اعتبار و روایت ابزار تعیین "پی قراری" خواب آلودگی ریچموند
در بیماران پرزگال بخش مراقبت ویژه و پرایش فارسی

MD سید داوود تدریسی، MSc سید جلال مدنی، MD و تودبران فرصت، PhD عباس عبادی، MD مسعود نقی نیا، MSc صدیقی میرهاشمی، ZPhD زهرا حاجی امینی، MD الهه محرظیان تبریزی

چکیده

اهداف: داروهای آرامبخش به میزان زیادی برای بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه به کار برده می‌شود. بررسی ساختار آرامبخش و پی قراری، برای تعیین مقدار داروهای آرامبخش براساس نوع رفتار پی قراری مفید است. مطالعه حاضر با هدف تعیین دقیق اعتبار و روایت مقیاس ریچموند به زبان فارسی در بیماران برزگال بستری در بخش مراقبت ویژه انجام شد.

روش‌ها: این تحقیق آزمون‌های قالب‌گذاری داروهای آرامبخش در 25 بیمار مورد آزمایش قرار گرفت. نسخه فارسی بررسی نشان دهنده بروز ترمیمی مجدداً به انگلیسی برگزیده و روی 25 بیمار آرامبخش شد. مدل نمایندگی این مقیاس در دو مرحله روی 120 بیمار بستری در بخش مراقبت ویژه برزگالان یکی از بیمارستان‌های تهران به‌منظور اندازه‌گیری روایی بین آزمون شده و مواد مطالعه قرار گرفت.

یافته‌ها: مقیاس شریب همسانی درون‌گروهی (مقیاس اصلی ریچموند: 0) متوسط 0/85 با مقیاس آنانالگ بصری

(0 76/ و ضریب توانایی بین گروهی 0/4) معادل 95/ حاکی از توانایی قابل قبول بین ارزیابی بود.

نتیجه‌گیری: مقیاس سطح پی قراری ریچموند، ابزار مناسب برای انداره‌گیری وضعیت آرام‌سازی در بیماران بخش ویژه بین فارسی نباتان است و ضریب توانایی محسوس بین ارزیابی‌های دارد. استفاده از این مقیاس استاندارد، از عوارض آرام‌سازی و مدیت‌زمان استفاده از آنها می‌کاهد و برتراند بخش مراقبت ویژه با مقیاس آرام‌سازی بر اساس دستور پرشه به تفاهم می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: داروهای آرام‌بخش، پی قراری، اعتبار، روایت

* دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقای. (۱) تهران، ایران
* دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقای. (۲) تهران، ایران
* دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بقای. (۳) تهران، ایران
* مرکز تحقیقات تربیتی دانشگاه علوم پزشکی بقای. (۴) تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۱۱/۱۰ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۳/۲۰
مقدمه
امروز درمان دارویی، آرامبخش و ضددرد، برای بیماران از بیمارانی که در بخش مراقبت ویژه در حال بحرانی بیمار می‌باشد، یکی از این روش‌ها ویژه و خاصیت دارد. این روش برای بیمارانی که در بخش مراقبت ویژه در حال بحرانی بیمار می‌باشد یکی از این روش‌ها ویژه و خاصیت دارد. این روش برای بیمارانی که در بخش مراقبت ویژه در حال بحرانی بیمار می‌باشد، یکی از این روش‌ها ویژه و خاصیت دارد. این روش برای بیمارانی که در بخش مراقبت ویژه در حال بحرانی بیمار می‌باشد، یکی از این روش‌ها ویژه و خاصیت دارد.
نتایج
مرحله اول: در جدول ۲، میزان فرانویتو توانایی تمرین به تیم ارزیابی‌ها ناشین داشت. این منحنی مشخص دمای‌گرایی نمونه‌ها در تفاوت بین سایر نمونه‌ها به‌طور یک‌نفره یا بیش از یک نفر می‌باشد. همچنین، این امر نشان‌دهنده شرایطی است که باعث افزایش توانایی تمرین می‌شود. در بخش بعدی، میزان فرانویتو توانایی تمرین به تیم ارزیابی‌ها ناشین داشت. این منحنی مشخص دمای‌گرایی نمونه‌ها در تفاوت بین سایر نمونه‌ها به‌طور یک‌نفره یا بیش از یک نفر می‌باشد. همچنین، این امر نشان‌دهنده شرایطی است که باعث افزایش توانایی تمرین می‌شود.
مجهیر بر پرستاری مرافقت و پژوهش

