تهذیه گیری: از این پیش منابع کتاب اقتصادهای الهیه بهره‌برداری که در قالب اهداف پایانی از نیشنال چینی - فلزی - متغیر در زمینه اقتصادی یکی از مهم‌ترین متغیرهای اقتصادی است. اگر آن‌ها معادلات ایران، به‌طور مبتنی بر استانداردهای اقتصادی و مالی ارائه گردند. نوارهای این اظهار نمایج از دیگر راه‌های بهره‌برداری بهره‌برداری به‌طور مبتنی بر استانداردهای اقتصادی و مالی ارائه گردند. نوارهای این اظهار نمایج از دیگر راه‌های بهره‌برداری بهره‌برداری به‌طور مبتنی بر استانداردهای اقتصادی و مالی ارائه گردند.

کلید واژه‌ها: اقتصادهای الهیه، روش‌های بهره‌برداری، تغییرات اقتصادی
تحقیق این امر مستلزم به‌پرداختی از راهبردهای مطمن و ویژه
مراقبتی خاص برای کنترل و ارائه مراقبت به بیماران است
(5). با چنین دیدگاه‌ها و با نکاتی بر پایانگذاری استفاده از ابزار
معتبر و استاندارد بیماری بیماران در مقطع بهبودی که به
نام در گیرنده باران برای ترخیص و اندازه‌گیری آنات از اتقا
بهبود به نگرش چندان (1) که در بیماری در بالاترین قسمت
کاربردها در کنار توصیف و قرارداد مراقبت‌های معمول
در اتقا بهبود، به عنوان راهنمایی برای کنترل و پایش
استاندارد و سیستمی و مدت بیماران در مقطع بهبودی
استفاده می‌شود (7). زیرا در مقطع بهبودی احساس بروز اختلال
و تغییر غیرقابل پیش‌بینی در سیستم‌های فنی، قلی- عروقی، عصبی، گوارشی و ادراری باید بیمار آنها را با ابزار
همواره جدید دارد (8) که به‌همین اساس کنترل و پایش
بیماران به‌طور دقیق و فراکار، در دوره‌های منظم، به
دقت به‌کار بردن از ابزار و تهیه هم‌گام خروج از اتقا بهبود
به‌صورت صاحب‌نظر مورد تاکید قرار گرفته است
(9). سپس با پایش و تهیه مراقبت دقت و ضرورتی، بر اساس دیدگاه‌های
اواخری عملیاتی باینی می‌تواند را به‌کار گیرد که در مداخله
پرستاری بر طبق مقدار دارد به‌صورت ممکن مسیر (4). از
جمله دیگر مواردی که در گزینه‌ها مجمع یافتن در پرونده
بیماران لازم شده، بررسی و پایش دقیق و عملکرد عصبی
بیماران در مقطع بهبودی است. پایش دقیق عملکرد عصبی و
هوشیاری بیماران یکی از عوامل مهم کنترل ارائه‌های آنکه
در مقطع بهبودی و ملاک ارزش‌بران برای ترخیص و تحول
بیمار به روانی کاری به‌خیال است (10). مورد دیگری که
در گزینه‌ها مجمع یافتن در پرونده بیماران لازم شده،
بررسی علائم ناشناخته در دوره‌های موضوع بر آن است. درد،
به‌عنوان یکی از عوامل مهم فیزیولوژی که باید در مقطع
بهبودی کنترل و بهبود شود، جامعه در امریکا
(American Pain Association)
علامت‌های باران در کنار "نفس، نیب، فشارخون و درجه
حرارت" مطرح شده است. مورد بررسی علائم ناشناخته درد به
"نیب، فشارخون، برقا و " و در خصوص
راهنمای مورت بر آن علامه بر ترخیص داروهای مخلوط
استفاده از راهنماهای خیابانی از کنترل و باعث

مواد و روش‌ها
این مطالعه به‌هدف طراحی ابزار مترجم جهت پایش بیماران
در اتقا بهبود به‌منظور اول اینکه بیماران کم‌تر به‌هام
ویژه و طی سه مراحل انجام شده است.
مرحله اول: تعیین و تعریف "این بایش بیماران در اتقا بهبودی
بهبود" با نوعی تعیین موجود در کتاب‌ها و مقالات و با
تکلیف بر پایه‌های پژوهش‌های مرتبط و بررسی متن انجام
شد.
مرحله دوم: تعیین عبارات و مفاهیم ابزار پایش بیماران در
اتقای بهبود به‌منظور دو راهکار زیر:
الف: ابزار مروری بر پیامدهای انجام شده در ایران و سایر
کشورهای جهان صورت گرفت. استاندارد‌های موجود برای


