بررسی کیفیت پانسیمان زخم های سوختگی در بخش سوختگی مرکز آموزشی

درمانی فاطمی اردبیل
1430

پژوه دادخواه 1 - محمدعلی محمدی 2 - ناصر متفرعی 3 - ابیده 4 - حیدری

چکیده

زیمین و هدف: سوختگی مصیبی و فاجعه ای است که مناسفانه هر روز اتفاق هم مافیا و مشکلات جسمی، روانی و فیزیولوژیک برای فرد مصدوم و خانواده آن بوجود می آورد. یکی از مهمترین مشکلات در این بیماران عفونت‌های بیمارستانی می باشد و عفونت‌های زخم سوختگی و عدم رعایت اصول مرافقت صحیح از آن آن توسط کادر پرستاری کی در بیمارستان‌های بیدشافی، درمانی به حساب می آید، به این دلیل تحقیق در این زمینه داده شده است. هدف این تحقیق به کسب تجربه در این زمینه در بیمارستان‌ها و احتمال به مخاطره این ادکلن زندگی بیمار را در پی خواهد داشت. این مطالعه با هدف تعیین کیفیت پانسیمان زخم‌های سوختگی بیماران استری در بخش سوختگی مرکز آموزشی درمانی فاطمی اردبیل نتایج آن را تشریح می‌کند.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که در آن با استفاده از نمونه گیری آساییان مورد تعداد 100 مورد از بیماران از نظر ناحیه انجام پانسیمان بیمارستان مورد بررسی قرار گرفته است. این کمپرسیون داده‌ها و برگه مشاهده بود. پرسشنامه شامل 9 سوال در رابطه با مشخصات دموگرافیک و برگه مشاهده شامل 14 سوال در ارتباط با بیماری، 30 سوال در ارتباط با فرد مرافقت دهدن، 16 سوال در ارتباط با وسایل و محصول و 16 سوال در ارتباط با محیط بیمارستان که در آن در محدوده از آرمان توصیفی و استاندارد مورد تجربه و تحلیل قرار گرفت.

پایین‌ها: بهترین درمان‌های زبان داد که کیفیت پانسیمان زخم‌های سوختگی در ارتباط با بیماری 37/77% ضیافت. 37/77% متوسط، متغیر درصد، در ارتباط با وسایل و محصول. 37/77% ضیافت. 37/77% متوسط، متغیر درصد، در ارتباط با 40 سوال در ارتباط با کیفیت مرافقت از زخم‌های آموزشی معنی داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به آنکه کیفیت مرافقت از زخم‌های سوختگی در حد ضیافت بوده است، ضروری است مستلزم امکان توجه به اینجا کیفیت مرافقت زخم‌های سوختگی و عوارض ناشی از آن با این جهت که توجه به مرافقت بیماری توجه بیشتری داشته باشد و در فراهم کردن امکانات و کارکنان کار آمد و اجرای آموزش ضمن خدمات تلاش بیشتری نمایند.

پژوهشگران: کیفیت پانسیمان زخم‌های سوختگی

1- مؤلف مستند: مرتضی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
2- 3- مریم پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
3- 4- مرسی آموزش مدارک پزشکی دانشکده پیام رضوی و بهداشت - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
پروز دخواه و همکاران

پیوست و وضعیت پیداشفته با استفاده از مواد ضد عفونی کننده و میکروبی کش پدید می‌شود. میزان عوارض اعمال جراحی کاهش باید مربوط به منشأ معنی‌داره داشته باشد. در این محدوده مشکلات متعدد دیگری را به دنبال خواهش داشت و این موضوع در جهت معامله ورودی نیز انسان را به خطر می‌اندازد. ساخته سوختگی فعالیت‌های آن‌ها محصول می‌شود. این حادثه در ردیابی به حذف و مرس شرخ و محصول قدرتی ندارد. علل‌های دیده‌شده که این حادثه را به‌وجود آورده‌اند این اورژانسی‌ها است که پوست را گرفتار و مشکلات حسنی روانی و زیستی زیبای فرد مصدوم و خانواده‌اش بوجود می‌آورد[۳].

هر ساله میلیون‌ها نفر در سراسر جهان دچار سوختگی شده و هزاران نفر به همین علت علائم و این آسیب‌های ناگهانی و نیاز به مراقبت ویژه و بستری مبتلا به شدن طولانی در بیمارستان دارد که باعث ضرر فراوانی نابی‌ای اقدامی و روانی برای مصدوم می‌کردد[۴]. سوختگی به‌علاوه در ن/downloaded from jarums.arums.ac.ir at 3:41 IRDT on Sunday August 2nd 2020
کیفیت مراقبت از زخم‌های سوختگی را در بخش سوختگی مورد بررسی قرار دادند.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاصل یک بررسی نویزی - تحلیلی است که کیفیت پایداری زخم‌های سوختگی بیماران به‌ستر در بخش سوختگی مرکز آموزشی دیمانی فاطمی اردبیل و علاوه بر این اجمال پژوهش بر استفاده از نمونه‌گیری آسان 100 پاسخن گرفت انتخاب بررسی پرستاری و دانشجویان انجام گرفته بود انتخاب گردید. ابزار گردآوری داده‌ها تحقیق و بر وزن هر پرسش با استفاده از دستگاه دموگرافیک (9 سوال) و چک‌گزاری رعایت نکات مربوط به نحوه پاسخ‌گیری از ارتقای با بیماران (14 سوال) فرد مراقبت دهنده (30 سوال). ملزومات پاسخنامه (16 سوال) و محتوای پاسخنامه (12 سوال) بود.

