گزارش مورد
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۴، اردیبهشت ۱۴۰۴، ۱۹۵-۱۸۶

کاربرد " مدل پرستاری سازگاری روی" جهت مراقبت از کودک مبتلا به شیگلوزیس: گزارش مورد

امیر محمد شاکری‌پور [۱]، تابنده صادقی [۲]

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۲۳ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۳/۱۲/۲۵ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۴/۰۱/۲۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۱/۲۴

چکیده

زمینه و هدف: کاربرد مدل‌های مفهمومی پرستاری در فرآیند مراقبت، چارچوبی برای تفکر انتقادی پرستار جهت بررسی شرایط مددجو، تجزیه‌وتحلیل بهتر شرایط، افزایش حضور در بالین و افزایش مشارکت بیمار در امر مراقبت را فراهم می‌کند.

مواد و روش‌ها: این مطالعه موردی با هدف ارتقاء مراقبت پرستاری بر روی کودک ۹ ساله با تشخیص بیماری شیگلوز بستری در بیمارستان علی‌ابن‌ابی‌طالب رفسنجان بر اساس "مدل پرستاری سازگاری روی"، انجام شد. داده‌ها با استفاده از مشاهده، مصاحبه و مستندات بیمار جمع‌آوری و در چهار بعد، بر اساس مراحل فرآیند پرستاری "مدل سازگاری روی"، تجزیه‌وتحلیل شد.

یافته‌ها: تشخیص‌های پرستاری در چهار مد "فیزیولوژیک، مفهوم خود، ایفای نقش و وابستگی متقابل" بر اساس مدل مربوطه مشخص و مراقبت‌های پرستاری اجرا و ارزشیابی شد.

نتیجه‌گیری: استفاده از برنامه مراقبتی بر اساس "مدل پرستاری سازگاری روی" می‌تواند در افزایش کیفیت مراقبت از کودکان بستری مؤثر باشد. استفاده از این رویکرد به مسئولین و پرستاران بخش‌های کودکان پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: مراقبت پرستاری، مدل سازگاری روی، پرستاری کودکان، شیگلوزیس

ارجاع: شاکری‌پور ام، صادقی ت. کاربرد " مدل پرستاری سازگاری روی" جهت مراقبت از کودک مبتلا به شیگلوزیس: گزارش مورد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، سال ۱۴۰۴، دوره ۲۴ شماره ۲، صفحات: ۱۹۵-۱۸۶.

مقدمه

شیگلا یکی از عوامل مهم اسهال خونی باکتریایی است که سالانه ۱۶۵ میلیون مورد اسهال را به وجود می‌آورد. از این تعداد ۱۶۳ میلیون مورد در کشورهای در حال توسعه گزارش شده و سهم کودکان از این آمار ۶۹ درصد است (۱). بیماری شیگلوز می تواند عوارض زیان‌باری از جمله باکتریمی و مرگ و میر به خصوص درکودکان به همراه داشته باشد (۲). عامل بیماری شیگلوز معمولاً به صورت مستقیم از طریق مدفوعی-دهانی از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شود، اما می‌تواند به صورت غیرمستقیم و از طریق انتشار مدفوع آلوده و منتقل شدن به غذا و آب نیز باعث گسترش بیماری شود (۳). اسهال خونی، تب و کرامپ‌های شکمی شدید از جمله علائم ابتلاء به شیگلوز هستند و در صورتی که درمان به تعویق بیفتد، آرتریت از جمله عوارضی است که حدود ۲ درصد از کودکان مبتلا را دچار می‌کند (۴). اختلال در سازگاری بیمار با این بیماری موجب بروز مشکلاتی از قبیل اختلال در خواب، بی‌قراری، تحریک

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۲-(نویسنده مسئول) دانشیار، گروه آموزشی کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات بیماریهای غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
تلفن: ۰۳۴-۳۴۲۵۵۹۰۰ ، پست الکترونیک: t.sadeghi@rums.ac.ir

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.61186/jrums.24.2.186]

پذیری، خستگی، اضطراب، از دست دادن تمرکز، عدم کنترل بر عواطف و احساسات می‌شود (۵).

