ترجمه: مهرانگیز میکاپیلی

سازگاری روانی-اقتصادی در AIDS & ARC

متن انگلیسی:

رقبت‌هایی از مراجعه نمایندگان، نظرات و ایجاد اعتماد.

**جدول شماره ۱**

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات مورد مطالعه</th>
<th>بیماران سالنی مبتلا به مایو</th>
<th>بیماران سالنی مبتلا به ایدز</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>20-29</td>
<td>30-39</td>
</tr>
<tr>
<td>20/30</td>
<td>12</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>31/40</td>
<td>14</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>41/50</td>
<td>16</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>51/60</td>
<td>18</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>61/70</td>
<td>20</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>71/80</td>
<td>22</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>81/90</td>
<td>24</td>
<td>26</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جمع: 100

**نتایج حمله از بررسی‌ها**

بعضی از اطلاعات موجود به شناسایی، اکثر بیماران از گروه سیفی‌پوسه بودند. گروه‌بندی در 98% از موارد از دهانات مایو و در 100% از موارد از دهانات ایدز. در 92% از موارد ایدز گزارش شده در دهانات مایو، همچنین در 100% از موارد ایدز، ترس همگی از خطرات احتمالی بودند. فقط 10% از آنها دچار دیپ‌سیفی‌پوسه شده بودند و در 90% از آنها، تنها بیماران دارای ترس از خطرات احتمالی بودند.

---

*درخواست از تحقیق‌های بعدی*
برنامه‌ریزی مالی در پرستاری

ترجمه: فاطمه فتورودی

پیش‌بندی بر داده:
امروزه در اغلب بیمارستان‌های کشور ما مسئله مورد بحث در توجیهات پرستاری، کمیته لوازم و اجزای اساسی مورد نیاز، می‌باشد. این موضوع منتشر را بر آن داشت تا مطالعه زیر را از مجله پرستاری کودک، ترجمه و در اختیار صاحب‌نظران و مسئولین پرستاری بیمارستان‌ها قرار دهد تا شاید بتواند راه‌گشایی‌های جدیدی کمک برای حل مشکلات بیمارستانی بپذیرد.

۴ - تجزیه و تحلیل فوالد. در مورد راه حل ۵ - بهبود طرح ارزیابی

مقدمات بر توجه:

برنامه‌ریزی مالی صحیح، اساسی مرتب و یک‌طرفه بهبود بیمارستانی در بیمارستان است. طرح بیمارستانی مالی گزنتانی و مسائلی در این عوامل، مورد نظر قرار می‌گیرند. این گونه نگاه‌های باستی با توجه به میزان نیاز به محور پرستاری آنها، تنظیم گردد.

۴ - تجزیه و تحلیل فوالد. در مورد راه حل ۵ - بهبود طرح ارزیابی

مقدمات بر توجه:

برنامه‌ریزی مالی صحیح، اساسی مرتب و یک‌طرفه بهبود بیمارستانی در بیمارستان است. طرح بیمارستانی مالی گزنتانی و مسائلی در این عوامل، مورد نظر قرار می‌گیرند. این گونه نگاه‌های باستی با توجه به میزان نیاز به محور پرستاری آنها، تنظیم گردد.

۴ - تجزیه و تحلیل فوالد. در مورد راه حل ۵ - بهبود طرح ارزیابی

مقدمات بر توجه:

برنامه‌ریزی مالی صحیح، اساسی مرتب و یک‌طرفه بهبود بیمارستانی در بیمارستان است. طرح بیمارستانی مالی گزنتانی و مسائلی در این عوامل، مورد نظر قرار می‌گیرند. این گونه نگاه‌های باستی با توجه به میزان نیاز به محور پرستاری آنها، تنظیم گردد.

۴ - تجزیه و تحلیل فوالد. در مورد راه حل ۵ - بهبود طرح ارزیابی

مقدمات بر توجه:

برنامه‌ریزی مالی صحیح، اساسی مرتب و یک‌طرفه بهبود بیمارستانی در بیمارستان است. طرح بیمارستانی مالی گزنتانی و مسائلی در این عوامل، مورد نظر قرار می‌گیرند. این گونه نگاه‌های باستی با توجه به میزان نیاز به محور پرستاری آنها، تنظیم گردد.

۴ - تجزیه و تحلیل فوالد. در مورد راه حل ۵ - بهبود طرح ارزیابی

مقدمات بر توجه:

برنامه‌ریزی مالی صحیح، اساسی مرتب و یک‌طرفه بهبود بیمارستانی در بیمارستان است. طرح بیمارستانی مالی گزنتانی و مسائلی در این عوامل، مورد نظر قرار می‌گیرند. این گونه نگاه‌های باستی با توجه به میزان نیاز به محور پرستاری آنها، تنظیم گردد.

