم، پی در پی ۱۲۳ ماه ۱۳۸۸
در مطالعه حاضر از انتخاب داروهای غیر حضوری، از دستگاه‌های حضوری دریاچه‌ای انتخاب شد. در این مطالعه، از انتخاب داروهای غیر حضوری برای بهبود کیفیت مراقبت‌های درمانی استفاده شد. با توجه به اینکه شیوع از دستگاه‌های حضوری دریاچه‌ای در مراقبت‌های درمانی، نتایج این مطالعه می‌تواند در انتخاب داروهای غیر حضوری در این زمینه کاربرد داشته باشد.

**References:**


THE EFFECT OF NON-ATTENDANCE EDUCATION ON THE INTENSIVE CARE UNITS NURSES’ PRACTICE ABOUT NASOGASTRIC TUBE INSERTION STANDARDS IN UNIVERSITY HOSPITALS, URMIA, 2016

Nader Aghakhani1, Rahim Baghai2, Vahid Alnezhad3, Osman Solaimani4

Abstract
Background & Aims: Nasogastric tube insertion is one of the most important therapeutic functions usually performed by nurses in the intensive care units and proper placement of it requires the skill and proper performance of nurses to meet the established standards and reduce potential complications. Obviously, this requires training of nurses. However, non-attendance education can be a good way to improve nurses' performance. Accordingly, this study aimed to investigate the effect of non-attendance education on the performance of Bachelor and higher degree nurses in adhering to nasogastric tube insertion standards in university hospitals in Urmia.

Materials & methods: In this semi-experimental study about 60 nurses working in intensive care units in Urmia were included. Samples were randomized and divided into case and control groups. The case group was taught by an educational pamphlet and a CD. Data were gathered by a 25 question checklist about NGT insertion based on valid standards practice with an observational method by researchers. The performance of the subjects was evaluated by two stages: pre-test in both groups and post-test in the case group. Data were analyzed using descriptive and analytic statistics by SPSS version 22.

Results: The mean age of participants in case group was 31.05 and it was 30.89 in the control group. The mean years of service was 7.68 and 7.77 in the control and case group, respectively. It was also found that the practice of nurses working in intensive care unit is far from the standards in the field of nasogastric tube insertion. The mean performance score (out of 100) in the control and case groups before the intervention was 71.58 and 70.48, respectively, and the mean score of the case group after the intervention was 86.80 which increased by 16.32 and was statistically significant (p = 0/0001).

Conclusion: Promoting nonattendance education in a variety of ways in the clinical setting for nurses can improve performance levels in therapeutic procedures, including adherence to standards of nasogastric tube insertion in specialized units, and ultimately improve the quality of treatment and reduce the adverse effects of mistakes in a positive way. Similar training methods are recommended.

Keywords: non-attendants education, practice, nurses, intensive care, nasogastric tube

Address: Faculty of Nursing Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran. Tel: +989183756255 Email: rebaz.nursin@gmail.com

1 Assistant Professor, Patient Safety Research Center, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran
2 Associate Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran
3 Assistant Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran
4 Master of Internal Surgery, Faculty of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding Author)