ارایه مراقبت با یکی مطلب در اتهام یا بهبود، مقدار مدرج در اوزاف فائع مراقبت در مقطع بهبود که تحت عنوان "برگ" مراقبت بعد از جراحی "نحو حال خاص در بروزن بیماران تحت جراحی رونده استرسی شد.

ب: با محاسبه هر اهدافی و بهره‌گیری از نظر ارشادی

تنی کس از اختلافات علمی و مختصات گروه‌های میکروفری و کارکنان شاغل در انتقاد بهبود انتقاد عملکرد ویسته به دانشگاه علم پزشکی گیلان در طراحی و تدوین ابزار پایش بیماران در انتقاد بهبود انتقادی داشته. در این محرکه با

بهره‌گیری از روش محاسبه نیمه سازمانی این، ضمن کسب اجازه از شرکت گفت‌گزاران، به روش‌چه به طی مساحبی خطر نظر آن در مورد عبارات، مقدار ابزار توسط

پژوهشگری یادآوری شد.

مرحله سوم: برای روان سنگین ابزار طراحی شده در پایش بیماران در انتقاد بهبود انتقاد عملکرد ایرانی، طی یک

طرح پژوهشی (تصویب‌سنجی مصب معاونان تحقیقات و فرآوری دانشگاه علم پزشکی گیلان)، نتایج محتملاً تغییر اعتبار محتملاً، تغییر اعتبار صوری، ارزیابی اعتبار

سازگاری ابزار (محاسبه روابط همگرایی) با بررسی همبستگی درونی بین آن‌های سازنده ابزار بررسی همبستگی درونی

(تعیین آلاین درکیا) انجام شد.

بدین منظور طی یک همبسام، نمود نتایج نظرات اعضای

علی‌گو روش بهبهانی شاغل در دانشگاه علم پزشکی

سراسکوک، که به روش سرمایه‌گذاری (در نظر) تعیین شده

بودند. درکیاری شد. این خشن از پژوهش با همکاری و

هماهیک معاونان محترم و فرآوری و از طبق

همکاری، همراهی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

دانشگاه علم پزشکی گیلان با سایر مراکز مطالعه و توسعه

دانشگاههای علم پزشکی کشور در یک مقطع 6 ماه با

مکاتبات و ارسال پرسشنامه انجام شد.

پرسشنامه مذکور به تفکیک شایع موارد زیر بود:

الف - برخی ویژگی‌های دموگرافی نمونه‌ها. "محیط خدمت،

سالهای خدمت، مدرک تحصیلی، مرتب دانشگاهی

ب - اعیان در مورد اقدامات پاییز که می‌باشد برای

سیستم‌های "نفوذ، فیل عروقی، ادراری، عصبی" در کلیه

ماجدهای بعد از انگام جراحی و خانم به‌هوشی در انتقاد

به‌هوش انگام شده. به انجام 4 عبارت در رابطه با چگونگی

ثبت دستور پزشک، گزارش پزشکی و گزارش کلی

ابزار (روش هفته 19 ابزار)

ج - 8 سوال با پاسخ جدا شده در انتها مجموعه عبارات

مرتبه بر اقدامات پایان از نسیمی "نهایی"، منطقه

عووه، اداره، عصبی" و دستورات پزشک، گزارش

پزشکی و مشخصات ابزارهای گزارشات صوری

ابزار. بند. جمع‌آوری داده‌ها که طی یک مرحله انجام شد.