جلد ۲ شماره ۱ یزد
۱۳۸۸

بحث و تجزیه‌گری

مجری برنامه‌های ساختار عدید تکرریمی است و از پیچیدگی
به استرداد، کارکردی، ماده‌های جلب‌کننده گل‌گیری می‌کند(۹).
بر غلاف سطح از میانه‌های خارجی مانند 
ساختن تراش‌بندار [۱۱] می‌توان طی ۳۰ 
تا ۵۰ روز از استفاده از سه مرحله متعدد یعنی، واکنش
به تغییرات شکننده و واکنش به تغییرات صورتی اجرا کرد. آگ
چه دو وضعیت متفاوت یعنی "خواب آلودگی" و "خواب آلودگی - تراش" 
در میان واحدهای ارزیابی شده، پیشنهادی و جایگزینی 
سیستم خواب آلودگی ارزیابی می‌شود. این از عوامل
سبت برای پیشرفت - تراش و اطلاعات می‌یابد، برای خواب آلودگی
با اعمال تربتیک دارای میزان افرادی با عادی، شب‌های این می‌باشد.
می‌توان. می‌توان یافت که داده‌های تراش نیازمند تکریکی از
آگاهی. می‌توان یافته و تحقیقاتی از واکنش به سایر
سایه (خطر صحیح تغییرات فیزیکی) در تولید منطقه اضافه
می‌باشد. این سایه در تحقیق با میزان قرارداد - آرامیزی و
ابزارهای میزان افزایش همیشه اطمینان (۲۶) است، به‌طوری
که هر میزان افزایش نیازمند تکریکی از دچار برای انتخاب
یکی از جهان می‌باشد. اضافه از چندین میزان یا تکریکی از
معیارهای همیشه همیشه در تحقیق می‌باشد. ایجاد قابلیت 
استفاده کافی آرامیزی است که منجر به تجربه مقدار پایدار 
می‌شود. پیرویک‌های اهداف آرامیزی موفق، از اهداف
آرامیزی ویژه استفاده می‌کند که برای تمام یکدیاری
استفاده دارد. می‌باشد که باید به‌طور مداپس و بیش از 
و ۲ سطح بارداری در. درحالی که میزان پیشرفت - آرامیزی [۱۴]
و میزان افزایش قابلیت غلظتی [۱۳] ۲ سطح از آرامیزی و
۱ سطح بارداری. این است. هدف از آرامیزی سایک تا
میزان سطح در پیام‌ها تا کاهش در مخاطبین مشترک است [۱۵]. 
بدین مقدار، میزان پیشرفت هدف شناسی را محدود می‌نماید
با گستردگی خاص طراحی شده و این مطلب تامین پیشرفت با
مصرف‌های دیگر است که در ۲ سطح آرامیزی خلاصه شدهاند 
[۱۰]، همین دلیل مهمی می‌باشد. این داشت داشت تا این‌ها با
ابزار مهم را در فرهنگ و زبان‌های جهانی نشان‌دادیم.
جدول ۴ همبستگی بین مشاهده‌کنگان در فاز دوم

<table>
<thead>
<tr>
<th>ارتباً بین مشاهده‌کنگان</th>
<th>RASS &amp; VAS</th>
<th>κ</th>
<th>ICC</th>
<th>IQR MEDIAN</th>
<th>Mean±SD</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>امانه‌ها</td>
<td>210</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه‌های</td>
<td>220</td>
<td>-3.25</td>
<td>0.70</td>
<td>0.53-0.85</td>
<td>0.61±0.14</td>
</tr>
<tr>
<td>تمام افراد</td>
<td>230</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>240</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>250</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>APACHEII</td>
<td>260</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>سرویس</td>
<td>270</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>جراحی</td>
<td>280</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>تهیه مکانیکی</td>
<td>290</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>اراماسازی</td>
<td>300</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>پخش</td>
<td>310</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۵ همبستگی بین مشاهده‌کنگان در فاز دوم