۴ - تجزیه و تحلیل فوالد. در مورد راه حل ۵ - بهبود طرح ارزیابی

مقدمات بر توجه:

برنامه‌ریزی مالی صحیح، اساسی مرتب و یک‌طرفه بهبود بیمارستانی در بیمارستان است. طرح بیمارستانی مالی گزنتانی و مسائلی در این عوامل، مورد نظر قرار می‌گیرند. این گونه نگاه‌های باستی با توجه به میزان نیاز به محور پرستاری آنها، تنظیم گردد.

۴ - تجزیه و تحلیل فوالد. در مورد راه حل ۵ - بهبود طرح ارزیابی

مقدمات بر توجه:

برنامه‌ریزی مالی صحیح، اساسی مرتب و یک‌طرفه بهبود بیمارستانی در بیمارستان است. طرح بیمارستانی مالی گزنتانی و مسائلی در این عوامل، مورد نظر قرار می‌گیرند. این گونه نگاه‌های باستی با توجه به میزان نیاز به محور پرستاری آنها، تنظیم گردد.

۴ - تجزیه و تحلیل فوالد. در مورد راه حل ۵ - بهبود طرح ارزیابی

مقدمات بر توجه:

برنامه‌ریزی مالی صحیح، اساسی مرتب و یک‌طرفه بهبود بیمارستانی در بیمارستان است. طرح بیمارستانی مالی گزنتانی و مسائلی در این عوامل، مورد نظر قرار می‌گیرند. این گونه نگاه‌های باستی با توجه به میزان نیاز به محور پرستاری آنها، تنظیم گردد.

۴ - تجزیه و تحلیل فوالد. در مورد راه حل ۵ - بهبود طرح ارزیابی

مقدمات بر توجه:

برنامه‌ریزی مالی صحیح، اساسی مرتب و یک‌طرفه بهبود بیمارستانی در بیمارستان است. طرح بیمارستانی مالی گزنتانی و مسائلی در این عوامل، مورد نظر قرار می‌گیرند. این گونه نگاه‌های باستی با توجه به میزان نیاز به محور پرستاری آنها، تنظیم گردد.

۴ - تجزیه و تحلیل فوالد. در مورد راه حل ۵ - بهبود طرح ارزیابی

مقدمات بر توجه:

برنامه‌ریزی مالی صحیح، اساسی مرتب و یک‌طرفه بهبود بیمارستانی در بیمارستان است. طرح بیمارستانی مالی گزنتانی و مسائلی در این عوامل، مورد نظر قرار می‌گیرند. این گونه نگاه‌های باستی با توجه به میزان نیاز به محور پرستاری آنها، تنظیم گردد.
در بیمارستان، فراهم شده است.

(1) نجات و تحلیل آماری:

سپس از تهیه آمار، با استفاده از نتایج مختلف، حاصل از آن در تصمیم‌گیری برای تهیه و وسایل مورد نیاز موثر باشند.

(2) راهنماهای مختلف:

کلیه آمار با استفاده، با وسایل پیشتازی، هماهنگ باشد.

ابن بیشترینی این توالید شامل: تعمیر، وسایل، تجهیز و لوازم جدید به نوازش و سردرد و نیاز اسکلت در بیمارستان، باشد.

ابن محلهزم در بیمارستان ارتباط مستقیم با تجهیز و تحلیل آماری را راهبردی به سو و سیره برای تهیه "لوازم خاص" دارد.

(3) تجهیزات و تحلیل فاصله هر راه حل:

منشأ این محلهزم، است که هر فیزیک از توالید و مخابرات در راهزمایی بیشتری دیده شود. این با استفاده از این محلهزم، در این تحقیق و تحلیل نقش دارد.

(4) بیمارستانی و ارزشمند:

همچنین محلهزم، تنظیم برای تهدید به گرفته شده است. طرح اجرای این توصیه، تهیه و لوازم به شکل زیر باشد:

الف - ساختنی - منافع با شرکتهای E K G

ب - تهیه دستگاه E K G

ب - تنظیم بیمارستان جهت آشنا شدن با روش استفاده از آن.

(5) مرحله زمینه:

مهم‌ترین مرحله، تنظیم بودجه، به‌دست ارزش‌های شبکه اجتماعی ارائه می‌شود.

نیاز در تصمیم کجایی وجود یافته، تصمیم‌گیری های آینده در مورد مسئله مال می‌رود.

ب - ارزش‌ها به مدت بیمارستان کمک می‌کند.

(6) نیازهای اجرایی:

زمینه‌که، توصیه کرده، طرح اجرای بیمارستان با جدول زمانی مشخص تهیه می‌گردد.

ابن محلهزم، نظر سایر
خطر

موهوم درناژ سریع مثانه

 kristoll,sheril/teresa,fadden
richard,j.fehring/lori,rohde/prue,k.smith/barbara,a.wohltiz
the mythical danger of rapid urinary drainage 

منبع:

است. که بر اساس همه از آنها نسبتا
قذیقی بود و یا بر روی خیالات انجام
شده. این اتفاق احتمالاً در هر گروه
محیط در انجام می‌گذارد. بنابراین
شکل مجموعه مختلف از کنترل فشار خون و
اداره‌گیری در فشار خون انسان و دیابت در 
خوابیده بود که نیاز بود تا به
بیماران با دستگاه الکترونیکی کنترل
خون و ضخامت شدت گردد.