برای تعیین اعتماد علمی ابزار گردآوری داده‌ها از روش سنگین اعتماد محتوای استفاده شد. در این ترتیب که ابتدا پژوهشگر با مطالعه کتب و نشریات مختلف تحت شرطی کسب تجربه انجام داده شد که پیشنهاد دهانگفت علوم پزشکی اردبیل قرار داده شد. در مورد کیفیت سنتی استفاده شد. برای تحقیق و تحلیل موردی تهیه شده در تمام مراحل و بعدار آزمون نظرات تغییرات لازم داده شد. پس از اتمام علمی ابزار گردآوری داده‌ها از روش تجربی و تحلیل موردی استفاده شد. بعد ترتیب که پژوهشگر هرکدامیک یکی از گروه‌ها در دو زمینه مختلف تحت شرایط پیش گذاران ده پاسخنامه را می‌گفتند. در اثر آن را در برخی مسائل مشابه نشان داد که 57% کیفیت ضعیف 25% کیفیت متوسط و 12% کیفیت خوب داشتند. در رابطه با هدف سوم پژوهش ‌تعیین چگونگی رعایت نکات مربوط به مراقبت از نمود و نتایج را در برخی مشاهده گشت تا

کیفیت پاسخنامه (چک‌گزاری) به صورت ضعیف، متوسط و خوب تغییر شد. به این ترتیب که در مورد وسایل و محصول‌های همان‌زمان 16-11-30 پرسش و نشره 5-11 استفاده شده است. در مورد کیفیت محصول به نحوه پاسخ‌گیری در ارتقای با بیماران (14 سوال) فرد مراقبت دهنده (30 سوال) استفاده گردیده است.

یافته‌ها

در این بررسی، یافته‌های حاصل بررسی اهداف و سوال‌های پژوهش موثر تجربی و تحلیل قرار گرفت. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که 51% پرسش مورد بررسی در حوزه سیستم‌های 27 سال قرار داشتند. که آنها مؤثر، 27% نمایه و 40% استفاده رسمی شد از 4 رشته ساختار کار بود.

در مورد هدف اول پژوهش چگونگی رعایت نکات مربوط به پاسخنامه در ارتباط با بیماران. نشان داد که 73% از نظر کیفیت در صورتی ضعیف و 72% در سطح متوسط قرار داشتند. در مورد هدف دوم پژوهش چگونگی رعایت نکات مربوط به پاسخنامه در ارتباط با ملزومات پاسخنامه نشان داد که 57% کیفیت ضعیف 25% کیفیت متوسط و 12% کیفیت خوب داشتند. در رابطه با هدف سوم پژوهش چگونگی رعایت نکات مربوط به مراقبت از نمود و نتایج را در برخی مشاهده گشت تا

کیفیت مراقبت از زخم‌های سوختگی را در بخش سوختگی مورد بررسی قرار دادند.
مشخصات فردی مراقبت دهنده بافتنه نشان داد که 93% کیفیت ضعیف، 7% کیفیت متوسط و 8% کیفیت خوب داشتند (جدول 1).

یافته‌ها نشان داد که بین مراقبت از زخم (در کل) با سریل رابطه معنی‌دار آماری وجود داشت (P<0.05) (یعنی افرادی که در سنین بالای بودند کیفیت مراقبت بهتری داشتند (جدول 2). همچنین یافته‌ها نشان‌گرد آن است که پرسنل با سابقه کار 4-6 سال، 15% کیفیت مراقبت در حد خوب، ضعیف و متوسط و 8/4% در حد ضعیف بود. در حالیکه پرسنل با سابقه کار بیش از 6 سال/8% در حد خوب، 3/7% در حد متوسط و 2/6% در حد ضعیف بودند. بین سابقه کار و مراقبت از زخم (در کل) ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت (P<0.05) (یعنی هرچه سابقه کار کمتر بود کیفیت مراقبت بهتر بود (جدول 3). مشخصه دیگری که بر کیفیت مراقبت از زخم های محتی‌اتاق پانشمان بافتنه‌شان داد که 93% کیفیت ضعیف و 8% از کیفیت متوسط برخوردار بودند.

