محقق: دیابت سایپورنگی انتخاب مشابه‌ی ابراهیمی، همکاری پیامر در مطالعه‌ی آموزشی دمکراتیک، و یکی از روش‌های مشابه و مذکر در عنوان ایجاد استانداردهای دیابتی می‌باشد. حداقل در مواردی که انتخاب‌های دیابتی نشان‌دهنده، شرایط ضروری تهیه‌ی دیابتی و فردی در روش‌های انتخاب‌های دیابتی با پیش‌بینی‌های استانداردهای دیابتی می‌باشد. شرایط ضروری تهیه‌ی دیابتی و فردی در روش‌های انتخاب‌های دیابتی با پیش‌بینی‌های استانداردهای دیابتی می‌باشد.

پیشنهاد موردی: آموزش‌های پرستاری برای دیابت، استانداردها و اجرای آنها

واژگان کلیدی: آموزش، پرستاری، بیمار، دیابت، استانداردها

مقدمه:

پیش‌بینی علم و تکنولوژی و تغییر شیوه‌ی زندگی منجر به افزایش ایمید به زندگی و تغییر کالسیفیت‌های بیماری‌ها می‌شود. حاده به مزمن شده است. 1

دبیب نویسی بیماری نویسی و انتخاب منظم انتخاب مشابه‌ی ابراهیمی در ایران است که به دلیل عوارض و مزگ و میر بالا، مشکلات بهداشتی، درمانی و اقتصادی - اجتماعی

مجله‌ی علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – درمانی شهید بهشتی
دوره‌ی نوزدهم، شماره‌ی 1، صفحه‌های 90 - 94 (خرداد – تیر 1396)

دیابت‌های آموزشی پرستاری با استانداردها

آموزش بیماران متلاها به دیابت با استانداردهای موجود در بیمارستان‌های مختب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی زردر سال 1396

سامانه کریمیان، دکتر فیروز آذرآرده شوری، دکتر سید سلیمانی، دکتر آرام ایفانی‌نیک، دکتر راهیمی، دکتر آرام اریکی‌نیک، دکتر سید سلیمانی‌گرای.

چکیده

دهای مدیریت پرستاری، دانشگاه پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی، بهشتی، تهران، ویرانان 3 شرکت‌های ویژه‌ی دانشگاه علوم پزشکی، شهید بهشتی، تهران، از کارآزمایی‌های میانجی‌گری سیستم می‌باشند. دانشگاه علوم پزشکی، دانشگاه پرستاری و بیمارستان‌های مختب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دکتر فیروز آذرآرده شوری.

پیشنهاد می‌کرد:

دبیب نویسی دیابت‌های آموزشی پرستاری بیماران گروه مادران و خانواده، و یکی از روش‌های انتخاب‌های دیابتی در روش‌های انتخاب‌های دیابتی با پیش‌بینی‌های استانداردهای دیابتی می‌باشد.

محل‌های آموزشی پرستاری بیمارستان‌های مختب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی زردر سال 1396

سامانه کریمیان، دکتر فیروز آذرآرده شوری، دکتر سید سلیمانی، دکتر آرام ایفانی‌نیک، دکتر راهیمی، دکتر آرام اریکی‌نیک، دکتر سید سلیمانی‌گرای.

چکیده

دهای مدیریت پرستاری، دانشگاه پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی، بهشتی، تهران، ویرانان 3 شرکت‌های ویژه‌ی دانشگاه علوم پزشکی، شهید بهشتی، تهران، از کارآزمایی‌های میانجی‌گری سیستم می‌باشند. دانشگاه علوم پزشکی، دانشگاه پرستاری و بیمارستان‌های مختب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دکتر فیروز آذرآرده شوری.

پیشنهاد می‌کرد:

دبیب نویسی دیابت‌های آموزشی پرستاری بیماران گروه مادران و خانواده، و یکی از روش‌های انتخاب‌های دیابتی در روش‌های انتخاب‌های دیابتی با پیش‌بینی‌های استانداردهای دیابتی می‌باشد.
مواد و روش‌ها

این مطالعه مقیاس در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی بر دانشجویان کارشناسی ارشد و دکترای مطبیقی به ترتیب در سال‌های 1394 و 1395 انجام شد. در این مطالعه، به سه گروه انتخابی تاپینگ، پزشکی و شناسایی کیفی‌ترین تبعیضات در پزشکان و خدمات بهداشتی درمانی به‌شمار آمد. در این مطالعه، مطالعات دیگر در سال‌های 1394 و 1395 انجام شد و نتایج آنها در پژوهش با پژوهش قبلی در این زمینه مقایسه شد.

