تفاوت دیدگاه مادران و کادر پرستاری نسبت به اولویت‌های آموزشی
مراقبت‌های بعد از زایمان، شهرکرد ۱۳۷۷

فرشته تیموری، معموله دکتر آرام، فاطمه دریس

چکیده

یکی از سرشناسی‌های اصلی، اصلی‌ترین نکته‌ای باید این باشد که در پرستاری‌های اولویت‌دار، از جمله آموزش‌های اولویت‌های بعد از زایمان و کادر پرستاری، اهمیت بیشتری دارد. در این هنگام، احساس نیازمندی به تربیت و آموزش دانشبنیان در زمینه‌هایی مانند بهبود سلامت، بهداشت نوزادان و کنترل حالت‌های روانی آنها وجود دارد. به همین دلیل، توجه به این اهمیت بسیار ضروری است.

نگاه‌های کلیدی:

مراقبت‌های بعد از زایمان، نیازهای آموزشی مادران، پرستاری

مقدمه

یکی از شناخت جهت زایمان، اساساً فرضیه برای

اجتماعی و اقتصادی معجزه که کاهل قابل توجه مدت

یکی از شناخت جهت پرستاری شده است (2).

با توجه به این مسئله، امر آموزش مادران در مردود

کارشناس ارشد پرستاری - مصوبه‌های خاص دانشکده پزشکی شهرکرد

کارشناس ارشد پزشکی - هنری هنری دانشگاه علوم پزشکی شیراز

کارشناس ارشد پزشکی - هنری هنری دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۵۹
مواد و روش‌ها:
این پژوهش مطالعاتی توصیفی-مقطعی است که در گروه پرسنل بیمارستانی و مدرسان نور مطالعه قرار داده است. نمونه مورد پژوهش را 61 نفر کادر پرسنل (به‌همراه پرسنل، ماما) بخش‌های نزدیک و زایمان و 36 نفر مدرسان بستری در 22 ساعت اول بعد از زایمان بیمارستان‌های هاجر، تأمین اجتماعی و رسالت‌های شهرک تشکیل می‌دهد.

با توجه به این که تعداد پرسنل بیمارستان بخش‌ها محدود و ثابت بوده، تعداد مدارسان نیز به تناسب تعداد پرسنل بیمارستانی انتخاب گردیده است. از این جهت پژوهش در انتخاب حجم نمونه محوریت داشته است. در این مطالعه مادرانی که به دلیل مشکلات خاص نوزاد نیازمند آموزش‌های ویژه بوده‌اند از مطالعه خارج گردیدنند. لذا تایم‌بندی و تعداد نمونه جهت اندازه‌گیری اهمیت داشته است. 

مراقبت‌های بعد از زایمان بویژه در زمان‌های اولیه و نوزاد اهمیت بیشتری

آموزش بهداشتی یک بخش اصلی از مراقبت‌های پرسنل بیمارستانی و مراقبت‌های بعد از زایمان است. به‌طور کلی، پرسنل بیمارستانی و مراقبت‌های بعد از زایمان باید در زمان‌های اولیه پس از زایمان آموزشی و پیشنهادی مراقبت‌های بیشتری کنند و به‌طور کلی، پرسنل بیمارستانی و مراقبت‌های بعد از زایمان اهمیت بیشتری داشته‌اند.

آموزش بهداشتی یک بخش اصلی از مراقبت‌های پرسنل بیمارستانی و مراقبت‌های بعد از زایمان است. به‌طور کلی، پرسنل بیمارستانی و مراقبت‌های بعد از زایمان باید در زمان‌های اولیه پس از زایمان آموزشی و پیشنهادی مراقبت‌های بیشتری کنند و به‌طور کلی، پرسنل بیمارستانی و مراقبت‌های بعد از زایمان اهمیت بیشتری داشته‌اند.

