

ملابس وظيفية للمريضات المقيّمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية"

إعداد

أ.م.د / رانيا سعد محمد احمد

استاذ مساعد بقسم الملابس والنسيج

كلية الاقتصاد المنزلى - جامعة حلوان



مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية

معرف البحث الرقمي DOI: 10.21608/jedu.2021.108527.1535

المجلد الثامن العدد 41 . يوليو 2022

التقييم الدولي

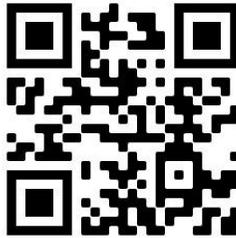
P-ISSN: 1687-3424

E- ISSN: 2735-3346

موقع المجلة عبر بنك المعرفة المصري <https://jedu.journals.ekb.eg/>

موقع المجلة <http://jrfse.minia.edu.eg/Hom>

العنوان: كلية التربية النوعية . جامعة المنيا . جمهورية مصر العربية



ملابس وظيفية للمريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة

"توسيع ضيق القناة الشوكية"

أ.م.د. / رانيا سعد محمد احمد

مقدمة :

التصميم هو تلك العملية الكاملة لتخطيط شكل شيء ما، وانشاؤه بحيث يحقق الجانب الوظيفي وفي نفس الوقت يجلب السرور إلى النفس، لإشباع حاجة الإنسان نفعياً وجمالياً في وقت واحد، ويعتبر التصميم حلاً ابتكارياً للمشكلات، ويعتمد على قدرة المصمم الابتكارية، لأنه يستغل ثقافته وقدرته التخيلية ومهارته في إيجاد عمل يتصف بالجودة .

(مجدي حسن ؛صفاء عبدالفتاح ، 2008 ، 19)

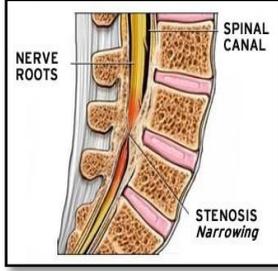
يرتبط التصميم الوظيفي بالهدف النفعي الذي صمم من أجله فعند وضع الفكرة يضع المصمم في ذهنه شيئين، أحدهما المناسبة التي أعد من أجلها، وكذلك طريقة تنفيذه لأداء وظيفته، والملابس الوظيفية لها مواصفات خاصة تتلاءم مع حاجات وخصائص معينة بهدف الوصول الى أفضل توافق بين مواصفات الملابس والغرض منه . (يسرى عيسى، 2001، 22)

تذكر كلا من (فاطمة يوسف؛ سميرة السعدي، 2013، 3) أن الملابس الوظيفية تتمثل في جميع أنواع الملابس التي تم تصميمها لتقديم أداء محدد مسبقاً أو وظيفة للمستخدم، علاوة على وظائفها العادية والتي يمكن أن تُسهل الحركة وتوازن الجسم للأفراد الذين يواجهون تحديات جسدية .

تعتبر حاجة الإنسان إلى الخدمات الصحية من الحاجات الأساسية التي لا غنى عنها، والاهتمام بالنواحي الصحية يُعد من أولويات المجتمعات، فالصحة العامة للمواطنين هي أعلى ما تملكه المجتمعات وثروة يجب الحفاظ عليها، وبالأخص صحة المرضى من الجانب الملابس فهي من منظور منظمة الصحة العالمية مفهوم متعدد الأبعاد يحتوي على البعد (الجسماني ، النفسي ، الاجتماعي). (هناء شويخ، 2007، 7)

أدت حاجة المريضات ورغبتهم في ارتداء الملابس الساترة بالمستشفى لحماية اجسامهم من التكشف دوراً هاماً في توجيه انتباههم تجاه هذه الملابس، لذا حرص مصممو

الأزياء على تصميم الملابس الوظيفية التي تهتم بالجانب السيكلوجي لإشباع الاحتياجات النفسية والاجتماعية والوظيفية، وتعد الملابس الوظيفية للمريضات من الوسائل التي قد تؤثر على مستوى الأمن النفسي لهن؛ من حيث شعورهم بالأمن والطمأنينة وعدم الخوف أو الشعور بالنقص وضعف الثقة من الملابس التي يرتدوها، فهي تساهم في رفع مستوى الأمن النفسي للمريضات . (حامد زهران ، 2002، 84)