در این مطالعه، میزان تبعیضات در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی به‌شمار آمد. در این پژوهش، نتایج یکی از از اجزای ضروری سیستم بهداشتی درمانی بسیاری از کشورها بود. برنامه ترخیص است. آموزش به پزشکی، به نظریه و تربیت مصرفی در این مطالعات با پژوهش را مشخص کرد. برنامه بررسی متن و با توجه به اینکه مطالعات در این زمینه نتایج فراوانی دارد، حرف‌های ترخیص کاهش مکرو و میر، کاهش مدت بستری، کاهش تعداد مراجعه مجد و هزینه، عادات مراجعه در جامعه، انقباض رضا و یابی‌میانجی‌گری تئوری و ابتدای بیماری، پزشکی که در سال‌های 1394 و 1395 انجام شد.

یکی از ادوار ضروری سیستم بهداشتی درمانی بسیاری از کشورها، برنامه ترخیص است. آموزش به پزشکی، به نظریه و تربیت مصرفی در این مطالعات با پژوهش را مشخص کرد. برنامه بررسی متن و با توجه به اینکه مطالعات در این زمینه نتایج فراوانی دارد، حرف‌های ترخیص کاهش مکرو و میر، کاهش مدت بستری، کاهش تعداد مراجعه مجد و هزینه، عادات مراجعه در جامعه، انقباض رضا و یابی‌میانجی‌گری تئوری و ابتدای بیماری، پزشکی که در سال‌های 1394 و 1395 انجام شد.
به لحاظ معیار شالم ۳ قسمت به (۲ امتیاز) خیر (۱ امتیاز) و ضرورت داشت (۰ امتیاز) بود. با توجه به مقایسه فراوانی نمره‌های آزمون‌های پرسشنامه‌های ترجمه بی‌مانی در داده‌ها، میانگین نمره آزمون‌های پرسشنامه بی‌مانی برابر ۲۱ درصد (آزمون‌های متصل) و ۲۷/۶ درصد (آزمون‌های متصل طبقه‌بندی شده) بود.

جهت تعیین روایی چک لیست آزمون‌های پرسشنامه‌ای ترجمه بی‌مانی می‌توان از شاخص روایی محتوا استفاده کرد. به این منظور، ابتدا طراحی و تدوین شده برحسب الگوی توصیه‌های پرسشنامه‌ای ترجمه بی‌مانی و پژوهش مورد قضاوت و بررسی قرار گرفت و اصلاحات لازم انجام گرفت و عبارات دارای شاخص روایی

محتوا بالاتر از ۵ درصد مورد قبول واقع شد. جهت بررسی پایایی چک لیست آزمون‌های پرسشنامه‌ای ترجمه بی‌مانی می‌توان از شاخص روایی محتوا استفاده کرد. به این منظور، چک لیست در اختیار مشاهده‌کنندگان که از نظر دقت عمل مهارت، داشتن یا اطلاعات پژوهشگر باز، قرار داده شد. در پژوهش چک لیست را برای ۱۰ جلسه آزمون، هرمزان تکل کردند و ضریب همبستگی میان مشاهدات آنها به ۰/۹۵/۲ بیشتر آمد.

به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی از دکتر نام بیمارستان‌ها در بیان نتایج پژوهش خودداری شد و در رابطه با مداخله بودن اطلاعات به مستند اطلاعاتی داده شد. این مطالعه ۲۷/۵/۲۰۱۳ در کمیته‌ای خاص مشابه علم پژوهشی بهبودی مطرح و کد اخلاق را اخذ و مورد تصویب قرار SBMU.REC.1394.592 گرفت.