کاربرد مدل‌های مفهمومی پرستاری در فرآیند مراقبت از مددجویان، چارچوبی برای تفکر انتقادی پرستار در بررسی شرایط مددجو، تجزیه و تحلیل بهتر شرایط، افزایش حضور در بالین و افزایش مشارکت بیماران در امر درمان را فراهم می‌کند (۶). کالیستا روی (Callista Roy) یکی از بزرگترین نظریه‌پردازان پرستاری بر این باور است که حرفه‌ی پرستاری توجه به ارتقای سطح سازگاری در سلامتی و کیفیت زندگی افراد دارد. بر اساس این نظریه، سازگاری بر چهار بُعد فیزیولوژیک، ایفای نقش، مفهوم خود و وابستگی متقابل استوار است. وقتی که در یک فرد سازگاری مؤثر باشد، پاسخ‌های ایجاد شده نیز مؤثر خواهد بود و هنگامی که سازگاری مؤثر نباشد، فرد نیازمند مراقبت‌های پرستاری می‌شود (۷). بُعد فیزیولوژیک عمدتاً مسئول حفظ تعادل و همئوستاز فیزیولوژی بدن است و بر مفاهیم مهم فعالیت، استراحت، تغذیه، دفع، اکسیژن‌رسانی و محافظت می‌پردازد. بُعد ایفای نقش مربوط به رفتارهایی است که جامعه از فرد انتظار دارد و به سه نوع نقش اولیه، ثانویه و ثالثیه اشاره دارد. بُعد مفهوم خود شامل درک از خود جسمی، شخصی و فردی است. در نهایت بُعد وابستگی متقابل، حیطه‌های توانایی دوست داشتن، دریافت عشق، احترام و ارزش را در بر می‌گیرد (۹-۸).

بر اساس این مدل، محرک‌ها به سه دسته‌ی اصلی، زمینه‌ای و باقی‌مانده، تقسیم شده و بر سازگاری فرد مؤثر هستند. وظیفه‌ی پرستاران این است که محدوده‌های سازگاری را در مددجویان شناسایی نموده و با مداخله کردن بر این محرک‌ها بر رفتار آن‌ها تاثیر بگذارند. محرک‌های اصلی بیشترین نقش را در ناسازگاری ایفا نموده و رفتارهای غیرمؤثّر ایجاد می‌کنند، بنابراین سازگار نمودن آن‌ها از طریق مداخله و تغییر در محدوده سازگاری، تطابق مؤثّرتر و در نتیجه درک منطقی از خود و شرایط به وجود آمده را سبب می‌شود، محرک‌های زمینه‌ای در طی بررسی سلامتی بیمار شناسایی می‌شوند و در نهایت محرک‌های باقی‌مانده اعتقاد و باورهای افراد در ارتباط با محرک‌های اصلی و زمینه‌ای را تشکیل می‌دهند (۱۰). اثر بخشی "مدل پرستاری سازگاری روی" در زمینه‌های مراقبت پرستاری به ویژه در بزرگسالان به خوبی اثبات شده است (۱۱)، اما در حیطه کودکان مطالعات بسیار اندکی صورت گرفته است (۱۲). یکی از رویکردهایی که فرصتی برای اجرای مدل‌های پرستاری ایجاد می‌کند، مطالعات موردی هستند، زیرا پرستاران در مطالعات موردی با تفکر خلاق و حل مسئله خود می‌توانند یک مراقبت مبتنی بر نیازهای بیمار و خانواده ارائه دهند (۱۳)، لذا این مطالعه با هدف کاربرد "مدل پرستاری سازگاری روی" جهت مراقبت پرستاری از کودک مبتلا به شیگلوز انجام شد.

