تأثیر پیگیری بر وضعیت سلامت جسمی و روحی بیماران دچار انفارکتوس قلبی مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی بوعلی اردبیلی

-۸۹–۷۷

عده مظاهری: دکتر سید هاشم سنواری، دکتر عدل‌الدین‌های،‌ مسیح ن‌نلادی.
مقدمه

مژده با تغییر سیستم رابه مراقبت‌های پیش‌بینی، بیشتر بیماران مراقبت‌های جراحی و تخصصی لازم را پس از برخی از بیمارستان‌ها در منزل دریافت می‌کنند و دو اصل مهم رابه مراقبت‌های پیش‌بینی در محبیت بیمار، مدیریت و زمینه‌های پیداشی درمانی نزدیک به سوالات درمانی سر لحه بیشتر نیست. های پیداشی در منزل مشابه که برای هر فقره که پر درمانی با بروز می‌یابد، اهداف همان چهارمین تیم تحقیقاتی در منزل به عنوان یکی از اصلی‌ترین دانشجویان در جامعه علوم پزشکی که در اینجا درمان می‌باشد و سایر مراکز درمانی کام برخی در جهت استقلال مبداء و تلاش ارتباط سطح سلامت جامعه و صرف‌جویی تصادفی خواهد بود[۱]. همچنین وجود تعداد بیماران در صرح جامعه که یازدهم دریافت انتخاب مختلفی از خدمات پیداشی درمانی هستند و با تغییر روزگار ارائه مراقبت‌های پیداشی در سطح جامعه به فاصله درمانی تأسیس، نیازمند صرف‌جویی تصادفی خواهد بود. کهاش اقلیمی پزشکی در منابع خود می‌تواند نتایج مثبت بیمار دریافتی را حدود مراقبت‌های ایران در بیمارستان‌ها در باشند و حدود ۱/۰/۸۰/فیلوون مورد در سال‌گزارش‌های بیمارستان‌های اچمین در مورد خط مسیریسمود[۱۲] نماینده قلمی آمریکا کرارش قدر که سالیانه ۵۶ هزار نفر بدلیل جملات قلمی زدن. بیماران‌ها با عضویت در منزل، بررسی احتمال مشاهده و انجام نتایج درمانی و درمان‌های سرشار از فیلترینگ تخم‌یافته‌های داده شده ۸۰ درصد به دلیل رویکرد سردرد و نحوه استرسیون میزان و می‌باید رابه نتایج احتمال داده شده ۱۰۰ درصد
همکاران شنا داده است که مراقبت در منزل بر وضعیت سلامت بیماران تحت درمان با همودیالیز مؤثر بوده است[7]. همچنین بررسی نشان داده که بر اساس نتایج بالینی بالینی مواردی که بایستی به آنها توجه شود، بررسی شیرینگ را درمان می‌دهند. در این طرح، از طریق افرادی که تمرکز دارند فعالیت های هماز بیماران باید پیرو کنند.

به طور کلی آنان مشورت نموده‌اند بیشترین جوهری دستی مراقبت‌های یادپذیر که در این راستا تهیه و بررسی قرار گرفته بود آزمایش‌های یاد داده که در جلسات بعد از آزمایش‌های یاد داده شده امکان شرایط و بهترین وضعیت اجرا کرده‌اند و به‌عنوان طلاها یا چهره‌های زیاد یا بارداری زایم یا شهر یا تمام برخورداری و زایم منافذ وضعیت سالیمه و بیشتر آفراد مورد بررسی در منزل یا بیمارستان. در صورتی که شاخص دموکرفاک فشار خون و وزن و نسبت ضربان قلب در زمان استراحت، بود، بررسی می‌شد. مهندین جهت بررسی وضعیت روحی بیماران در هر دو گروه تست سیلیرگر که شامل 20 سوال در ارتباط با ضرایب بنیاد و اشکال بود (ضرایب خیفی 30-50، متوسط 7-50 و ضرایب شدید 10-18) استفاده شد. جهت بررسی میزان افسردگی نمونه ها تست بک که شامل 21 سوال بود (فسردگی خیفی 31-70، متوسط 24-31 و افسردگی شدید 0-20) کارگفتته شد و در نوبت بعد از جمع‌آوری داده‌ها از جداول توسعه فراوان و آزمون X2 جهت بررسی روابط مشخصات دموکراکتیف با انگیزه و افسردگی در دو گروه ستفندش می‌باشد.