به منظور جمع‌آوری اطلاعات، پس از کسب رضایت‌نامه، کتیبه مستندات، رضایت مراکز منتقد نیز گرفته شد سپس پژوهشگر به سفارش صادقی برای دست داشتن چک لیست در صفت صبح به بیمارستان‌های منتقد مراجعه کرد و مشاهده‌های ساختاری چک لیست از آرائه آزمون‌های پرسشنامه‌ای ترجمه بی‌مانی می‌تواند به دیدات به عمل آورد و بی‌مانی مشاهده‌های بی‌مانی نشان می‌دهد. همچنین وضعیت کیفی نفر (پژوهشگر) اجتماع محتمل حصول پژوهشگر چک لیست در این امر در تمام عوامل شیفت در جلسه حضور ناگهانی با توجه به روابط چک لیست را تکمیل کرد. تحقیق داده‌ها به استفاده از

جدول ۱- مشخصات جمعیت‌نخستی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>واحد‌های درصد</th>
<th>متغیر</th>
<th>واحد‌های درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>جنس</td>
<td>ضعیت ناقل</td>
<td>ضعیت ناقل</td>
</tr>
<tr>
<td>مددی</td>
<td>درصد</td>
<td>دارد</td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>وزن</td>
<td>درصد</td>
<td>از مسن</td>
<td>از مسن</td>
</tr>
<tr>
<td>اسکسی</td>
<td>درصد</td>
<td>در کاری</td>
<td>در کاری</td>
</tr>
<tr>
<td>به دیوانه</td>
<td>درصد</td>
<td>از مددی</td>
<td>از مددی</td>
</tr>
<tr>
<td>رابطتی</td>
<td>درصد</td>
<td>در پژوهش</td>
<td>در پژوهش</td>
</tr>
<tr>
<td>نگارشی</td>
<td>درصد</td>
<td>در نگارش</td>
<td>در نگارش</td>
</tr>
<tr>
<td>سانسی</td>
<td>درصد</td>
<td>در سانس</td>
<td>در سانس</td>
</tr>
<tr>
<td>پژوهش</td>
<td>درصد</td>
<td>در پژوهش</td>
<td>در پژوهش</td>
</tr>
<tr>
<td>بیمار</td>
<td>درصد</td>
<td>در بیمار</td>
<td>در بیمار</td>
</tr>
<tr>
<td>سال</td>
<td>درصد</td>
<td>در سال</td>
<td>در سال</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری</td>
<td>درصد</td>
<td>در بیماری</td>
<td>در بیماری</td>
</tr>
<tr>
<td>متغیر</td>
<td>درصد</td>
<td>در متغیر</td>
<td>در متغیر</td>
</tr>
</tbody>
</table>

میزان مطلوبیت آزمون‌های پرسشنامه‌ی ترجمه بی‌مانی در این تحقیق بی‌مانی می‌تواند به دیدات با استانداردی برای با ۱۴/۵ درصد بود که بیشتر ضعیف مطالعه در زمینه آزمون‌های پرسشنامه‌ی ترجمه بی‌مانی می‌تواند به دیدات بود (جدول ۱). بیماران مطالعه آزمون‌های پرسشنامه‌ی ترجمه بی‌مانی می‌تواند به دیدات با استانداردی در ابتدا انواع دیگری از آزمون‌های پرسشنامه‌ی ترجمه بی‌مانی می‌تواند به دیدات بود (جدول ۱/۸ درصد، برناوهای غنابی ۲۸/۷ درصد، برناوهای غنابی ۲۸/۷ درصد).
جدول ۲- میزان مطالعات آموزشی پرستاری حین ترخیص با استانداردهای موجود در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی برزنجی

<table>
<thead>
<tr>
<th>بله خیر ضرورت نداشت</th>
<th>تعداد استاندارد</th>
<th>وضعیت موجود</th>
<th>میزان مطالعات</th>
<th>( \frac{1}{3} )</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ارائه آموزش‌های پرستاری حین ترخیص به بیماران مبتلا به دیابت</td>
<td>3264</td>
<td>2885</td>
<td>2985</td>
<td>2865</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳- توزیع فراوانی میزان اجرای استانداردهای در ابعاد مختلف مطالعات با چک لیست آموزش‌های پرستاری حین ترخیص بیماران مبتلا به دیابت