معرفی بیمار

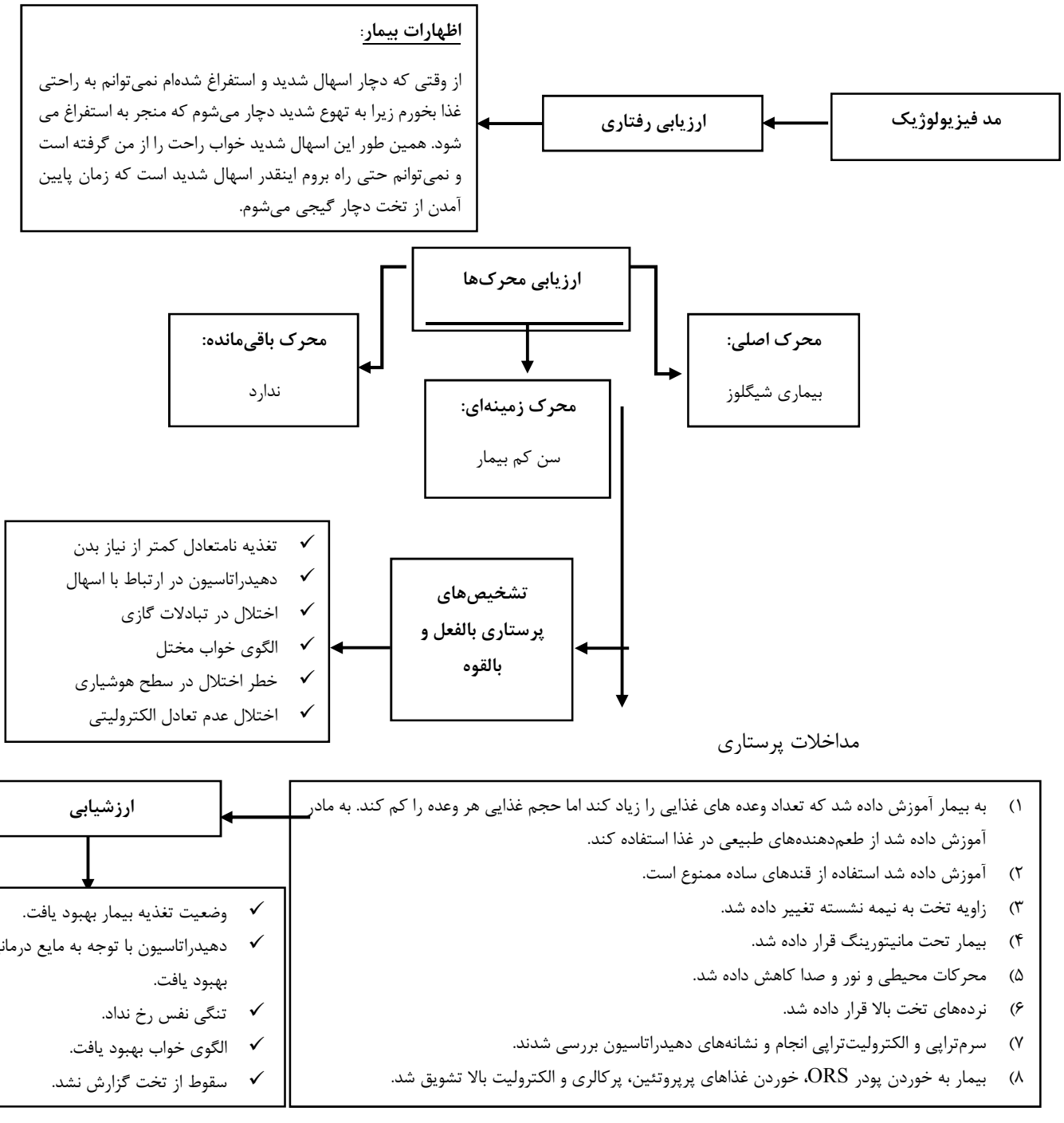
بیمار کودک ۹ ساله به نام (م.ح)، دانش‌آموز، تک فرزند، که با شکایت اصلی اسهال در بخش کودکان بیمارستان علی ابن ابی[طالب رفسنجان بستری شده بود. مادر اظهار داشت که دو شب قبل از بستری، کودک دچار دل‌دردهای شدید و به دنبال آن اسهال و استفراغ‌های متعدد شده است که با گذشت زمان تشدید می‌شده است. به علت خواب‌آلودگی و کاهش سطح هوشیاری، کودک به بیمارستان منتقل و پس از تشخیص قطعی دهیدراتاسیون در بخش کودکان بستری می‌شود. درجه دهیدراتاسیون برحسب علائم و یافته‌های آزمایشگاهی و شرایط بالینی بیمار، شدید گزارش شد. تشخیص شیگلوز از طریق کشت مدفوع تأیید گردید. یافته‌های آزمایشگاهی به شرح زیر بودند:

تعداد گلبول سفید خون: ۲۶۰۰۰ در هر میکرولیتر، همراه با شیفت چپ لکوسیتوز، تعداد نوتروفیل‌ها: ۷۲ درصد، تعداد لنفوسیت‌ها: ۲۶ درصد، pH : ۷/۲۲، بی‌کربنات: ۱۶ میلی‌اکی‌والان

CCBY-NC.4.0 DEED
[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.61186/jrums.24.2.186]

در لیتر، بافر پایه: ۶- میلی‌مول در لیتر، سدیم: ۱۳۱ میلی‌اکی‌والان بر دسی‌لیتر، پتاسیم: ۳/۴ میلی‌اکی‌والان بر دسی‌لیتر.

بر اساس مدل پرستاری سازگاری روی، کودک مذکور در چهار بعد فیزیولوژیک، مفهوم خود، ایفای نقش و وابستگی متقابل بررسی گردید، محرک‌های اصلی، زمینه‌ای و باقی‌مانده در هر بعد مشخص و مراقبت‌های پرستاری بر اساس "مدل پرستاری سازگاری روی" برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی گردید (نمودارهای ۴-۱).