تنتشر مشكلة ضيق القناة الشوكية في العمود الفقري

spinal stenosis بين المتقدمين في السن، ويعني هذا المرض أن الفراغ المحيط بالأنخاع الشوكي يصاب بالضيق؛ وذلك بسبب ما يحدث من نتوء في الفقرات والنمو الزائد للعظام والأربطة، مما يضغط على

الأعصاب ويتسبب في الشعور بالألم، شكل (1) . شكل (1) ضيق القناة الشوكية (https://www.nashvilleneur osurgery .com) (https://aawsat.com)

تتطلب مشكلة ضيق القناة الشوكية إجراء عملية جراحية

تعرف بعملية "توسيع ضيق القناة الشوكية"، فهي أحد الإجراءات الجراحية التي تجرى من قبل جراحي المخ والأعصاب والعمود الفقري لعلاج ضيق القناة التي تحوي الحبل الشوكي، وتلقى المريضة بعد إجراء الجراحة بالمستشفى العناية من الفريق الطبي من خلال إجراء عملية الفحص العام عن طريق فحص العلامات الحيوية "ضربات القلب، ضغط الدم، مستويات الأكسجين في الدم، درجة الحرارة" للتأكد من عدم وجود أية مضاعفات، وفحص الجرح وتعقيمه وتغيير الضمادات وذلك كل 6 ساعات والتأكد من سلامته، وأخذ الأدوية الموصوفة، بالإضافة إلى إجراء العلاج الطبيعي الملائم للحالة المرضية، وذلك بناء على تعليمات الجراح مما يؤمن للمريضة فترة الشفاء . (https://tebcn.com)

تعاني المريضة في فترة بقائها داخل المستشفى من عدم ملائمة ملابسها لحالتها الصحية وما يتوجب عليه من "فحوصات طبية، أخذ الأدوية الموصوفة، القيام بالأداء الحركي المطلوب"، فالتكشف الذي تظهره الملابس المستخدمة في المستشفى يسبب حالة من التوتر النفسي لها، فحاجة المريضة في ارتداء ملابس مريحة ذات تصميم وظيفي يسهل عليها قضاء هذه الفترة داخل المستشفى أمر في غاية الأهمية، لذا يعد

هذا البحث محاولة لتقديم تصميمات ملابس وظيفية للمريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية"، ومن خلال اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة المرتبطة بملابس المرضى داخل المستشفيات وجدت بعض الدراسات مثل: دراسة (أحلام الربيعة ، 2020) والتي هدفت إلى وضع تصميمات ملابسية للمرأة المنومة بالمستشفى بعد الانجاب سواء " قيصريا ، طبيعيا" تلائم طبيعة الفحص الطبي الخاص بها، وكذلك تراعي حالتها النفسية وطبيعة نشاطها خلال تلك الفترة، دراسة (فاطمة يوسف؛ سميرة السعدي ، 2013) والتي هدفت إلى تحديد تأثير الملابس التكيفية على الأمن النفسي للمرضى المنومين بالمستشفيات السعودية وفق محاور (التوافق النفسي، الحماية، الثقة ، التفاعل الاجتماعي، التكيف مع الآخرين)، دراسة (أحمد رمزي ، 2011) والتي هدفت إلى التعرف على تكنولوجيا تصنيع الاقمشة والملابس الطبية المنتجة من الاقمشة المنسوجة المضادة للميكروبات وتحديد مدى الاستجابة لتصميمات ملابس المرضى المقترحة لتقديمها بما يتلاءم مع احتياجات السوق الفعلية، دراسة (تغريد احمد ، 2011) والتي هدفت إلى وضع تصميمات ملابسية مقترحة توفر للمريضة التي تحتاج للحقن العضلي المستديم (الاحتشام وعدم خدش الحياء ، الراحة و السهولة في الاستخدام ، الحماية من تيار الهواء المفاجئ ، والاستخدام في جميع الأوقات)، دراسة (Swetamb, A. J., 2009) والتي هدفت لمعرفة متطلبات زي المريض من منظور المرضى ومقدمي الرعاية في المستشفى (الممرضين) وكذلك الموردين (الشركات المنتجة لملابس المرضى) والأخذ باحتياجاتهم في الاعتبار، وتحديد المشكلات المرتبطة بثوب المريض التقليدي، دراسة (Edvardsson, D., 2008) والتي هدفت إلى التعرف على آراء كل من المرضى و الممرضين بالملابس في أماكن الرعاية الصحية المستخدمة للمريض بالمستشفى ، وملائمة الملابس المستخدمة للمريض وكذلك وظيفة الملابس في منع ومكافحة العدوى، دراسة (Sonja, I.& et al , 2005) والتي هدفت إلى التعرف على أهمية الأخلاقيات المتعلقة بتصميم ملابس المريض وتوفير الراحة وسهولة الاستخدام لمساعدة المريض على التكيف مع ظروفه المرضية وأخذ احتياجاته بعين الاعتبار، و التوصل إلى تصميمات تمثل رغباتهم من الجانب الوظيفي، دراسة (ماجدة ماضي ؛