در طی حمله‌سازی و درآمد از زایمان، پرسنل باید به‌طور مناسب و پیش‌گویی کمک‌هایی از زایمان و نوزاد به مبارزه بیماری‌ها پرداخت. در این مقاله، پرسنل بیمارستانی و مراقبت‌های بعد از زایمان به‌طور کامل و مورد توجه قرار داده شده است.
جدول شماره ۱۸: اشخاصیه توصیفی شماره و مقایسه میانگین امتیازات نیازهای آموزشی مراقبت مادر از خود در دو گروه

<table>
<thead>
<tr>
<th>بررسی‌دان</th>
<th>مادران</th>
<th>نیازهای آموزشی مربوط به مراقبت مادر از خود</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۹۲/۲</td>
<td>۹۸/۶</td>
<td>عوارض بعد از زایمان</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۵/۹</td>
<td>۹۵/۷</td>
<td>مصرف داروهای مراقبت از بینی، ماکم</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۸</td>
<td>۸۷/۱</td>
<td>مراقبت از پستانها</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۰/۲</td>
<td>۸۲/۹</td>
<td>نقش دردهای شکمی</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۴/۹</td>
<td>۷۶/۱</td>
<td>تغییرات خستگی</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۰/۱</td>
<td>۷۴/۳</td>
<td>یوست</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۴/۹</td>
<td>۹۵/۲</td>
<td>همروزینت</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۹/۷</td>
<td>۷۹/۳</td>
<td>خستگی ***</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۷/۸</td>
<td>۷۶/۴</td>
<td>حساسی کردن ***</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۱/۵</td>
<td>۶۱/۰</td>
<td>برگردانش به کار خارج از منزل **</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۳/۸</td>
<td>۸۴/۳</td>
<td>برقراری روابط جنسی ***</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۰/۲</td>
<td>۸۵/۷</td>
<td>ورزش‌های بعد از زایمان ***</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**P<0.05 ***P<0.01 ****P<0.001

جهت تعیین و مقایسه میانگین امتیازات هر یک از نیازهای آموزشی در یک گروه از آزمون‌های فرفکارانه T-Student و آزمون T-Studen استفاده شد. بهترین رابطه بین متغیرهای پژوهش نیاز از آزمون‌های همبستگی و "کد د" استفاده شد و سطح‌های داده بودن آنها در نظر گرفته شد.

نتایج:

اکتشیت کادر پرسنلی درکرد کتند در دارالپیام

روش‌آموزش و اطلاعات پژوهشگر با مراجعه به بیمارستان در شیوه‌های مختلفی، به‌طور یک‌سانی، در پروتکل بیمارستانی شناخته شده با روش‌های تجربی و در روش‌های تجربه‌ای، با استفاده از روش تصادفی مبتنی در بخش‌ها انتخاب و با هم‌سازی روش قبلی، اطلاعات جمع‌آوری گردید.
جدول شماره ۳: شاخص‌های توصیفی علی‌رغم مقایسه میانگین امتیازات نیازها آموزشی مربوط مادر از نوزاد

<table>
<thead>
<tr>
<th>نیازهای آموزشی مربوط مادر از نوزاد</th>
<th>پرستاران</th>
<th>مادران</th>
<th>داده‌های **</th>
<th>داده‌های ***</th>
<th>داده‌های ****</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شیردادن</td>
<td>75/7</td>
<td>75/7</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>برنامه‌ریزی</td>
<td>51/2</td>
<td>51/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>حتی</td>
<td>51/2</td>
<td>51/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری‌های نوزاد</td>
<td>51/2</td>
<td>51/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش قدرت</td>
<td>51/2</td>
<td>51/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>زندگی نوزاد</td>
<td>51/2</td>
<td>51/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دارو دادن</td>
<td>51/2</td>
<td>51/2</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>حفظ استیم نوزاد</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درد حرارت نوزاد</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>حمام دادن</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت از پرستو</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>یک کرم</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گروه کرم</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیرون بردن نوزاد از منزل</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>لباس پوشاندن و تغییر کهه</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ملاقات نوزاد توسط خانواده</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ملاقات نوزاد توسط فامیل</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>امتحان انساب بایزی</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پاسخ به تقاضای طفل</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>انتخاب نام</td>
<td>65/6</td>
<td>65/6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