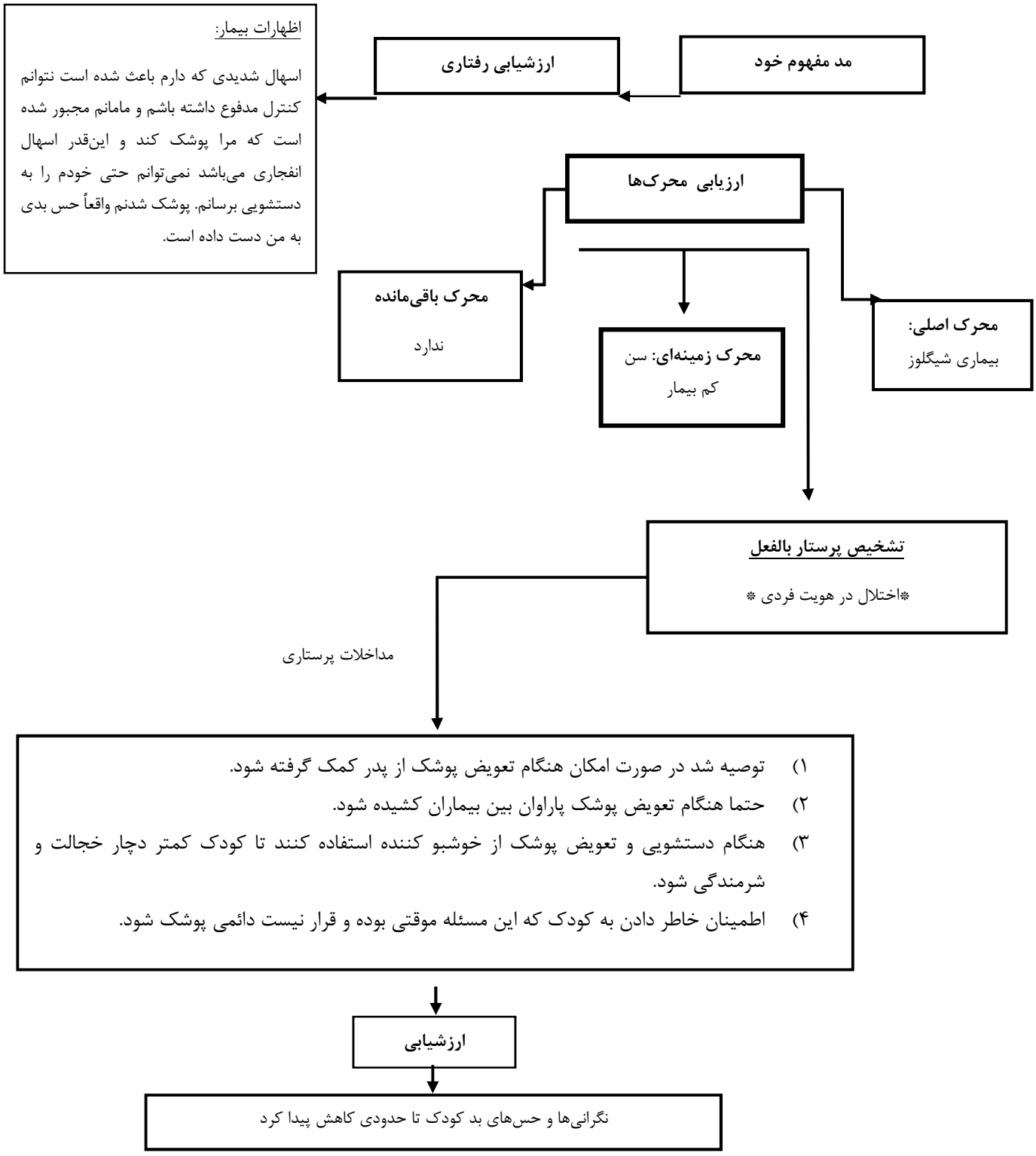


نمودار ۱- اطلاعات بیمار و مداخلات پرستاری بر اساس بررسی مد فیزیولوژیک "مدل پرستاری روی"

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.61186/jrums.24.2.186]