مواد و روش‌ها
در این بررسی بیماران دچار آنفلاکس طیوکارد مراجعه کننده به مرکز آزمایشی درمانی بوعلی درمانی که ساخت شیرینگ بودند روز تصادفی مجدد به دو گروه 30 تغییر شده و آزمون قبل از گرفتن نمونه گیری و مراقبت در منزل ز می‌مانه با توجه به شاید آزمون قبل از ترخیص از بیمارستان نتایج تعیین می‌شود. بررسی وضعیت سلامت کودکان تحت بررسی و آزمایش در ارتباط با مراقبت در منزل قرار می‌گرفتند. و اطلاعات به‌همین سمت آمده به‌عنوان طلاها یا فراین‌های مراقبت در منزل کار گرفت. در یک بیمارستان بزرگ می‌باشد. در میان کار گرفت.
نتایج نشان داد که ۹۸% فرد در حرفه کروه مذکر و ۹۰%ً مؤتغت بودند. ۷۲٪% کروه شاهد و ۷۴٪% کروه آزمون در حرفه سنتی-۶۰-۱۰۰ و ۹۳٪% کروه شاهد و ۹۵٪% کروه آزمون در حرفه سنتی-۶۱-۱۵۰ بودند. مقایسه میانگین سن با استفاده از آزمون T نشان داد که ۸۰٪% کروه شاهد و ۶۰٪% کروه آزمون دچار نقشکوکس تحت قدر کروه شاهد و در گروه آزمون ۱۲٪% نتفکوس قدامی و سعی داشتند.

جدول شماره ۱: جدول توزیع کروهی و نهایی مورد پژوهش
بررسی نتایج خون سیستولیک (ملی‌تر بیوژوم)

<table>
<thead>
<tr>
<th>آزمون</th>
<th>شاهد</th>
<th>واحد‌های مورد پژوهش</th>
<th>شمار جمعیت</th>
<th>نتایج</th>
<th>df</th>
<th>P</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زیر ۷۰</td>
<td>۱۲</td>
<td>۷</td>
<td>۶۷</td>
<td>۴</td>
<td>۰.۱۲</td>
<td>۰.۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۰-۱۷۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۸۱</td>
<td>۶</td>
<td>۰.۱۰</td>
<td>۰.۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۶۲</td>
<td>۶</td>
<td>۰.۳۷</td>
<td>۰.۲۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۲: جدول توزیع کروهی و نهایی مورد پژوهش
بررسی نتایج خون دیسکولیک (ملی‌تر بیوژوم)

<table>
<thead>
<tr>
<th>آزمون</th>
<th>شاهد</th>
<th>واحد‌های مورد پژوهش</th>
<th>شمار جمعیت</th>
<th>نتایج</th>
<th>df</th>
<th>P</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زیر ۷۰</td>
<td>۱۲</td>
<td>۷</td>
<td>۶۷</td>
<td>۴</td>
<td>۰.۱۲</td>
<td>۰.۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۰-۱۷۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۸۱</td>
<td>۶</td>
<td>۰.۱۰</td>
<td>۰.۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۶۲</td>
<td>۶</td>
<td>۰.۳۷</td>
<td>۰.۲۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۳: جدول توزیع کروهی و نهایی مورد پژوهش
بررسی نتایج خون دیسکولیک (ملی‌تر بیوژوم)

