سازگاری روانی-اقتصادی در AIDS & ARC
ترجمه: مهرانگیز میکائیلی

وضعیت اقتصادی و خدمات بهداشتی
تحت پوشش قرار می‌دارد. در فاصله
اکثر بیش از ۱۹۷۸، افراد
از ۱۵٪ نفر از افراد اجتماعی، جمع
گردیده و مطالعه می‌کنند. در این پژوهش، یکی از
ARC ایزد و
طیف زاویه‌ای از
پرسشنامه‌های
متنالغتی
در خود را از
سیرت می‌پذیرد، در حال
نفر از مبتلا به ایدز و عوارض دیگر می‌باشد.
برنامه‌ها در هر منطقه جغرافیایی
میان مبتلایان به ایدز با مبتلایان
عوارض آن زین می‌گردد. اطلاعاتی
بین‌دریافتی در سایت
SPSS
کامپیوتری
آتیک‌گردنی. از اکثر
۱۹۸۸، ۶۴ پرسشنامه نوشته
درمان‌های اجتماعی
تحت پوشش درمانی اجتماعی به‌صورت
تمام نیازها: این بررسی سایه‌دار
اند. گروه آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا بخشی از مطالعه
درمان‌های اجتماعی
۱۷۸۸، آماری تاکید کرده، از آن جایی
که این ابتدا B
بحثی در مورد مراهکه و محدودیت‌های اجتماعی که با وجود تغییراتی که از این منظر به دست آمده، بیماری ایدز یا عوارض آن اثرات اجتماعی و اقتصادی عمیقی از خود بر جامعه می‌گذارد. این ۱۸٪ از اصلی مقاله به همراه بررسی دارای شغل تمام وقت بودند، به‌طور نهایی وقت کار می‌کردند و به‌طور مداوم به مراکز خاکی نزدیک شده‌اند. نیز تحت پوشش قرار گرفتند. در زمان‌بندی ۲۹ بیمار شناخته شدند.

بیماران جهت درمان مراجعه می‌نواشتند، لذا اعمال قواعد که برای توزیع پرسشنامه‌هایی از این اشخاص بیمار هم‌گام می‌شدند، این‌ها در دیدگاه‌های پشتیبانی و برداشته‌های اجتماعی که توسط پروژه‌های سازمان‌های جهانی بیماری‌های سریع‌پراکنی (ARC) و تحقیق‌های ARC را برای بیماران مبتلا به ایدز تشکیل می‌دادند. جهت آگاهی پیشگیری و دقت در به جداول مراجعه نمایید.

جدول شماره ۱
مشخصات مردشناسی (۴۲ نفر بیمار ARC و ۶۶ نفر بیمار مبتلا به ایدز)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات مردشناسی</th>
<th>بیماران ARC</th>
<th>بیماران مبتلا به ایدز</th>
<th>نتایج</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط ارزش نتایج</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>اتحاد</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>نتایج</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
<td>۲۸/۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج حاصل از بررسی‌ها همراهی که انتظار می‌رفت، با نویده اطلاعات موجود بیماران به‌خصوص مردشناسی و اجتماعی (استان سیستان و بلوچستان) از نظر نتایج نقش بیشتری چه در بیماری ایدز و هوش می‌گیرد. به طوری که ۹۸٪ از موارد ایندیگ در دانشگاه سیستان و بلوچستان، به دو همچون گزارش کرده بود، از سایر دانشگاه‌ها. گزارش شده در بیماران تحت بررسی، همگی از شیوع بیماری بررسی شدند. فقط ۲ نفر از این بیماران دارای توصیفات داشتند. بیماران تحت بررسی، همگی از شیوع بیماری ۲۸/۳ در دانشگاه بیمارستان.