CCBY-NC.4.0 DEED

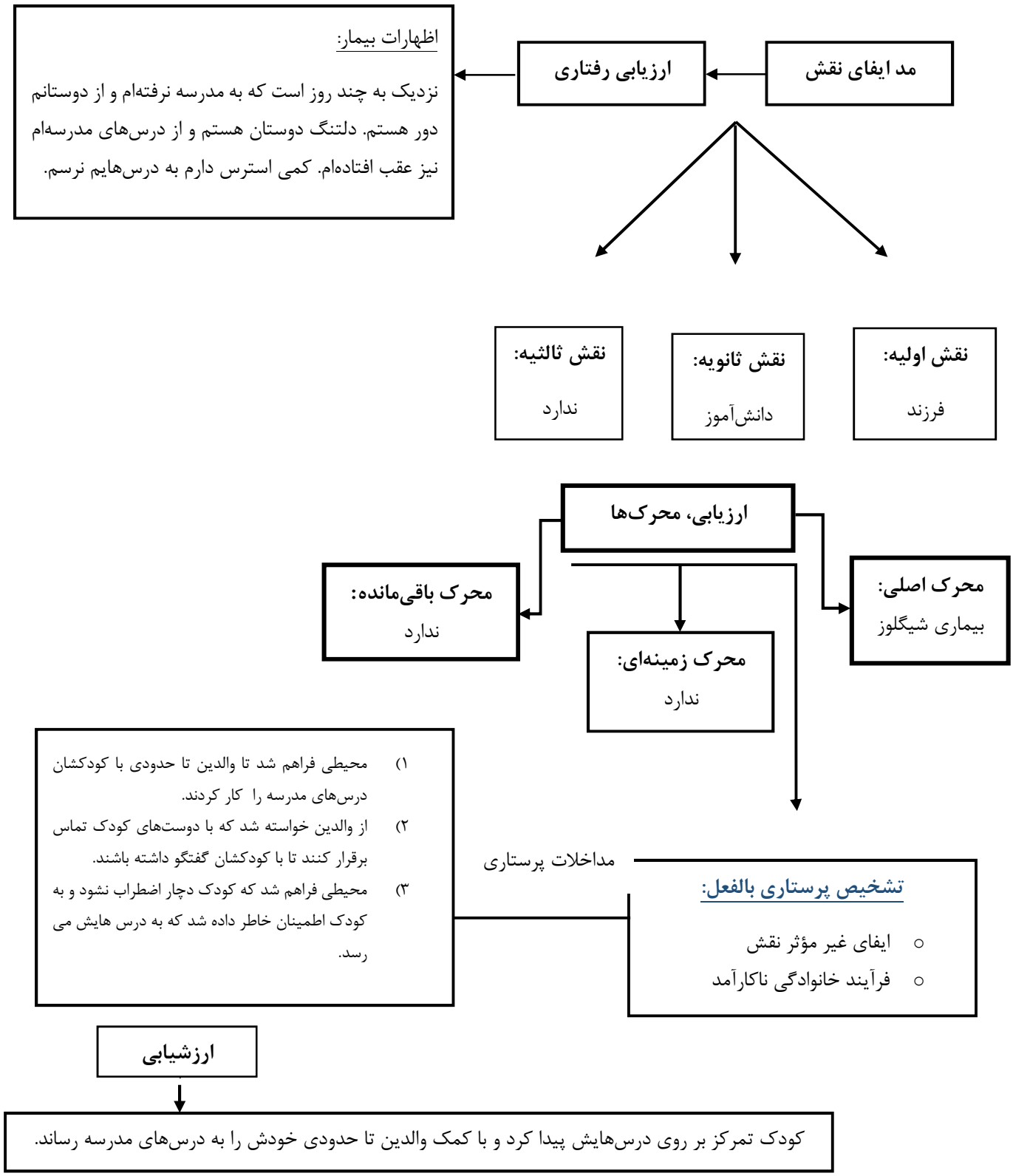


نمودار ۲- اطلاعات بیمار و مداخلات پرستاری بر اساس مد مفهوم خود "مدل پرستاری روی"

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.61186/jrums.24.2.186]