إيهاب أحمد ، 2005) والتي هدفت إلى تطوير زي المريض من حيث التصميم لمساعدة المريض علي التكيف مع ظروفه المرضية ، وتوفير الراحة ومساعدة الطبيب علي القيام بمهامه العلاجية تجاه المريض من خلال تصميمات تتفق مع متطلبات الحالة العلاجية لمرضى قسم الباطنة بالمستشفيات العامة والخاصة والاستفادة من هذه الدراسة بنتائج يتم عرضها علي مصانع الملابس الطبية والوحدات الإنتاجية لتطوير منتجاتهم، دراسة (حورية تركستاني ، 2005) والتي هدفت إلى معرفة واقع مريض العمليات الجراحية مثل عملية (زرع القلب، القلب المفتوح، زراعة الكبد، العمليات الجراحية للنساء، الولادة)، ووضع تصور لتوفير الراحة أثناء إجراء العمليات الجراحية إضافة لتحقيق عامل الستر لجسم المريض من خلال غطاء ذو مواصفات خاصة، وقد أوصت الدراسات السابقة بضرورة وضع تصور عملي لملابس المرضى المقيمين بالمستشفيات بعد إجراء العمليات الجراحية المختلفة من خلال التعرف على المتطلبات اللازم توافرها لملاصهم والخطوط التصميمية التي تتناسب مع حالتهم المرضية والخامات والالوان المناسبة لتحقيق الجانب الوظيفي المرغوب فيه لملابس المرضى ، ويختلف البحث الحالي عن الدراسات السابقة حيث أنه سيتناول تصميم ملابس للمرأة المقيمة بالمستشفى بعد اجراء جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" ، وذلك وفقاً لمتطلبات فنية تحقق متطلبات الاستخدام النهائي الأمثل .

مشكلة البحث :



لتحديد ابعاد المشكلة تم إجراء "مقابلة شخصية" ملحق (1) لعدد (20) مريضة أجروا جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية"، فيما يخص طبيعة الملابس التي يرتدونها بعد الخروج من غرفة العمليات أثناء فترة اقامتهم بالمستشفى وهل تصلح مع "الفحوصات الطبية، أخذ الأدوية

صورة (1) ملابس المرضى
[https://shopee.ph/Patient-\(Hospital-Gown-i\)](https://shopee.ph/Patient-(Hospital-Gown-i))

الموصوفة، القيام بالأداء الحركي المطلوب " بما يلائم طبيعة الجراحة، وقد اتفقت الأراء على عدم ملائمة الملابس لحالتهم الصحية، صورة (1)، وذلك لعدة

اسباب تتمثل في :