جدول 1. توزیع فراوانی محل و نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب کیفیت مراقبت که مربوط به مراقبت از زخم (در کل) و سن

<table>
<thead>
<tr>
<th>کیفیت کلی پانشمان</th>
<th>سن</th>
<th>کیفیت</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>کیفیت</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خوب</td>
<td>0-10</td>
<td>43</td>
<td>18</td>
<td>15</td>
<td>57</td>
<td>24</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>10-20</td>
<td>4/3</td>
<td>18/2</td>
<td>19</td>
<td>3/2</td>
<td>18</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعیف</td>
<td>20-30</td>
<td>27</td>
<td>18</td>
<td>5</td>
<td>35</td>
<td>23</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>8/8</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>8/8</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2. توزیع فراوانی محل و نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب کیفیت مراقبت که مربوط به مراقبت از زخم (در کل) و سابقه کار

<table>
<thead>
<tr>
<th>کیفیت کلی پانشمان</th>
<th>سابقه کار</th>
<th>کیفیت</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>کیفیت</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خوب</td>
<td>0-4 سال</td>
<td>43</td>
<td>18</td>
<td>15</td>
<td>57</td>
<td>24</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>4-8 سال</td>
<td>4/3</td>
<td>18/2</td>
<td>19</td>
<td>3/2</td>
<td>18</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعیف</td>
<td>8-12 سال</td>
<td>27</td>
<td>18</td>
<td>5</td>
<td>35</td>
<td>23</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>8/8</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>8/8</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 3. توزیع فراوانی محل و نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب کیفیت مراقبت که مربوط به مراقبت از زخم (در کل) و ارتباط آن با مشخصات دیگر

<table>
<thead>
<tr>
<th>کیفیت کلی پانشمان</th>
<th>ارتباط با مشخصات دیگر</th>
<th>کیفیت</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>کیفیت</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خوب</td>
<td>محرز</td>
<td>43</td>
<td>18</td>
<td>15</td>
<td>57</td>
<td>24</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>متاهل</td>
<td>4/3</td>
<td>18/2</td>
<td>19</td>
<td>3/2</td>
<td>18</td>
<td>32</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعیف</td>
<td>محرز</td>
<td>27</td>
<td>18</td>
<td>5</td>
<td>35</td>
<td>23</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>8/8</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
<td>8/8</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>
سوختگی موتور بود، و وضعیت تالی پرسنل مورد بررسی می‌باشد. یافته‌های این آمار، این‌طور است که مراقبت پرسنل مجرّد از زنگ‌های سوختگی در ۱۱٪/۹ در حد متوسط ۱۴۸/۸٪ در حد خوب و ۲۳۷/۳ در حد ضعیف بود که این آمار در مورد افراد متاهل به ترتیب ۰/۵٪ در حد خوب، ۱۴/۵٪ در حد متوسط و ۳۳٪ در حد ضعیف بوده است. آزمون آماری مجازور کای ارائه مراقبت بهترین توصیه پرسنل مجرد در این آمار نموده است (جدول ۴).

در رابطه با مدرک تحصیلی و کیفیت مراقبت از زخم، یافته‌ها همانا هست که هر چند نحوه پاسخگویی زخم‌های توسط دانشجویان نسبت به کمک پیشانی از کیفیت بالایی برخوردار بود، اما آزمون آماری ارتباط معنی‌داری بین مدرک تحصیلی و کیفیت مراقبت نشان داد.

بحث

در مورد تعیین کیفیت رعایت نکات مربوط به مراقبت از زخم در ارتباط با بیمار در اتاق بیمارستان، به برداشت نشان داده که متطلی از محلول نرمای سالین چنین کنند پاسخگویی به کمک پیشانی از گذشت و درجه در هنگام بیمارستان، خشک کردن پوست به سفید و دفع ضعفی کردن نی را به صورت مجعد، نتایج پژوهش نشان داد که از جمله موارد پژوهش کیفیت ضعفی و متوسط داشته و هیچگاه از آن‌ها این اقدامات را در حیات بیمار در انجام نداده‌اند. این آمار را نمایش خواهیم نشان داد که جهت ارائه آگاهی افراد به اهمیت انتخاب افراد مربوط به این اقدامات و انجام‌های محدودیتی امکانات مرتبط دانست. آنچه مسلم است آنکه رعایت نکات فوق برای انجام یک پاسخگویی مطلوب و کم کردن میزان زخم ها و عوارض ناشی از آن‌ها یک امر کلانی ضروری به نظر می‌رسد. مقایسه این تحقیق با تحقیقی که در سال ۱۳۴۵ توسط طریکی انجام شده است نشان داد که در رابطه با عوامل مسائل فوق نشان داده دیده‌ها و نتایج تحقیق رسیده‌ای بود که اکثریت (۹۰٪) افراد در این رابطه عملکرد


در بخش حاد بیمارستان‌های سوانح و سوختگی ولیسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه پرستاری و مامایی علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۷۷ صفحات ۹۶-۴.


۱۶- شهرکی فریبا. بررسی کیفیت مراقبت از زخم های جراحی گیاه توسط پرستاران در بخش های جراحی بیمارستان‌های انتخابی اصفهان از می. شوید. پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه پرستاری و مامایی علوم پزشکی ایران، تهران. ۱۳۸۵ صفحه ۵۶.

۱۷- جهادی غلامرضا. بررسی مراقبت از زخم سوخته