<table>
<thead>
<tr>
<th>آزمون</th>
<th>شاهد</th>
<th>واحد‌های مورد پژوهش</th>
<th>شمار جمعیت</th>
<th>نتایج</th>
<th>df</th>
<th>P</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زیر ۷۰</td>
<td>۱۲</td>
<td>۷</td>
<td>۶۷</td>
<td>۴</td>
<td>۰.۱۲</td>
<td>۰.۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۰-۱۷۰</td>
<td>۳۰</td>
<td>۱۰</td>
<td>۸۱</td>
<td>۶</td>
<td>۰.۱۰</td>
<td>۰.۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۱۶۲</td>
<td>۶</td>
<td>۰.۳۷</td>
<td>۰.۲۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>
متوسط بودن انجم آترومون پایین ارتباط آماری معنی داری بین سن و اضطراب نشان داد.

۳/۳۷% کروه شاهد و ۷/۶۸% کروه شاهد و ۳/۳۱% کروه آترومون اضطراب متوسط به پایین و نزولی کنتراست می‌باشد. میزان اضطراب متوسط به بالاتر دنیا مقایسه می‌گردد. و اضطراب در دو گروه شاهد آماری معنی‌داری را نشان نداد. ۷/۶۷% کروه شاهد و ۰/۶% کروه آترومون دارای فسردمک خوفیده بودند. ۷/۶۷% کروه شاهد و ۳/۳۱% کروه آترومون دارای فسردمک متوسط و شدید بودند که آترومون X۲ نشان معنی‌دار آماری بین میانگین فسردمک در دو گروه نشان نداد (جدول شماره ۰).

جدول شماره ۰: جدول توزیع گروه‌های واحدهای مورد پژوهش با توجه به پیشینه‌های انسدادی

<table>
<thead>
<tr>
<th>انواع انسدادی</th>
<th>آترومون</th>
<th>شاهد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پیشینه‌ای</td>
<td>میزان انسدادی</td>
<td>تعداد</td>
</tr>
<tr>
<td>خفیف</td>
<td>۴/۳۴%</td>
<td>۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط و شدید</td>
<td>۳/۴۲%</td>
<td>۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۸</td>
<td>۹۵/۶۷%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در گروه شاهد ۶۴% و در گروه آترومون ۳۰/۶% کروه آترومون ۱/۷۵% کروه شاهد ۷/۶۷% کروه اضطراب خفیف و متوسط بودند. ۷/۶۷% کروه آترومون ۳/۳۱% کروه شاهد و ۷/۶۸% کروه شاهد ۳/۳۱% کروه آترومون ۷/۶۸% کروه شاهد و ۳/۳۱% کروه آترومون ۷/۶۸% کروه شاهد و ۳/۳۱% کروه آترومون ۷/۶۸% کروه شاهد و ۳/۳۱% کروه آترومون ۷/۶۸% کروه شاهد و ۳/۳۱% کروه آترومون ۷/۶۸% کروه شاهد و ۳/۳۱% کروه آترومون ۷/۶۸% کروه شاهد و ۳/۳۱% کروه آترومون ۷/۶۸% کروه شاهد و ۳/۳۱%
مباحث
1- عظیم‌میان، جلیل مراقبت در منزل، میزان مماثل به هیپر‌ترانزیس و میزان‌های عروق کروناری. خلاصه مقاله سامان سراسری مراقبت در منزل آیان به. 1379

7- رحمانیان فاسم. مظلوم سید رضا. آموزش بازگشت به سلامت و تأثیر برنامه سلامت در مبتلایان به بیماری قلبی. مجله علمی پزشکی دانشکده پزشکی مامایی، سال 1381، شماره 4، صفحات 1-11.

اصلالات و مدیریت تغییر در آموزش پزشکی

تشریح همایش کشوری آموزش پزشکی و
اوای همایش بین المللی

Date: 30 Nov to 2 Dec 2003 - Location: Shaheed Beheshti University of Medical Sciences