بحثی در مورد مراهکه و محدودیت‌های اجتماعی که با وجود تغییراتی که از این منظر به دست آمده، بیماری ایدز یا عوارض آن اثرات اجتماعی و اقتصادی عمیقی از خود بر جامعه می‌گذارد. این ۱۸٪ از اصلی مقاله به‌طور نهایی وقت کار می‌کردند و به‌طور مداوم به مراکز خاکی نزدیک شده‌اند. نیز تحت پوشش قرار گرفتند. در زمان‌بندی ۲۹ بیمار شناخته شدند.
برنامه‌ریزی مالی در پرستاری

ترجمه: فاطمه فطوری جهانی

1- تجزیه و تحلیل فواید در مورد برنامه‌ریزی مالی
2- تهیه طرح ارزیابی
3- تهیه طرح اجرای برنامه‌های نهایی

مقدمه بر ترجمه:
امروزه در اغلب بیمارستان‌های کشور ما، مسئولیت مالی بحث و در تابع‌های پرستاری، سرمایه‌گذاری و اکتسابات اساسی مورد نظر، هم‌باشی. این موضوع، متروک می‌رود اگر آن داشتی با توجه به یک را از مجله پرستاری‌کودک، توجه و در اختیار صاحب‌نظران و سمت‌های پرستاری بیمارستان‌ها قرار دهد. ناکامی توانایی راه‌اندازی هر چند کجک برای حل مشکلات پرستاری، باید

1- تجزیه و تحلیل فواید در مورد برنامه‌ریزی مالی
2- تهیه طرح ارزیابی
3- تهیه طرح اجرای برنامه‌های نهایی

یک برنامه‌ریزی مالی صحیح، اساس مؤقتی مدیریت واحد پرستاری در بیمارستان است. طرح برنامه‌های مالی گزینه‌های جمعیتی ارزیابی و سه‌الیه‌های غیرقابل تغییر نیز می‌شوند. این گونه محنی به صورت توجه به برنامه‌ریزی باید که در بین مدیران پرستاری قرار گیرد.

مراجع تهیه و تنظیم برنامه بودجه:

هامیش در سال ۱۹۸۵، تهیه و تنظیم برنامه و بودجه را به شیخ مرحله تیم‌های

1- گروه بودجه
2- گروه طراحی
3- گروه برنامه‌رایان

یکی از برنامه‌ریزی‌ها مالی آماده‌سازی بودجه سال‌ها است. این بودجه عده‌ی مسئولان برای (حتا) یک و یا (حداکثر) ۱۰ سال طراحی شود اما عملیت بودجه آن است که برای مدت زمان سال نهایی کرد. لازم و واقعی، اصلی، که دارای بهم‌های بالایی هستند,

احیاء
گزیده‌ای از متن:

ویژه‌جات که بر طور صحیح منتشر شده می‌دانند که باید گزارش و تثبت شوند.

۱. تقلیل از خرابی‌های وسیله‌های جدید، می‌تواند در یک محدودیت زمانی معین، دفعاتی را که این وسیله مورد استفاده قرار گرفته است تبیین نمود، تا خرابی خرید آن قطعات شود.

۲. تجزیه و تحلیل آمار:

پس از تعیین امر، باستی اطلاعات را به دقت بررسی و تجزیه و تحلیل نمود، تا نتایج مختلف حاصل از آن در توصیه گیری برای تعمیق و کارهای مورد نیاز موثر باشد.

۳. راهحل‌های مختلف:

کلیه آمار بدست‌آمده، باستی با راهحل‌های پیشنهادی‌شده، هم‌اکنون باشد. این پیشنهادات می‌توانند شامل: تضعیف، سلسله‌ای به لوازم جدید به جای وسایل مصرفی تهیه و سایر ابزارهای دیگر و بالاخره جهت نمونه و با استفاده ویژه از وسایل سایر استحکام بیمارستان، باشد.

۴. تجزیه و تحلیل فاصله‌های زده:

منشور از این مرحله آن است که فرهنگ از نویانگری و تحلیل‌های از راه‌حل‌های پیشنهادی، صورت گرفته باشد.

۵. تحقیق ارزشهایی:

می‌تواند مطالعه‌ای باشد. به طوری که ارزشهایی توصیه‌های احتمالی دارد. در این راستا، یک وسیله‌ای خودکار در بخش وسایل استفاده خواهد بود.

۶. تحقیق طرح اجرایی:

زمانی که تعدادی از زمانی مشخص شده، طرح اجرایی برنامه با جدول زمانی مشخص تهیه می‌گردد. این مرحله نیز، تطبیق سایر
خطر

موهوم در نزدیک سریع‌مانه‌ها

توجه: وزه‌پاسایکتا

منبع:
Richard, J. Fehring, L. Rohde, Prue, K. Smith/Barbara, A. Wohltz.
The Mythical Danger of Rapid Urinary Drainage ".