CCBY-NC.4.0 DEED

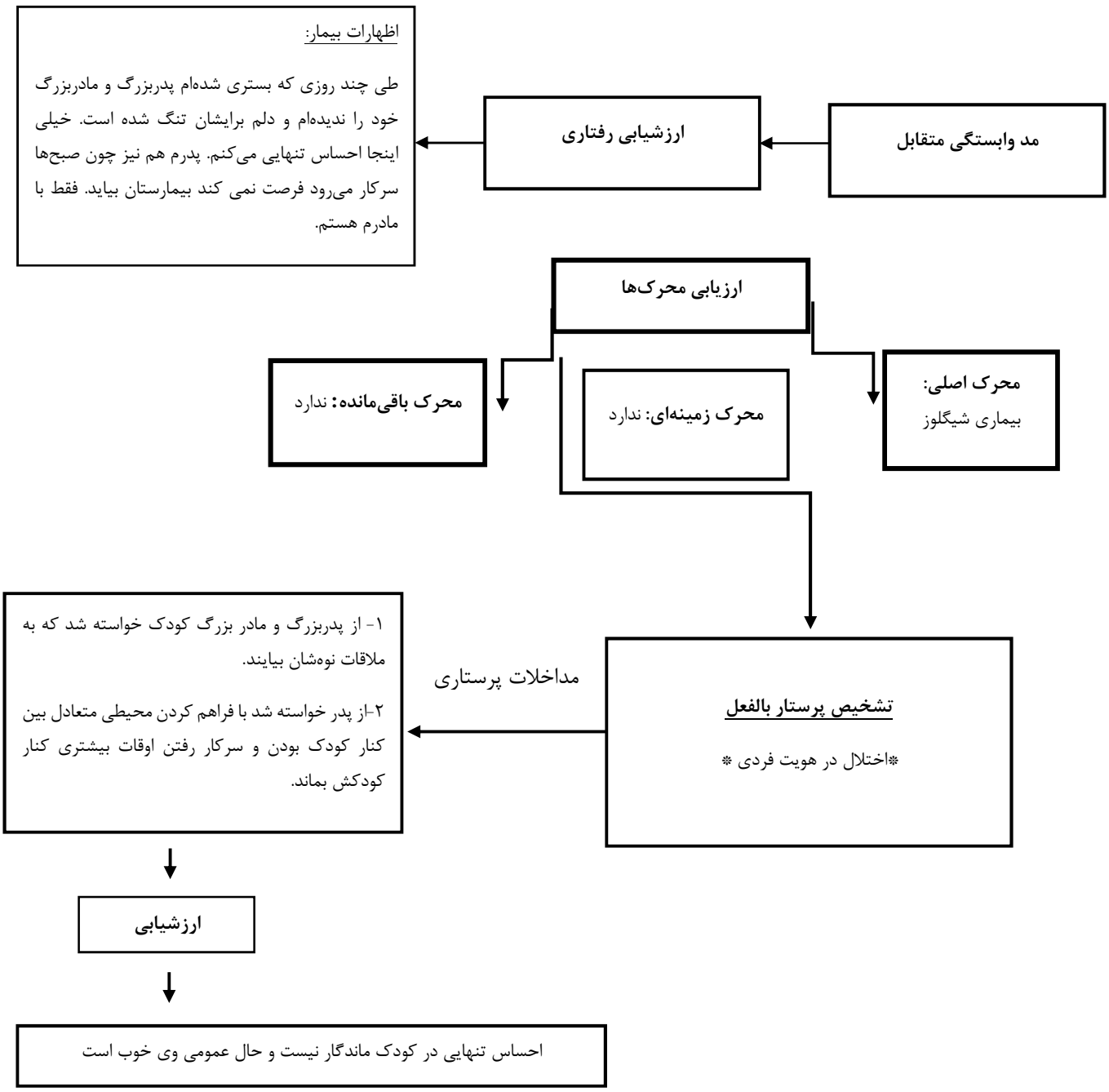


نمودار ۳- اطلاعات بیمار و مداخلات پرستاری در مد ایفای نقش" مدل پرستاری روی"

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.61186/jrums.24.2.186]

CCBY-NC.4.0 DEED



نمودار ٤ - اطلاعات بیمار و مداخلات پرستاری در مد وابستگی متقابل "مدل پرستاری روی"

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.61186/jrums.24.2.186]

CCBY-NC.4.0 DEED

بحث

در این پژوهش موردی، بیمار مورد مطالعه کودک ۹ سالهای بود که به جز اسهال و درد شکمی مبتلا به بیماری دیگری نبود. بیمار علاوه بر اسهال و دردهای شکمی، به دلیل دور بودن از مدرسه دچار اضطراب و از نظر روحی به دلیل عدم حضور کافی پدر و دلتنگی برای پدربزرگ، مادربزرگ و دوستانش شرایط مناسبی نداشته و نیاز به سازگاری با بیماری در سطح جسمانی و عاطفی و اجتماعی داشت. الگوی سازگاری پرستاری مبتنی بر "نظریه روی" اهمیت زیادی به نقش فعال و آگاهانه بیمار در روند رشد و پیشرفت دارد. در این مدل در فرآیند پرستاری، انسان بودن به دلیل داشتن پتانسیل بزرگی از نیروهای معنوی مورد توجه قرار میگیرد (۱۴). در این پژوهش نیز تمام مداخلات با هدف بهبود شرایط بیماری و دستیابی به حداکثر سازگاری و بازیابی پتانسیلهای موجود با مد نظر قرار دادن انسان بودن کودک انجام شد. در این پژوهش بر اساس مدل سازگاری روی، پرستار با بررسی محرک های رفتاری ناشناخته، علل رفتارهای ناسازگار بیمار را کشف کرد و توانست برای رفع مشکلات بیمار برنامهریزی دقیق انجام دهد.