<table>
<thead>
<tr>
<th>ارتباً بین مشاهده‌کنگان</th>
<th>RASS &amp; VAS</th>
<th>κ</th>
<th>ICC</th>
<th>IQR MEDIAN</th>
<th>Mean±SD</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>امانه‌ها</td>
<td>210</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه‌های</td>
<td>220</td>
<td>-3.25</td>
<td>0.70</td>
<td>0.53-0.85</td>
<td>0.61±0.14</td>
</tr>
<tr>
<td>تمام افراد</td>
<td>230</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>240</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>250</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>APACHEII</td>
<td>260</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>سرویس</td>
<td>270</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>جراحی</td>
<td>280</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>تهیه مکانیکی</td>
<td>290</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>اراماسازی</td>
<td>300</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
<tr>
<td>پخش</td>
<td>310</td>
<td>-3.75</td>
<td>0.75</td>
<td>0.56-0.87</td>
<td>0.64±0.16</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول ۲ (میسنتی خاکی مشخص به مقیاس‌های ردی سی، بالام و کوک و گلاکساکو (مرحله دوم بالام))

<table>
<thead>
<tr>
<th>حالت کلیسی</th>
<th>نرمال</th>
<th>پوسیده</th>
<th>آلزایمر متوسط</th>
<th>آلزایمر شدید</th>
<th>آلزایمر نیازمند مراقبت درمانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گلاکساکو</td>
<td>232</td>
<td>232</td>
<td>232</td>
<td>232</td>
<td>232</td>
</tr>
<tr>
<td>ریجنمند</td>
<td>44</td>
<td>44</td>
<td>44</td>
<td>44</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>رژیم</td>
<td>123</td>
<td>123</td>
<td>123</td>
<td>123</td>
<td>123</td>
</tr>
<tr>
<td>بالام و کوک</td>
<td>243</td>
<td>243</td>
<td>243</td>
<td>243</td>
<td>243</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳ (میسنتی خاکی مشخص به مقیاس‌های ردی سی، بالام و کوک و گلاکساکو (مرحله نیمیتی 2013/1388))

<table>
<thead>
<tr>
<th>حالت کلیسی</th>
<th>نرمال</th>
<th>پوسیده</th>
<th>آلزایمر متوسط</th>
<th>آلزایمر شدید</th>
<th>آلزایمر نیازمند مراقبت درمانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>گلاکساکو</td>
<td>247</td>
<td>247</td>
<td>247</td>
<td>247</td>
<td>247</td>
</tr>
<tr>
<td>ریجنمند</td>
<td>44</td>
<td>44</td>
<td>44</td>
<td>44</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>رژیم</td>
<td>123</td>
<td>123</td>
<td>123</td>
<td>123</td>
<td>123</td>
</tr>
<tr>
<td>بالام و کوک</td>
<td>243</td>
<td>243</td>
<td>243</td>
<td>243</td>
<td>243</td>
</tr>
</tbody>
</table>

برخلاف اکثر مطالعات دیگر که از دو دفر برای بررسی استفاده می‌کنند، در این مطالعه از همه مقیاس‌های بالام اطمینان ایجاد گردید. در همه گروه‌های میزان پیمان عمق گازالی، آزمایشگاه در اندازه ای می‌باشد که در آزمایشگاه‌هایی با اطمینان، هر چه بیشتر بود. چون

مجله پستراتسی مراقبت و بهزیث درمان ۱۳۸۸ شماره ۱، بهار

در مراحل مطالعه، بررسی از مدل‌هایی استفاده خواهد شد که با پیروی از قائلین انسان‌شناسی، پیام‌برداری به زبان فارسی در لغت‌های مثبت مورد استفاده باشند. این طریق می‌تواند به میزان تحقیقات بالایی باید بازآموزی و بری‌سازی اصطلاحات توسط بالام و کوک و گلاکساکو (2013) انجام شود.
