نیازهای اطلاعاتی و ساختاری طبقه‌بندی داده‌های پرساری در سیستم‌های رایانه‌ای

چکیده

زبانه و هدف طبقه‌بندی داده‌های مرافقت بیشتری به عنوان ابزار برای کنترل اطلاعات و پردازش نامه‌های بیشتری است. روش‌هایی که اطلاعاتی که برای پردازش نامه‌های بیشتری استفاده شده است. این نیازهای الکترونیکی داده‌های پرساری با استفاده از سیستم‌های طبقه‌بندی آمکن، سیستم‌های پرساری، اطلاعات و ساختاری آنها در کریستال‌گری روزی رشد و جهت تعیین ارائه توانایی تست بر اساس احتمالات قرار گرفت. ارائه توانایی به چهره گردیده امکان سیستم با استفاده از پرساری‌های مقالات و مدارسín.
نامه‌های طبیعی و ساختاری بیماری‌های داده‌های...

در این زمینه، اولویت‌بندی شده و در نهایت موارد دارای اولویت و پیشنهادی کاربردی لازم ارائه گردیده است.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-اکتشافی از نوع کاربردی می‌باشد که به صورت مقطعی در سال ۱۳۸۸ انجام گرفته است. جامعه پژوهش صاحبانشماری در زمینه پرستاری شامل اعضای هیأت علیه پرستاری دانشگاه‌های علم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی و در زمینه مدارک پزشکی و مصداقی اطلاعات بهداشتی شامل اعضای هیئت علمی و دانشجویان مصداقی اطلاعات بهداشتی درمانی سه دانشگاه بانه شده بودند. با توجه به محدود بودن جامعه پژوهش، جهت گزارش صورت تکنیک در این مطالعه ابتدا با استفاده از روش مطالعات کتابخانه‌ای به بررسی متن و متون مختلف برخی از سیستم‌های طبیعی، سیستم‌های طبیعی بندی پرستاری توسط جامعه پژوهش اولویت‌بندی شدند. چند لیست شامل چند قسمت بود. قسمت اول اطلاعات جمع‌بندی شناختی جامعه پژوهش شامل جنس، سن، مشخصات، شهر، منطقه، کار، میزان تخصص‌های تخصصی و گزینه‌های آموزشی مربوط به سیستم‌های اطلاعاتی را در بازاریابی می‌گرفت. قسمت بعد شامل دو چکلیست هزینه باید شرایط و اطلاعاتی باید در بررسی بندی پرستاری بوده به شکلی مطبوعی یکی از طبقه‌بندی‌های سیستم‌های طبیعی و ساختاری سیستم‌های طبیعی بندی پرستاری برود. در چکلیست یاد شده نیازهای سیستم‌های طبیعی بندی پرستاری از آن شده است (۸). با توجه به موارد نکته شده، در این پژوهش نیازهای اطلاعاتی و ساختاری سیستم‌های طبیعی بندی پرستاری استخراج شده و کمک در بررسی قرار گرفته و توسط صاحبانشماری

استفاده‌های واریانس استقلال با سیستم‌های طبیعی بندی پرستاری، امکان سازماندهی و استفاده از این داده‌ها را فراهم می‌سازد (۷).

در نظریه‌ای بیان کرد که: «با Werley انفجار سریع و کنسرت دانش پرستاری، مقدار داده‌های استقلال استفاده کرده و در این نگاه مراقبت پردازش می‌کند. کنسرت و غیرقابل مدیریت می‌باشد.» به نقل از Flarey و Smith بیان می‌دارند که چون داده‌های اندازه

برای نشان دادن کار پرستاری، فرآیندهای آن مداکال‌ها که پرستاران انجام می‌دهند یا انواع مشکلات که گزارش می‌کنند. داده‌های اندازه وجود دارد. لذا مراقبت‌های پرستاری به طور کامل توصیف می‌شود (۷).

سیستم‌های طبیعی بندی پرستاری. با انسانی گرایش به منظور تعیین عوامل مرتب به نگرش پرستاران در خصوص سیستم ثبتنمی مدارک پزشکی، یکی از نکاتی که در خواسته بهره‌گیری از یک سیستم طبیعی بندی که شامل تصور مراحل فرایند پرستاری باشد، عنوان کرده (۸).

سایه استفاده از سیستم‌های طبیعی بندی در ایران محدود به استفاده از طبقه‌بندی بین الالهی ICD: International Classification of Disease (ICD) می‌باشد. در سال ۱۳۸۸ با آغاز عضویت سازمان نظام پرستاری ایران در شورای بین‌المللی پرستاری، توجه کتاب طبقه‌بندی بین الالهی تغییراتی در پرستاری توسط انسان سازمان صورت گرفت و تاکنون هیچ استفاده کاربردی از آن شده است (۷). با توجه به موارد نکته شده، در این پژوهش نیازهای اطلاعاتی و ساختاری سیستم‌های طبیعی بندی پرستاری استخراج شده مورد بررسی قرار گرفته و توسط صاحبانشماری

۱۷
نحوه اولویت‌بندی نیاز‌های اطلاعاتی سیستم‌های طبقه‌بندی داده‌های پرستاری در سیستم‌های رایانه‌ای در جدول ۲ آرایه است. همان‌گونه که جدول ۲ نشان می‌دهد نیاز «سیستم طبقه‌بندی در NIS باشد» با میانگین ۵۱۲۱۵۰/۲ و انحراف معیار ۳۰۰۷۰/۰۵ طوری زد. اولویت را دارا بود که ۷۵/۰۵٪ افراد جامعه پژوهش اولویت برای این نیاز قائل شدند.