برای تعیین شاخص نسبت روابط محتملاً دیدگاه‌های

نمونه‌های پژوهش در مورد اهمیت موضوع 19 ابزار

منجر در پرسشنامه، با محاسبه انتباز 2 برای گازینه ضروری

است، انتباز 4 برای گازینه میفد است و ضروری ندارد،

انتباز 1 برای گازینه ضروری نیست. تجزیه و تحلیل قرار

گرفت. و معنایی بر اساس فرمول:

$$CVR = \frac{ns - n^2}{n^2}$$

کلیه عبارات دارای CVR میان و بین‌نشان CVI جدول 1 (۱) پذیرفته شد. در راهبردی با محاسبه

شاخص روابط محتملاً نیز، امتیازبندی که نقطه نظرات نمونه‌های

پژوهش به‌صورت زیر انجام شد:

الف - شاخص بودن موضوعی تکنیک مقداد 19 گانه منجر در

ابزار مورد بحث با نظر گرفت انتباز 4 برای گازینه شاخص و

قابل درک، نظر گرفت انتباز 3 برای گازینه نیاز به بارگیری،

امتیاز 2 برای گازینه نیاز به تغییر و امتیاز 1 برای گازینه شاخص

نودن درک نشان‌دهنده

بر - مرتبط بودن ویژگی موضوعی تکنیک مقداد 19 گانه

منجر در ابزار طراحی شده، امتیاز 4 برای گازینه کاملاً مرتبط

و اختصاصی، امتیاز 3 برای گازینه نیاز به بارگیری، امتیاز 2 برای

گازینه نیاز به تغییر و امتیاز 1 برای گازینه غیرمربوط و

غیرخصائصی

ج - سادگی و روان بودن عبارات تکنیک مقداد 19 گانه

منجر در ابزار طراحی شده، امتیاز 4 برای گازینه کاملاً ساده و

روان، در نظر گرفت انتباز 3 برای گازینه نیاز به بارگیری دارد،

امتیاز 2 برای گازینه نیاز به تغییر، نظر گرفت انتباز 1 برای

مالی دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ دوره بیست و دوم/ شماره۲۸/ مهر ۱۳۹۲ ۵۵
گزینه پیچیده انتباه بدست آمده براساس فرمول زیر محاسبه می‌شود:

\[
CVI = \frac{\text{تعداد مختصات موارد عبارت‌های دارای امتیاز ۳۰}}{\text{تعداد مختصات}}
\]

همه مقدارهایی CVI بالای ۹۷/۰ درجه و کمتر از ۷۰/۰

عبرات حذف شده لائق شدند. اعتبار صوری ایزبر مورد بحث نیز اعمال نظر انشاد این استفادات از پیشنهاد ارایه شده در قالب پاسخ به پرسشنامه باز پیش بینی شده در پرسشنامه ارسالی انجام شد.

در ارزیابی سازمان ایزبر از روش محاسبه روانی همگراشویی استفاده شد. بنابراین مقدار زیر از طریق بررسی همبستگی بین آیینهای سازمان ایزبر، همسایگان درونی ایزبر با روش محاسبه آلفای کروباخ ارزیابی شدند. و بر اساس جدول آرمانی برای ارزیابی روایی سازمان ایزبر مورد بحث مقایسه بالای ۸۰ در نظر گرفته شد (۶۱). اعتبار صوری ایزبر مورد بحث نیز با اعمال نظر انشاد و استفاده از پیشنهاد ارایه شده در قالب پاسخ به سوالات باز پیش بینی شده در پرسشنامه ارسالی انجام شد.

نتایج

نتایج مرحله اول پژوهش، مفهوم "ایزبر پاییز بیماران در انتقال به بیمارستان" تاکید بر زنگ ارایه مراقبت از بیماران دربی‌خاطری و زیاد مراقبت بعد از احرازی، در قالب پروتکل دستورالعمل‌های، در دارایی ۴۰ گویه با عبات در رابطه با کنترل عملکرد سیستم و ثبت نتایج حاصلی و معمایی برای ترخيص و انتقال بیماران از انتقال بهبود به بخش تعیین شد.

ظی مرحله دوم پژوهش، ۴۰ عبات با گویه مطور کرده، مورد بحث و نتایج ظرفیت قرار گرفت. و تدقیق نتایج توسط پژوهشگر داده‌برداری شد. سپس، گویه‌های مطور شده بر اساس تحلیل تعداد مراقبت‌های پژوهشگری باحضور همکاران پژوهشگری. سپس، گویه‌های دویار مفاهیم هم پوشان ادامه شدند. بدون تریب تعداد گویه‌های پرسشنامه اولیه به ۴۳ گویه کاهش یافت.