الگوی پرستاری مبتنی بر نظریه روی در روند درمان بیماری کودک مبتلا به اسهال شیگلایی مؤثر بوده و علاوه بر برآوردن نیازهای جسمانی، روانی و اجتماعی بیمار باعث به دست آوردن مهارتهای لازم کودک در مقابله با مشکلات ایجاد شده به واسطه این بیماری شد. اجرای این مدل با همکاری مادر کودک انجام شد، زیرا کودک ۹ ساله وابسته به حمایت خانواده است و مادر که در بیمارستان حضور داشت کمک شایانی در این مسیر ارائه نمود. سازگاری با بیماری و شرایط ایجاد شده ناشی از آن، میتواند استرس فرد را کاهش داده و از طرفی قدرت مقابله با بیماری و فائق آمدن با آن را ایجاد نماید. سایر مطالعات انجام شده بر اساس "مدل روی" هم، تأثیر این نظریه را در مراقبت و آموزش بیماران تأیید میکنند (۱۱،۱۵). این مطالعه کاربردی بودن این مدل در پرستاری کودکان را نیز تأیید نمود لذا پیشنهاد میشود از این مدل پرستاری جهت ارتقا مراقبتهای پرستاری در بخشهای کودکان استفاده شود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از کودک بیمار و خانواده وی که جهت تکمیل اطلاعات یاری نمودند و همچنین پرسنل محترم بخش کودکان بیمارستان حضرت علیابنابیطالب (ع) رفسنجان تشکر و قدردانی مینمایند.

تعارض منافع: نویسندگان این مقاله اظهار می دارند که تضاد منافعی وجود ندارد.

حامی مالی: هیچ گونه حمایت مالی برای این مقاله وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی: محرمانه نگه داشتن اطلاعات بیمار و خانواده از جمله ملاحظات اخلاقی رعایت شده بود.

مشارکت نویسندگان:

طراحی ایده: تابنده صادقی

روش کار: تابنده صادقی، امیر محمد شاکریپور

جمعآوری داده ها: امیر محمد شاکریپور

تجزیه و تحلیل دادهها: تابنده صادقی، امیر محمد شاکری پور

نظارت: تابنده صادقی

مدیریت پروژه: تابنده صادقی، امیر محمد شاکریپور

نگارش پیش نویس: امیر محمد شاکریپور

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.61186/jrums.24.2.186]

CCBY-NC.4.0 DEED

نگارش- بررسی و ویرایش: تابنده صادقی، امیرمحمد شاکری‌پور

References

1. Popa GL, Popa MI. Shigellosis outbreaks–An update. Romanian Archives of Microbiology and Immunology. 2022; 81(1): 32-7.

2. Arnold SLM. Target Product Profile and Development Path for Shigellosis Treatment with Antibacterials. *Acs Infectious Diseases* 2021; 7(5): 948-58.

3. Adley CC, Ryan MP. The nature and extent of foodborne disease. Antimicrobial food packaging: Elsevier; 2025; p. 3-14.

4. Hmar EBL, Paul S, Sharma HK. The role of Shigella spp. in propagating bacillary dysentery in humans and the prominence of nanotechnology in disease prevention. *Future Journal of Pharmaceutical Sciences* 2024; 10(97): 1-16

5. Mitrea L, Nemeş S-A, Szabo K, Teleky B-E, Vodnar D-C. Guts imbalance imbalances the brain: a review of gut microbiota association with neurological and psychiatric disorders. Frontiers in medicine. 2022; 9: 813204.

6. Della Bella V, Fiorini J, Gioiello G, Zaghini F, Sili A. Towards a new conceptual model for nurses' organizational well-being: An integrative review. *Journal of Nursing Management* 2022; 30(7): 2833-44.