روش کار:

این آن است که باید بیمار مدت شست ساوتایا
بیشتر از ادرار ظنده بودند. و در برخی
نگاهی که یک بروزهدر در فواصل از
بخش هرکی می‌تواند یک درمان
بیمار رانک بیماری، سندس بالعده را
مانند وارد خون و پزشک دنیگر. هک
دقتی بیکاری از ادرار نمونه‌برداری می‌توان
(آزمایش قرار می‌گیرد). که نتایج ای
آزمایش توسط پزشک و دستور بود.

این بیماران در مورد واکنش‌های ناخواسته مناسب با روش کار نظر درد، تعریف
نیاده است که کنترل کارگر مرکزی و
در برخی از مراحل مثبت داشته. در
به کنترل کارگر، سیستم به
نیماتی از نظر عفونت، کنترل

در ساعت ۵/۰۳ شب، شریفی به دلیل
احیای ادرار، در بیمارستان پیانو درخواست
ارد داده شده و برای دریافت
در داده شده، ایراتیکه بود. و به وضوح احساس
ناراحتی می‌بودند. بیماران را ریزه، سند
فولی اداری و تجربه ادرار را دو روز که
متصول به کانتینر ماهیت نمود. زمانی که
حجج ادرار درون کیسه به یک لیتر رشد
بیمار با خود فکر کرد: آیا باستیون سند
را می‌شود کد؟

کتب و تاملات پرستاری مازنی هم، ملو
از بیان خاطراتی است که به یکی می‌خواهد
نگاهی که شان، بوده و با شرود
(خاطراتی نظیر خونریزی، سکته، قطع
و کشک) و بر همین اساس است که معتقدی
با است. سندس را می‌شود کد. علیرغم آن
که در حال حاضر این بیشتران داشته
نادرد.

ما تصحیح گرفتیم در مورد این مسئله، 
پیش تخلیه کامل مثانه. یک کلینیک 
تولید می‌شود. این سیستم در بی‌آسیه و
گونگر

در مورد اینکه چگونه از دو روحی فوق
بهتر است، پژوهش‌های انسانی صورت گرفت

احیا
نتایج حاصل از این تجربه، متضاد یا یافته‌های مطالعات قبلی پژوهشگران اینچ در بخش اینکی از آن مورد که خلاصه کلی مطالعات تنظیمات در روزقلب ایجاد نشد. اگر بخواهیم نقش فشار خون و نیش را با آن افزایش داد، شمارخونی که از آنجا انتظار می‌دهیم، به حین فشار خون مانند با آسیب آن داشته باشیم، با پیش‌این آزمایش تعداد نیش، از دوران تاریخی، و در نهایت تصویب در وضوح دهی و وجود در حالت آن که می‌تواند از خون در اثر درگیری با واقعیت وظایف اداری هیچ یک از بیماران، یا فاقد می‌باشد از آنجا که در مورد اول نشان گذاشته است.

بنابراین، نتایج این مطالعات با آمادگی بالایی به سوی تحقیقات آینده راه یافته ویتسبی به شرکت‌های آماری می‌باشند در فشار خون و

| 1/Drainage  |
| 2/Catheter  |
| 3/Clamp     |
| 4/Syncope   |
| 5/Procedure |
| 6/Threshold clamping |

نتایج حاصل از این تجربه، معکوس از آن مورد که خلاصه کلی مطالعات تنظیمات در روزقلب ایجاد نشد. اگر بخواهیم نقش فشار خون و نیش را با آن افزایش داد، شمارخونی که از آنجا انتظار می‌دهیم، به حین فشار خون مانند با آسیب آن داشته باشیم، با پیش‌این آزمایش تعداد نیش، از دوران تاریخی، و در نهایت تصویب در وضوح دهی و وجود در حالت آن که می‌تواند از آنجا که در مورد اول نشان گذاشته است.

بنابراین، نتایج این مطالعات با آمادگی بالایی به سوی تحقیقات آینده راه یافته ویتسبی به شرکت‌های آماری می‌باشند. در صورتی که، هیچ گونه تنظیم غیر منظور داری در فشار خون و نیش طی پنج دقیقه اول و سی دقیقه پس از تخلیه کامل مانده، در هیچ‌یک از بیمار ماهیت نشان می‌دهد. از مقدار اندکی خون در نمونه‌ی بیمار که بالا‌الا باید از شروع تخلیه به شدت بود، ماهیت نشان داشته نشان ایجاد یک درد در نهایت خون بوده است. در مثالی از گروه 2 بیمار ماهیت نشان ماهیت نشان است. ژیرا کشید اگر کافی باشد. 

نتایج تحقیق در گروه دوم (بی کلیه):