نتایج نیز ۴۴ گویه مورد بحث در قالب ۱۹ مصادر با عبات در

57

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ دوره بیست و دوم/ شماره ۷۸/ مهر ۱۳۹۲
نظر گرفته شده بود؛ اعتبار سازهای ایران را توجه می‌کند.

افزون‌برآن با توجه به اهمیت پایش و مرافقت بیماران در مقطع بهبود، پژوهشگران در راستای ادامه تحقیقاتی روان حساسیت ایزاز طراحی شده یاد شده، نتایج پاسخ نماینده به سوالات بار پاسخ مورد دیدگاه کلی آنان نسبت به بررسی و پایش مدیرجویان در اطلاعات های بهبود مهم‌تر. ضمن بررسی درج پارامترات اطلاعات در ابتدا و انتهای ایزاز مورد بحث را نیز به‌صورت زیر اعلام می‌گرد:

درجه کلی بیشتر 97/1 درصد نمونه‌های مورد پژوهش پایانگر موافت نمونه‌ها با بررسی و پایش مدیرجویان در افق‌های بهبود بر اساس ایزاز پایش طراحی شده توسط پژوهشگران بود در رابطه با اهمیت درک و مشخصات بیمار، جراح و متخصص در سری‌های ایران پایش نوین بهبودی و نوع جراحی 95/1 درصد نمونه‌ها و در بسیاری از پایش و روش‌های روابطی که ایجاد راه‌پیمایی که ایجاد براساس بررسی و پایش موافت نمونه‌ها نسبت به ایزاز پایش، است در سطح نمونه 99/2 درصد نمونه‌ها در رابطه با اختصاص راه‌پیمایی که ایجاد ابزار پایش به ترتیب دستورات پزشک و گزارش پزشکی و نیز بین نظر موافت 87/3 درصد نمونه‌ها در رابطه با اختصاص راه‌پیمایی که ایجاد ابزار پایش به ترتیب علائم در قالب چارت بیانگر موافت نمونه‌ها با تک نک بخشی از نظر گرفته در ایزاز مورد بحث است.

بحث و نتیجه‌گیری

همواره پایش بیماران در جایگاه مراقبت‌های بعد از بهبود، PACU و ایزاز برنامه‌ریزی با کفیت مطلوب و می‌تواند بر شاخص در راستای استفاده از ابزار دیگر بررسی دقیق و مستمر مدیرجویان در مقطع بهبود است. (7) و ایکا و همکاران نیز لزوم بکارگیری ایزاز را که به کارهایی خاص و منسوخ پایان دادند در کار در نظر گرفتن علائم پژوهشی مدیرجویان، قابلیت ثبت اقدام انجام شده و نیز ارزیابی وضعیت بیماران را برای تریخی از روش‌های دیگر باشند که درک کرده‌اند. (7).

پژوهشگران در راستای نوین اهمیت علمی و عملی مفاهیم مدرن در ایزاز طراحی شده مورد بحث سرانجام در پروتوکول

دهکده فیزیولوژی مدرن، بکارگیری ایزاز پایش و ثبت می‌شود بر استانداردهای مراقبتی که نمونه‌ای از پیشگیری چگونگی سیستم‌های جراحی بیماران را در واحد مراقبت پس از بهبود را داشته باشد؛ برای پیشگیری از عوارض و پیامدهای جراحی تا ناپذیر و

در مورد بیماران در مقطع بعد از بهبود راه‌پیمایی صحیح و موافت می‌شود. همچنین، در راستای اطمینان بهبود در ایزاز پایش طراحی شده پژوهشگران، نتایج مطالعه شابه وادلی (Waddle&etal) انجام مطالعات شابه وادلی (Waddle&etal) در کار در نظر گرفتن علائم پژوهشی مدرن، بکارگیری ایزاز پایش و ثبت می‌شود بر استانداردهای مراقبتی که نمونه‌ای از پیشگیری چگونگی سیستم‌های جراحی بیماران را در واحد مراقبت پس از بهبود را داشته باشد؛ برای پیشگیری از عوارض و پیامدهای جراحی تا ناپذیر و

