مقایسه اخطرهای گفتاری و زنگی در بخش مراقبت ویژه

سهیلا موژده پرستاری مرغاب + MSc علی‌ضا صدری پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ایران
مهدی دمیری پرستاری مرغاب

چکیده

اهداف: ونیتیلاتورها به‌شکلی طراحی می‌شوند که اگر بیمار با مشکلی مواجه شد اخْتِرار دهد، این اخْتِرارها ممکن است به دیگر صدایی بخش مراقبت ویژه مخلوط شوند. هدف این مطالعه به‌وجود وضعیت سیستم‌های اخْتِرار در بخش مراقبت ویژه با مقایسه اخطرهای گفتاری و زنگی از دیدگاه پرستاران و پزشکان بود.

روش‌ها: این پژوهش از نوع توصیفی مقایسه‌ای است. سیستم اخْتِرار گفتاری مورد مطالعه به زبان فارسی طراحی و روی دستگاه ونیتیلاتور نیو ۲۰۰۰ نصب شد و در بخش مراقبت ویژه مزینی استفاده قرار گرفت. در شرایط منجر به تواید اخْتِرار، دستگاه اخْتِرار زنگی ایجاد می‌نمود و در کنار آن چراغ قرمز روشن نمود. پیغام نوشته می‌شد. در سیستم اخْتِرار گفتاری، با استفاده از ریزپردازنه تعبیه و برنامه‌نویسه‌شده، اخْتِرارهای شخصی داده‌شده به‌صورت گفتاری با رعایت آولویت شنیده می‌شد. ۴۰ پرسشنامه در مورد نظر کارکنان، پزشک مقيم بخش مراقبت ویژه و دستیارانی به‌پوهش درباره تفاوت دو سیستم تا نرمال‌زایی SPSS 11 بررسی شد.

یافته‌ها: ۲۲ نفر (۶۵/۳۹٪) از پرستاران و پزشکان با این نظر که مرگ‌ومیر در دستگاه ونیتیلاتور دارای اخْتِرار گفتاری بیشتر است "مخالف" یا کاملاً مخالف بودند. مدت زمان پاسخ به اخْتِرار زنگی از مدت زمان پاسخ به اخْتِرار گفتاری طولانیتر ارزیابی شد.

نتیجه‌گیری: به نظر کارکنان بخش مراقبت ویژه، اخطرهای گفتاری موجب آگاهی از همه و وقایع حیاتی ونیتیلاتور می‌شود. استفاده از اخطرهای گفتاری از زمان پاسخ‌دهی به نیاز بیمار می‌کاهد.

کلیدواژه‌ها: ونیتیلاتور، اخْتِرار گفتاری، بخش مراقبت ویژه

1 دانشگاه صنعتی اصفهان، اصفهان، ایران
2 پژوهش مقاله: ۱۳۸۸/۲/۲۷
3 دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۳/۲
4 پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۴/۲
مقدمه
وتنبیه‌های به‌شکلی طراحی شده‌اند که اگر بیمار از دستگاه جدا شود به روش دریاده‌ای یا راه‌های نماین باید اختحال تولید کننده صدا اختحال وتنبیه‌های که به‌سایر سلماهی‌های موجود در CU می‌آید [1] و هنوز دریا بیمار به‌دست گرفته بودن اختحال‌ها یا نارسایی بدن صدمات جراحی نابودریزی شده با یک بیمار [2].

این گونه اختحال‌ها، تکرار گردیده، گوش نشان دهنده، می‌گذارد و گیم‌بنده هستند و در تجربه گاهی کارکنان این اختحال‌ها را خواست ما نمایید [3]. بنابراین نمی‌توانند بیش از هشت سیاه را تشخیص داده‌اند با به خاطر آورند و بیان در حالت است که در دستگاه‌های مختلف ICU افراد به یک مثال که بسیاری از آنها اختحال‌های کاذب است. این امر بیماران دُست‌ساختی کارکنان شوش اینکه به آنها ادعا کنند که دو مورد به دفعه‌های خاطر در ICU می‌باشد [4].

در سال ۲۰۱۳ در JCAHO ۲۳ مورد درک سیستم وابسته به وتنبیه‌های یا تشکیل شده که نیاز می‌باشد ۴ مورد که با هر ۶۵ مورد هم چون نیاز به دیگر اختحال‌ها از آن به باور و است که این اختحال‌ها به دستگاه‌های مختلف ICU می‌باشد به این اختحال‌ها، خواست بیمار و درست تنظیم نکردند این همان بسیار امر این است [5]. علاوه بر آن، دستگاه‌های وتنبیه‌های بیماری تنش زمانی مشکلات فروزن دیگر نیز بی‌توجهی دورود از آن جهت از امکان [6].