<table>
<thead>
<tr>
<th>ابعاد آموزش پرستاری حین ترخیص</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>انواع لیست‌های درمانی</td>
<td>3264</td>
<td>2885</td>
<td>2985</td>
<td>2865</td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت از پاها</td>
<td>2885</td>
<td>2985</td>
<td>2865</td>
<td>2885</td>
</tr>
<tr>
<td>برنامه‌های غذایی</td>
<td>2985</td>
<td>2865</td>
<td>2885</td>
<td>2865</td>
</tr>
<tr>
<td>ورزش</td>
<td>2865</td>
<td>2885</td>
<td>2865</td>
<td>2885</td>
</tr>
<tr>
<td>پیشگیری از عفونت</td>
<td>2885</td>
<td>2865</td>
<td>2885</td>
<td>2865</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

نتایج مطالعه ما، آموزش پرستاری حین ترخیص بیماران مبتلا به دیابت را با اساس استانداردهای موجود ضعیف نشان داد. کیفیت آموزش به بیماران مبتلا به دیابت حین ترخیص پایین است که با نتایج شرکتکاری ودیده شده در این حال، دلیلی نیست که برای نتایج دیابت. همگامی، سلطان خدماتی و همکارانش، نویش و پرورش، قدرت زراعت و همکارانش، همسو و با نتایج محض‌پرورش و دقت.

در مورد سطح پیشگیری از عفونت و آموزش در مورد مصرف داروهای خوراکی باید توجه بدانید که این شرکتکاری ودیده شده در این حال، دلیلی نیست که برای نتایج دیابت. همگامی، سلطان خدماتی و همکارانش، نویش و پرورش، قدرت زراعت و همکارانش، همسو و با نتایج محض‌پرورش و دقت.

در مورد سطح پیشگیری از عفونت و آموزش در مورد مصرف داروهای خوراکی باید توجه بدانید که این شرکتکاری ودیده شده در این حال، دلیلی نیست که برای نتایج دیابت. همگامی، سلطان خدماتی و همکارانش، نویش و پرورش، قدرت زراعت و همکارانش، همسو و با نتایج محض‌پرورش و دقت.
ناتج مطالعه سلسله خیصی و همکارشناسی، عملاً آموزش پرسپران در دنیا بیماران در همه حیط‌ها (شناخت‌های بیماری، عوارض بیماری، دارو، تغذیه و فعالیت) را نامطلوب گزارش می‌کند. 

نتایج مطالعه نیازمندی بیماران در حالت ترخیص در مطالعاتی در جهت حفظ و پرورش بیماران به دستیابی به دستیابی، گرفتن محصول مصرف داروها و مراقبت‌های لازم در حضور بیماران مصرف دارو و نیاز به مطالعات آموزشی آراهای بیماران در مورد داروهای رضایت داشتند. 

نتایج مطالعه میرزامیر و همکارانش با هدف برشی کیفیت عامل می‌گردد در بخش‌های ویژه قلیه و مقایسه میزان عامل در حیط‌های مختلف مناظر داد. کیفیت عامل آموزشی و ارتباطی پرسپران نسبت به سایر عوامل‌ها، ضعیف‌تر و عامل درمانی آنها از کیفیت بالاتر نسبت به سایر حیط‌های بیمارستان است. 

نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که با وجود انکه تمایل به کسب اطمینان و انتظارات آموزشی، محتوای در سطح بالایی قرار دارد. اما برآورده شدن نیازهای آموزشی آنان در توجه به مطلب نیست. به رغم پژوهشگر ممکن است علیه آموزش کافی‌بیماران، واقع می‌باشد. کیفیت بالایی در رفتارهای دوستان و مراقبت‌های دیگر است، رفتارهای معنی‌دار و مراقبت‌های از دیگران پرسپران، بارکاری‌های زیاد، تعداد کم کارکنان و تعداد زیاد بیماران باشد. ولی نتایج حاصل از پژوهش محمدرضا و همکارانی که با هدف بررسی نیازهای آموزشی هنگام ترخیص بیماران کشیده می‌باشد شانس تدریجی را پیش‌بینی می‌کند. 

نتایج حاصل از تحقیق در مورد نیازهای بیماران داشت و پژارک مرحله مطالعه آموزشی پرسپران در بخش پزشکان گرفته شده بود. مطالعه آموزشی پرسپران در بخش آزمون‌رسانی که گذشته بودند در مورد رفتارهای بیمار داشتند که تعداد حالتی که محل مراقبت‌ها داشت داشت. 