*P<0.05 **P<0.01 ***P<0.001

تأثیر آزمون "کاچدو" در موضوعات نوزاد در جدول شماره ۳ نشان داد که به است و پیشگر آن است که میانگین امتیازات کادر پرستاری و مادران در تمام موارد بجز زندگی نوزادی، دارو دادن، حمام دادن، یک کرم، بیرون بردن نوزاد، لباس پوشاندن و ملاقات نوزاد افراد خانواده تفاوت معنی‌دار داشته است. آزمون "t-Student" نشان داد که به طور کلی بین نیازهای آموزشی مربوط به موضوعات مادری و نوزادی، تفاوت بین دو گروه معنی‌دار دارند است (P<0.05). بنابراین که مادران بیش از پرستاران نسبت به این آزمون‌ها احساس برتری می‌کردند. در ارتباط با پژوهش دموگرافیک با بیشترین تفاوت نیازهای شکمی، پرس و حمام کردند، تفاوت معنی‌دار داشت.
بیان:

همان‌طوری که مشخص گردید مداران و کادر پرستاری در افزایش جنبه‌های آموزشی هم موضوعات مربوط به ارتقای موضع‌های انتقال نظر داشتند.

نتایج پژوهش حاضر با تعیین‌کننده تا حد زیادی تفاوت‌های بزرگی الهام‌بخش یافته‌بود از قبیل مواردی که به‌صرفه‌بری و مشارکت‌های استعدادهای شده است. در مطالعه برگر (1998) کادر پرستاری مداران در افزایش جنبه‌های آموزشی توانایی نگاه داشتند. با این حال پژوهش حاضر نیز با کاهش سطح تحصیلات، اهمیت نیازهای آموزشی بیشتری در مورد می‌دهد. است. این نتایج به عنوان نتایج بنیان‌گذاری آموزشی افزایش می‌دهد.

این نتایج اشاره به افزایش نیاز به آموزش می‌تواند به جهت دلیل باشد: اول اینکه حدود ۷۲ درصد مداران شرکت کننده در پژوهش چنین در کلاس‌های فیزیکی در زمینه پرستاری دارند. کاهش می‌تواند به‌تفاوت‌های کافی از جمله کاهش حیات با افزایش بنیان‌گذاری آموزشی تأثیر گذارد. این نتایج در بیان سیستم‌های نسخه‌ای به‌کار گرفته شده است. بنا بر این نتایج، سیستم‌های نسخه‌ای به‌کار گرفته شده است.
نتيجة مهم ديكر اين است كه در پژوهشهاي قبلی، مادران نخستاً و بيا تحصیلات پایين، موسعات نوزادی را مهیا دانستند (1-2). اما در کنار مادران، شرکت کنندگان در پژوهش خاص نز همینطور بوده است. است که من نتایج آماری تفاوت معنی دار نداشته است که اين امر به نیازهای داده می‌باشد. در پژوهش فعلاً باشد.

بیشترین تفاوت در زمان اولین نیازهای آموزشی و تروی نیست (1985)، مادران را مشترکت دفع داد و آنجا از نظر مادر نیاز به آموزش پیشتر دارد را در اولین قرارداد (2).

همچنین در این نباتیا از آموزشگر با همکاری آموزشگران بهداشت، موضوعات انتخابی را در کلاس های پیش از تولد جان و در مدت آموزش مادر در بیمارستان بدنیان تدارم یکی و در کلاس های بعد از تولد نشان داده است که نیازهای مرد مادران در دوم نیازهای اولیه از خود و نوزاد سبب کاهش بستره مجدد در بیمارستان به دلیل عوارض زایمان، کردن طول مدت اقامت در بیمارستان بالا قرار با بازماندگان استفاده از خدمات بهداشتی سربازی بیشتر و بهبود وضعیت علائم بیماری و ... نیاز به آموزش دارول و بروز موضوع حاضر تفاوت نظرات

منابع:

1- سالمان، بدنان، آموزش برای بهداشت، ترجمه پارسی‌نگر سالمان، سحر سی‌پس. شرکت بهداشت چهار، 1371.