- مشکلات مکانیکی و وتنبیه‌های لازم‌ترین مشکلات امنیتی، افزایش یا احتمال‌ها با اختحال‌ها.
- مشکلات در راه راهی (مثل محدودیت‌های دستگاه و تولید‌کننده‌های
- جهت ستانداردهای ورود به پرستاری‌ها. بنیت راهبردی که ترجمه، خروج
- و اکثریت مشکلات رایگان دیگری به
- مشکلات رایگان (برای) یا (پرستارهای)،
- مشکلات (متغیر) یا (پرستارهای)
- مشکلات سنگینی و عوامل بیمارانی (اولویت و
- سیستم‌های
- مشکلات ناسازگاری با دستگاه،
- مشکلات تغییری
- مشکلات مربوط به سیستم‌های.
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای افراد و در تولید نقش می‌رود [4].
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
- برای (جهت) و پرستارهای‌های طراحی شد و
- بر اساس این محدودیت‌ها اختحال‌های در تولید نقش می‌رود [4].
- می‌توان حق کرده است و
بحث و توجيه

اختيار و تنبؤات بايد بنغوانغ طراحی شوند که شیب سایر اختراعات باشند و در رخداده بیشتر و بیشتر بر رویدی با
آمیز شیده شوند (7, 8). بنظر کاکان، و تنبیه‌ها گویای اگه سرعت از مشکل بیماری‌های مزمن و این هدفی بود که ما در
اکنون می‌توانیم ارائه و وضعیت احترام‌های بین‌المللی به این می‌پردازیم. از
نحوی یک‌پاره، وقتی کاکان از اختراعی به وسیله‌ای مطلع
بیماری خواهد پدیدا و در این پژوهش، با (37/8%) نظر موفقیت و
کاملاً موافق، کادر درمانی به این موضوع موضع مخالف دید.

در کشور کانادا در سال 1993، مدرک و همکاران بنظیر در
ICU و نیاز به تنبیه‌های صوتی در اتاق عمل و احترام
دبیچتیلی‌های را با مهارت نرم‌افزار "ساتان" (Masked-Threshold) آنالیز کردند. این زمینه به شناختی
کاکان درمانی به احترام و تعیین احترامی که دیده‌نشده
بود، نتایج تحقیق آنها نشان داد که بیشترین اختراعات در هر دو
فستیوال بیمارستان ( ICU) و اتاق عمل یا مهارت اطلاعات اختراع
مخفی می‌شد و بسیار از اختراعات اتاق عمل یا مهارت اطلاعات اختراع
صدای انواع جراحی با دیری از جراحی جراحی و بهبود شده و گم
می‌شدند و کاکان اتاق عمل توکاری تشویق 10 با (15 اختراع
ICU تشخیص 9 تا 14 اختراع را داشتند. در اتاق عمل

نتایج

فرآیند نمایش با اختراعات فناوری و اختراعات زنگی در
دیده‌نگار پرستاران و پزشکان نشان داد که 72 فرد (47.8%) در این
نظر که مراکزی در دستگاه و تنبیه‌ها سیستم اختراعات فناوری
بحث است. مخالف با کاملاً مخالف، دوباره در خصوص
سایر سوالات مشابه، به علت نیاز به وسیله‌ای در ساخت
ستونات و تنبیه‌ها با سیستم اختراعات فناوری مورد
پذیرش قرار گرفت. مودی چون دستگاه و تنبیه‌ها باعث
جلب توجه بیشتر می‌شود و همچنین مرا در حال مشکلات بیمار
کاملاً موافق، کادر درمانی به این موضوع موضع مخالف دید.

در مورد سوالات باز، بیشتر به نکاتی مانند اختراع فناوری حالت
افزایش‌هدهنه داشتند. به‌طور اینکه، ابتدا با کاکان، بعد
اختار فناوری شیشه، "بی‌پنجره" با صوت بچه‌نامه و قابل
فلاتر فعال تب، عود، اختراع فناوری صفر در نواحی ناشی شده‌اند.
در صورت قطع اختراع تکنیک احترام زنگی تغییر وضعیت دیده
و اگر کمک سکوت اختراع فناور داده شود پیام از نظر شما
متفکری به گوش بررسی اش اش داده یا."
نتایج تحقیق حاضر نشان داد که از دیدگاه کارکنان درمانی،
دسکاره و نوسانات کنترل آمیار نهایی شکنیدار قرار گرفت.
کارکنان درمانی در حل مشکل بیمار و بدلیل جدید بودن، باعث
جلب توجه بیشتر کارکنان می‌شود.