سایر موسوی- دکتر حسن خوشترنگ- دکتر سعید فاطمی و دکتر احسان کاظم‌نژاد
کاهش میزان مراقبت بیماران در اتاق‌های بهبود
پایش بیمار در اتاق‌های بهبود
بر اینکه بر اساس نتایج مطالعه تی بی (Tibby & etal)
همکاران، قلب از شایع ترین ارگان‌های است که از و
مراقبت‌های بعد از جراحی دچار اختلال می‌شود، از رایانه‌ای دقیق
و پایش عمده بیماران بعد از جراحی ضروری است
(wimlatti & etal)
با استناد به تاکید ویالاتی (Wimlatti)
همکاری تیپی از بیماران که همه به یاد شده بود
وضعیت هموگلوبین بیمار، حجم و نوع دمای بیماری،
بررسی علائم حیاتی، پاپیل عمده بیماری تیپی، وضعیت
تیلاسات‌های اصلی و نشانه‌های گم نشان دهنده می‌باشد
و اگر نشان دهنده می‌باشد
روان سنگین است که باید تحقیق داشته باشد.
تشکر و قدردانی: پژوهشگران بدنی و سیستم پزشکی
موفقیت‌ها و نتایجی که به آنها دستیابی کردند
یافته‌ها و مطالعات مربوط برای محاسبه عدم
خود را در تلاش برای موفقیت در شناساندن
و پژوهش کرده و در منابع مختلف مقالات و توصیع
آموزش دانشگاه‌های علم پزشکی سراسر کشور که ما را در
نوبت‌گزاری اعلام می‌دارند که هیچ کشور تنها منافعی ندارند.


<table>
<thead>
<tr>
<th>ردیف</th>
<th>رشته‌های غیرجدولی</th>
<th>رشته‌های جدولی</th>
<th>نتیجه‌گیری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
Design and Psychometry of Tool Control of the Patients in Recovery Room

Moosavi S. (MSN)\textsuperscript{1,2} Khoshrang H. (MD)\textsuperscript{3} Fatemi S. (MD)\textsuperscript{1} Kazem nejad E. (PhD)\textsuperscript{4}

\textsuperscript{1}Corresponding Address: School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Received: 19 Sep/2012 Accepted: 20 Jan/2013

Abstract

Introduction: First hours after surgery is a critical time. Patients need to be closely observed due to post anesthesia process and potential physical problems which can occur during that time. So it is necessary to use a standard tool for patients control in PACU which is a scale for discharge and transfer to other wards.

Objective: This is a cross-sectional study and 3rd part of another study which aims to design a valid tool for patients control in PACU. It also aims to determine the validity of patients control tool in PACU of Iran operation rooms.

Materials and Methods: Data collection instrument was a questionnaire containing items on the standard care of the patients in PACU which has been sent to anesthesiologists of all medical universities within Iran.

This study seeks to design a valid Instrument for patient control in Recovery rooms/ Post Anesthesia care unit (PACU) in Iran. It was based on special goals and consisted of 3 parts: instrument definition, determination of instrument items and determination of instrument development validity for patient control in recovery rooms

As for the first and second parts of the study, 40 items were presented for instrument development. After checking for face validity, 34 items at first and at last 19 items were added about respiratory, cardiac, urinary and nerve system, physician order, and nursing note for patients after surgery in recovery room.

Results: Following data analysis and sample guidance opinions, this protocol has been presented for care of the patients in PACU, to be used in all educational hospitals of Iran. In total, 92.2\% of samples agreed on the use of the designed protocol for patient control in PACU. The results of internal consistency revealed alphacronbach of \% 87.5-91.1 for factors and \% 96.1 for whole tool control in PACU.

Conclusion: The developed tool for patients control in PACU seems to be a valid and reliable means for patients control related to “Respiratory, Cardiovascular, Neuromuscular and Urinary systems” in PACU

Conflict of interest: non declared

Keywords: Patient care/ Postanesthesia Nursing/ Recovery Room

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 87, Pages: 54-63

Please cite this article as: Moosavi S, Khoshrang H, Fatemi S, Kazem nejad E. Design and Psychometry of Tool Control of the Patients in Recovery Room. J of Guilan University of Med Sci 2013; 22(87):54-63. [Text In Persian]

1. Department of Operation Room, School of Nursing&Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
2. Department of Anesthesiology, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
3. Education Development Center of Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
4. Department of Statistics, School of Nursing&Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.