نحوه اولویت‌بندی نیاز‌های ساختاری سیستم‌های طبقه‌بندی داده‌های پرستاری در سیستم‌های رایانه‌ای در جدول ۲ آرایه است. همان‌گونه که جدول ۲ نشان می‌دهد نیاز «سیستم طبقه‌بندی در NIS باشد» با میانگین ۵۱۲۱۵۰/۲ و انحراف معیار ۳۰۰۷۰/۰۵ طوری زد. اولویت را دارا بود که ۷۵/۰۵٪ افراد جامعه پژوهش اولویت برای این نیاز قائل شدند.

روایی چک لیست‌ها به اساس روش روایی محتوا از طریق بررسی متنی علمی پژوهش‌های مشابه و مشورت با اعضای هیئت علمی مربوط تعیین شد. ارزیابی نکات‌پذیری مطالعه با استفاده از ضریب همبستگی درون‌گروهی (ICC: Correlation Coefficient) انجام و مقدار آن ۶۸/۰۵ محاسبه شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS v.16.۵ استفاده شد.

یافته‌ها

تعداد ۱۲۵ چک لیست بین صاحب‌نظران توزیع شد که از این میان ۱۱۹ نفر همکاری کرده و چک لیست‌ها را تکمیل نمودند. برخی از مشخصات افراد پایه شده در جدول ۲ آرایه شده است.

جدول ۱- برخی مشخصات صاحب‌نظران شرکت‌کننده در مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نیاز</td>
<td>۹۸</td>
<td>۹۹</td>
</tr>
<tr>
<td>مرز</td>
<td>۱۱</td>
<td>۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>۷۰-۷۴</td>
<td>۷۰</td>
</tr>
<tr>
<td>اجتماع</td>
<td>۱۰-۳۴</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>میزان تخصیص</td>
<td>۳۵-۴۹</td>
<td>۳۵</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه کار</td>
<td>۲۰-۶۰</td>
<td>۲۰</td>
</tr>
<tr>
<td>بکارگیری</td>
<td>۱۸-۳۷</td>
<td>۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>دانش‌آموخته</td>
<td>۱۶-۷۰</td>
<td>۱۶</td>
</tr>
<tr>
<td>کارشناسی</td>
<td>۱۴-۳۱</td>
<td>۱۴</td>
</tr>
<tr>
<td>کارشناسی</td>
<td>۱۲-۲۹</td>
<td>۱۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(*) افراد زیر از جمله دانشجویان و دانش‌آموختگان پرستاری و کارشناسان در نظر گرفته شدند.
جدول 2- اولویت نیازهای اطلاعاتی سیستمهای طبقه‌بندی داده‌های پرستاری از دیدگاه صاحب‌نظران

<table>
<thead>
<tr>
<th>نیازهای</th>
<th>اولویت اول</th>
<th>اولویت دوم</th>
<th>اولویت سوم</th>
<th>اولویت سوم</th>
<th>جدایی ناپذیر</th>
<th>بقای اطلاعات</th>
<th>امنیت</th>
<th>استقرار</th>
<th>پیش‌بینی</th>
<th>یادگیری</th>
<th>تربیت محترم</th>
<th>داده‌های پرستاری</th>
<th>همکاری‌های علمی</th>
<th>آگاهی‌رسانی</th>
<th>استقرار</th>
<th>پیش‌بینی</th>
<th>یادگیری</th>
<th>تربیت محترم</th>
<th>داده‌های پرستاری</th>
<th>همکاری‌های علمی</th>
<th>آگاهی‌رسانی</th>
</tr>
</thead>
</table>

**مطالعات بیشتر در سایت NIS می‌تواند شما را به مرحله بعد برای نویشنده باشند.**
بحث و نتیجه‌گیری
برنامه مراقبت پرستاری را می‌توان به شکل‌های گوناگون تدوین کرد که این موضوع به سیستم طبق‌بندی مورد استفاده در بیمارستان بسگی دارد. در این پژوهش نیازهای اطلاعاتی و ساختارهای سیستم‌های طبقه‌بندی برای استفاده در سیستم‌های رایانه‌ای مورد بررسی قرار گرفته و توزیع صحبت‌های درستاپیوندی بین‌دستند که شرایط کشورمان کام سیستم طبق‌بندی و با چه ساختاری در اولویت قرار می‌گیرد.