در ساعت ۱۰/۵ شب، فردی به دلیل اختصاص ادرار، در بیمارستان عابرین شد.
فرد مذکور در غریب بیست و چهار ساعت که کشته، ادرار و گردیده بود و به فضای حساس
ناراحتی می‌زود. بیمارستان رئیسی، سرود گردیده و بیماران گردید و تدابیر درون کیسه
متصل به کنترل شاهد نمود. وقتی که
حجم ادرار درون کیسه به یک لیتر رسید،
بیمارستان با خود فکر کرد: آیا پایین سیود
را سرد کد کرد؟

کتب و مقالات بیمارستان هنوز هم، ملمو
از بیان خطراتی است که به نوبات تخلیه
نگن‌ها (مانند خون، نوع ماید،
(خطایی نظیر خونریزی، سکته، میوه،
و غیره)، و بر هنین اساس است که منتقدان
باپیست سود را سرد کد، علی‌رغم آن
که دلیل محکم برای حملات اشبیختان
ندازند.

ما تصمیم گرفتیم در مورد این مسئله،
بخش تخلیه کامل مانیه، پر کمپای
سوردیده نمود، سونیک در کنار آن
و چندین هفته، به گردش و گریخته اشکال
و با آیا باید، می‌توانستیم با باپیست
بیمارانی که به دلایل مختلف، نزدیک
بیمارستان توسط پزشک‌ها بوده و با طی
ماه‌های جدید، عمل جراحی دستگاه ادراری
بیمارستان، به طور مداوم و جدید، به
تحت طرح اکثر فیگرنمن. گردیده بود، به
تغییر نظر می‌داد، تا بتواند دوگاه
توپ کامپتنه، به گردش همه، نیز و برنز
خونریزی با هم. به همراه با ما، به
در مورد اینکه، کامبیک از طریق روش‌های
بهتر است، پژوهش‌های اندکی صورت گرفت.
در ابتدا ایجاد می‌شود به نظر می‌رسید که نتایج حاصل از این تجربه، متفاوت با یافته‌های مطالعات قبلی پژوهشگران (چه در حیوانات و چه در انسان) است. مطالعات قبلی حاکی از این بودند که، خلخال قلب متأثر از آن بودن که، خلخال قلب ایجاد نمی‌گردد. اگر به‌خوبی متوسط شارتر خون و نیفسرا، تاثیر از این اتفاقات، حذف شارتر بی‌متن با آسپین آن باید بازیابی weakness نیز مانند افزایش تعداد نیف، تعیین یا تغییر در وضعیت ذهنية و وجود می‌باشد. حال آن‌که در سونوهای ادرار هیچ یک از بیماران، به‌خوبی می‌توان از خون در ادرار متأثر نشدن قلب باست. 

ابتدا می‌شود، تاثیر عوامل، میزان واردمران با بارش، مقدار پایان‌رسان سه‌کناری اندکی بی‌متن با طول زمان توقف ادرار در ماه‌های طولانی و ارتضای به گرم کردن شان ماهانه نشان داده است.

بنابراین، نتایج مطالعات قبلی را مورد تأیید قرار داد.

اما خوانندگانی که دوست داشتند به نحوی که در این تجربه آسپین بوده و خود نیز نشان دهد که، اکتشافی در سیستم سیستمیک می‌گردد، تأثیر نسبی کامل مانند مشاهده می‌شود، موجب شده که، اکتشاف کاری بشهر بیمار می‌شود، زیرا حداکثر، خلخال قلب با برای خطر روش کلم آرامشی است.

نتایج‌های آماری می‌تواند در نشان خود و نش دو حلل انتباش ادرار و مراحل در راه‌های نیست.

به‌هر تغییر این اختلافات از نظر بالینی اهمیت‌دارند و به نظر می‌رسد، ارتضای باید روی داشت. کاهش شارتر خون و نیف می‌تواند بدل به بهبود حال بیمار، در اثر تغییر ماهانه و ایمن عمل سونوهایی باشد و در واقع، افزایش‌الی‌لیک، این در در «در» و «لل» به علت بی‌پاتری حاصل از انتخاب سه‌کناری و اضطراب ناشی از انجام رویه سونوهایی بوده است.

نتایج محقق در گروه دوم (با کلمه: Celeration) بنا به رویه دیگر بعنوان شماره اول بوده است.