7. Hassani P, Otaghi M. Roy adaptation model in hemodialysis patients: a mixed method research. *Nursing and Midwifery Journal* 2012; 10(5): 610-20

8. Nobahar M, Babamohamadi H, Saffari M, Samaei A, Mirmohammadkhani M. P6: Relationship Among Dimensions of Roy Adaptation Model, General Health and Satisfaction with Life in Parkinson Disease Patients. *The Neuroscience Journal of Shefaye Khatam* 2018; 6(2): 37.

9. Hosseini M, Soltanian M. Application of Roy's adaptation model in clinical nursing: A Systematic Review. *Journal of Iranian Medical Council* 2022; 5(4): 540-56

10. Aydogdu O, Tastan S, Kublay G. The effects of the instrumental reminiscence therapy based on Roy's adaptation model on adaptation, life satisfaction and happiness in older people: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Practice*. 2023; 29(3): e13101.

11. Ozdemir O, Unsar S. The effect of education given to hemodialysis patients based on the Roy Adaptation Model on fluid management, symptom control, and quality of life. *Nursing & Health Sciences* 2024; 26(2): e13118.

12. Mohammadi K, Mehralian HA, Abolhassani S, Kheiri S. The Effect of a Program Based on Roy's Adaptation Model on Coping Skills of Children of People with Multiple

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.61186/jrums.24.2.186]

CCBY-NC.4.0 DEED

Sclerosis. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2024; 29(6): 703-8.

13. Zeydani A, Atashzadeh-Shoorideh F, Hosseini M, Zohari-Anboohi S. Community-based nursing: a concept analysis with Walker and Avant's approach. BMC Medical Education. 2023; 23(1): 762.

14. Zhang S. Effect of Roy's Adaptation, Model-based, Perioperative Nursing Service on Patients: A Clinical Observational Study. Alternative Therapies in Health and Medicine. 2023; 29(1): 118-23.

15. Roussia S, Muthu P, Ilesanmi RE. Self-care Management in Heart Failure Using Roy Adaptation Theory-guided Intervention in the United Arab Emirates. SAGE Open Nursing. 2023; 9: 23779608231160484.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.61186/jrums.24.2.186]

CCBY-NC.4.0 DEED

Application of "Roy's Adaptation Model of Nursing" for Nursing Care of a Child with Shigellosis: A Case Report

Amir Mohammad Shakeripour[1], Tabandeh Sadeghi[2]

Received: 11/02/25 Sent for Revision: 15/03/25 Received Revised Manuscript: 09/03/25 Accepted: 13/03/25

Background and Objectives: The application of conceptual models in the nursing care provides a framework for critical thinking of nurses to examine the patient's condition, better analyze the condition, increase bedside presence, and increase the patient's participation in the nursing care.

Materials and Methods: This case study was performed on a 9-year-old child diagnosed with shigellosis hospitalized at Ali Ibn Abi-Talib Hospital of Rafsanjan based on the Roy's Adaptation Model, with the aim of improving nursing care. The data were collected by observation, interview, and patient documentation, and analyzed in four dimensions, based on the stages of the Roy's Adaptation Model.

Results: Nursing diagnoses in four modes _physiological, self-concept, role function, and interdependence_ were determined based on the relevant model, and nursing care was implemented and evaluated.

Conclusion: The use of a nursing care program based on the Roy's Adaptation Model can be effective in increasing the quality of care for hospitalized children. Therefore, the utilization of this approach is recommended to the managers and nurses in the pediatrics departments.

Keywords: Nursing care, Roy Adaptation Model, Pediatric Nursing, Shigellosis

Funding: No funding.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: Not applicable

Authors' contributions:

-Conceptualization: Tabandeh Sadeghi

-Methodology: Tabandeh Sadeghi, Amir Mohammad Shakeripour

-Data collection: Amir Mohammad Shakeripour

-Formal analysis: Tabandeh Sadeghi, Amir Mohammad Shakeripour

-Supervision: Tabandeh Sadeghi

- Project administration: Tabandeh Sadeghi, Amir Mohammad Shakeripour

- Writing – original draft: Amir Mohammad Shakeripour

- Writing – review & editing: Tabandeh Sadeghi, Amir Mohammad Shakeripour

Citation: Shakeripour AM, Sadeghi T. Application of "Roy's Adaptation Model of Nursing" for Nursing Care of a Child with Shigellosis: A Case Report. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2025; 24 (2): 186-95. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.61186/jrums.24.2.186]

1- MSc Student in Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Student Research Committee, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

2- PhD, Associate Prof., Dept. of Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Non-Communicable Diseases Research Center, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran, ORCID: 0000-0003-1024-5389

(Corresponding Author) Tel: (034) 34255900, E-mail: t.sadeghi@rums.ac.ir

CCBY-NC.4.0 DEED