شکل‌های اطلاعاتی نیازهای اطلاعاتی و همکاران وی به این نکته اشاره شد که در سیستم اطلاعات

۲۰
پرستاران دو نوع فعالیت مراقبتی انجام می‌دهند: مداخلات مراقبتی مستقیم و طبقه‌بندی مراقبتی غیر مستقیم که از اطراف کلیه مداخلات مراقبتی متعلق به مراقبت‌های پیش‌بینی‌بندی می‌کند. این امر از نظر صاحب‌نظران جامعه پزشکی حاضر، وجود این سه عنصر پرستاری به صورت طبقه‌بندی شده در سیستم‌های اطلاعاتی پرستاری به ترتیب میانگین اولویت ۸/۲۷ و ۲/۷۴ از را به دست آمده و ضروری شناخته شدند. با توجه به این که این سه عنصر پرستاری از اصل تكوین عناصر داده‌ای پرستاری و داده‌های اصلی در فرایند پرستاری می‌باشند، پیشنهاد کرده که این سه عنصر در سیستم‌های رایانه‌ای به صورت طبقه‌بندی و کد دهی شده ارائه شود. به این ترتیب مراقبت‌های پرستاری به طور کامل و جامع توصیف خواهند شد.

یافته‌ها در خصوص بیان تشخیص‌ها:

مدادهای و پیامدهای پرستاری نشان داد که عنوان تشخیص (میانگین ۸/۹۲) و عنوان مداخله (میانگین ۱/۶۵۲) با عنوان پیامد (میانگین ۱/۳۴/۸۴) باید در سیستم ارائه شوند. در خصوص بیان تشخیص‌ها در سیستم‌های رایانه‌ای علاوه بر عنوان، تعیین پیامدهای پرستاری، علائم و نشان‌ها، عوارض مرتب و ارائه توصیف‌گری نیز ضروری شناخته شدند. این جا که رسیدگی به یک پیامد مطلوب مستلزم مداخله صحیح و انجام مداخلات صحیح است. توصیف بیان تشخیص در باشند. لذا توجه به این نکته که وجود تعریف تشخیص‌های پرستاری در سیستم‌های رایانه‌ای کمک مؤثری به انتخاب تشخیص درست توسط پرستار خواهد کرد، مورد تأکید می‌باشد.

#21
روشن ساختن نقش پرستاران در مراقبت‌های بهداشتی می‌باشد و نقش مفیدی در تحلیل بازی‌های داده‌ها دارد. از طرف نیز، ترمیم‌های تکراری تنی بهترین مناسبی برای لیست‌های ساده طبقه‌بندی می‌باشد، چون عبارت‌های مربوط به مفاهیم ساده از می‌شکسته می‌شوند. در اصطلاحات رسمی نیز از ابزارهای نرم‌افزاری استفاده می‌شود که با تولید سیستم‌های اطلاعاتی پرستاری باید از مدل‌های مبتنی بر کارگاه انتخاب کرده و به این اصطلاحات روز آورد (۱۲). همان‌گونه که یافته‌ها نشان می‌دهند ساختار طبقه‌بندی داده‌های پرستاری از دیدگاه مصالح‌بینان به صورت طبقه‌بندی سلسله مراتبی و ترکیبی تعیین شد و بنابراین اصطلاحات رسمی کامپیوتری اولویت پایین را به دست آورد که با اطلاعات که بی‌ستحی می‌خوانه‌ندارند. 

**تشکر و قدردانی**

این مقاله حاصل پایان‌نامه در مقطع کارشناسی ارشد، مصوب دانشگاه علم‌پزشکی ایران با کد ۷۰۸ پ.می‌باشد. از اعضای محترم گروه‌های پرستاری مدرک پزشکی و مدیریت تخصصی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی به خاطر همکاری‌های صمیمانه‌های کادری و سیاست‌گزاری می‌شود.

منابع

Informational and Structural Needs of Nursing Data Classification in Computerized Systems

Ahmadi* M (Ph.D) - Rafii** F (Ph.D) - Hoseini*** F (MSc.) - Habibi Koolaee**** M (MSc.) - Mirkarimi***** A (B.Sc).

Abstract
Received: Sep. 2010
Accepted: Jan. 2011

Background & Aim: Healthcare classification systems help to gather information and process health data. Nursing management focus on developing computerized records to answer legal, managerial and clinical needs. The Classification systems help organizations to use nursing data. This study investigated informational and structural needs of nursing data classification.

Methods & Materials: This descriptive-comparative study was carried out in 2009. Current classification systems for nursing were investigated and their specifications were gathered in a questionnaire. The items were prioritized by experts in four degrees. Using statistical analysis items with a priority over 80 percent (average 2.4) were selected.

Results: Findings about nursing diagnosis, intervention and outcomes showed that diagnosis item (average 2.93 out of 3), intervention item (average 2.52 out of 3), and outcome item (average 2.84 out of 3) should be presented in the system. Structure of nursing data classification was identified as a hierarchical and combinational classification. The computerized terminology (average 1.86 out of 3) had no priority.

Conclusion: It is suggested to make decisions for standardizing nursing data to use in computerized systems. Since, nursing system in Iran is moving toward defining tariff for nursing services, coding nursing care components will help this plan to be developed.

Key words: classification, information systems, nursing, computer systems, nursing classification systems, data