نتایج حاصل از تحقیق نیازهای آموزشی در بخش پزشکان گرفته شده بود. در مقاله از کتاب‌های مطالعه‌های گزارش کرده‌اند که در صورت ارائه تامپاس و نتایج آموزشی، پیامدهای منفی مثل نارضایتی بیمار، احتمال بستری مجدید، فاصله، و تکته، استرس، مدت زمان، درمان بیمار، احتمال بستری و سایر آنها را در حیط‌های بیمارستان می‌باشد. 

نتایج حاصل از تحقیق نیازهای آموزشی در بخش پزشکان گرفته شده بود. در مقاله از کتاب‌های مطالعه‌های گزارش کرده‌اند که در صورت ارائه تامپاس و نتایج آموزشی، پیامدهای منفی مثل نارضایتی بیمار، احتمال بستری مجدید، فاصله، و تکته، استرس، مدت زمان، درمان بیمار، احتمال بستری و سایر آنها را در حیط‌های بیمارستان می‌باشد.
نتایج حساسیت پیروی نقاب‌دان با عنوان حسابرسی مراقبت‌های پرستاری مرتبط با فتوتاپی در بخت‌های نوزادان مراقبت‌های ویژه نوزادان با داده که به طور کلی، میزان اجرا مراقبت‌های بررسی استاندارد در حد متوسط (7/80) درصد و فاصله زیادی با استانداردها دارد. 

در مطالعه امیدی و همکارانش که به منظور تعیین میزان طبقات مراقبت‌های پرستاری که پنجره نوزاد با استانداردها در بخت مراقبت‌های ویژه نوزادان انجام شده، میزان طبقات مراقبت‌های پرستاری با استانداردها 51 درصد بود که به ویژه یافته‌هایی که ممکن است پرستاران در خصوص مراقبت‌های پرستاری که پنجره در مقایسه با استانداردهای امیدی و همکارانش که به منظور تعیین دسته‌بندی و درک با سوالات در پژوهشکاری به تنهایی می‌تواند برای برنامه‌ریزی در استانداردهای جامعه‌ای به منظور بررسی تأثیر مراقبت‌های پرستاری مطرح است، یک برنامه‌ریزی مناسب و تأثیرگذار است.

5. Momeni javid F, Simbar M, Dolatian M, Alavi Majd H. Comparison of pregnancy self-care, perceived social support and perceived stress of women with gestational diabetes and healthy pregnant women. Iranian Journal of
Endocrinology and Metabolism 2014; 16: 156-64. [Farsi]


Survey of Comparing Discharge Time Nursing Education with the Education Standards of Diabetes Type 2 Patients in Hospitals Affiliated in Yazd University of Medical Sciences in 2015

Karimian varaun S1, Atashzadeh-Shoorideh F1, Moosavi S2, Ilkhani M2, Naderiravesh N2, Salmani F3

1Department of Nursing Management, & 2Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, & 3Department of Biostatistics, School of Paramedical, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran. I.R. Iran

e-mail: f_atashzadeh@sbmu.ac.ir

Received: 15/01/2017  Accepted: 04/07/2017

Abstract

Introduction: Diabetes is the most common metabolic disorder in Iran. Due to the nature of the disease, the patient's cooperation in self care is very important. One of the most effective and affordable ways to empower patients is education, which, to be beneficial, must be provided in accordance with related standards. The current study was conducted to investigate accordance of time of discharge diabetic patients with the standards of education for diabetics Type 2 in hospitals, affiliated in Yazd University of Medical Sciences. Materials and Methods: At discharge, data on patient education provided by nurses to 385 diabetic patients, was documented using the “nursing diabetic patient education-discharge time check list” and were analyzed using descriptive statistics and SPSS 20. Results: Conformity rate of discharge nursing education in patients with Diabetes Type 2 with standards was 14.5%, which indicated a low quality of education. Conformity rate in the dimensions of “insulin therapy” was 34.7%, in “foot care education” was 6.75%, in “diet programs” was 1.8%, in “physical activity” was 0.1%, in “prevention of infection” was 1.8%, and in “oral antihyperglycaemics drugs” was 13.3%. Conclusion: Based on the poor compliance with the standards of education for diabetics Type 2 patients, application of nursing clinical guidelines during discharge for type 2 diabetic patients and clinical supervision by nursing managers for optimizing quality of care is recommended.

Keywords: Nursing, Education, Patient, Diabetes, Standards