- 1-التكشف الذي تظهره ملابس المستشفى للجسم .
- 2- صعوبة الوصول للشق الجراحي لتعقيمه وتغيير الضمادات.
- 3-صعوبة تنفيذ الفحوصات الطبية اللازمة بالشكل الذي يحقق الغرض المطلوب.
- 4- صعوبة أخذ الأدوية الموصوفة المتمثلة في " الحقن، التحاميل، الكريمات الطبية " .
- 5-الخطوط التصميمية للملبس غير ملائمة لإعطاء الجسم الراحة المطلوبة أثناء النوم، الحركة، دخول المرحاض، تغيير الملابس، ارتداء الكورسيه والجورب الضاغط الطبيين"
- 6-انخفاض مستوى الأمن النفسي وضعف الثقة و الشعور بالحرج امام "الكادر الطبي، المرافق، الزائرين".

هذا فضلا عن استبدال ملابس المستشفى بالملابس المنزلية بعد اليوم الأول للجراحة ، وذلك على الرغم من انها أيضا لا تحقق سبل الراحة على الوجه الأمثل أثناء " الفحوصات الطبية، أخذ الأدوية الموصوفة، القيام بالأداء الحركي المطلوب " .

ويقدم هذا البحث محاولة لتحسين ملابس المريضات المقيمات بالمستشفى بعد إجراء جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية"، الأمر الذي يتطلب توفير ملابس تلبي احتياجاتهن ومتطلبات الحالة الصحية وتحقق التوافق النفسي والحماية مما يساهم في قضاء فترة البقاء داخل المستشفى بسهولة واريحية.

تحدد مشكلة البحث في التساؤلات التالية :

- 1- ما المتطلبات الفنية لتصميم ملابس وظيفية للمريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" وفقا لاراء كلا من "المريضات،الكادر الطبي"؟
- 2- ما امكانية تصميم ملابس وظيفية للمريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" تحقق متطلبات الاستخدام النهائي ؟
- 3- ما اراء المتخصصين في التصميمات المقترحة ؟
- 4- ما اراء المستهلكات في التصميمات المقترحة ؟
- 5- ما إمكانية تنفيذ مختارات من التصميمات المقترحة والتي حصلت على أعلى النتائج من قبل عينة البحث ؟

6- ما اراء كلا من المتخصصين "أعضاء هيئة التدريس، الكادر الطبي" والمستهلكات في التصميمات المنفذة؟

أهداف البحث:

- 1- وضع المتطلبات الفنية لتصميم ملابس وظيفية للمريضات المقيمت بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" وفقا لاراء كلا من "المريضات ، الكادر الطبي" .
- 2- تصميم ملابس وظيفية للمريضات المقيمت بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" تحقق متطلبات الاستخدام النهائي .
- 3- التعرف على اراء المتخصصين في التصميمات المقترحة .
- 4- التعرف على اراء المستهلكات في التصميمات المقترحة .
- 5- تنفيذ مختارات من التصميمات المقترحة والتي حصلت على أعلى النتائج من قبل عينة البحث.
- 7- التعرف على اراء كلا من المتخصصين "أعضاء هيئة التدريس، الكادر الطبي" في التصميمات المنفذة.

أهمية البحث:

- 1- تقديم حلول تصميمية "وظيفية،جمالية" مناسبة للحالة الصحية لمريضات جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية"،تساهم في فحصهم طبيا بصورة مرضية وترفع من روحهم المعنوية.
- 2- امداد منتجي الملابس الطبية بتصميمات ملابس وظيفية وفقا لأسس علمية مناسبة للمريضات المقيمت بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" .
- 3- إضافة لمجال تصميم الملابس الوظيفية للمرضى .

مصطلحات البحث :

- ملابس وظيفية **Functional Clothes** : ملابس تعبر عن طبيعة مهام مرتديها ، فتقوم بتقديم متطلبات أداء مستخدمها في ظل ظروف غير عادية يمر بها، مما يزيد من كفاء الفرد لمهامه المنوط بها، وتعد الملابس الوظيفية من أهم مقومات نجاح العديد من المهام بالنسبة لكل من "الحرفيين، المرضى، الرياضيين"، حيث أنها تكسبهم الثقة

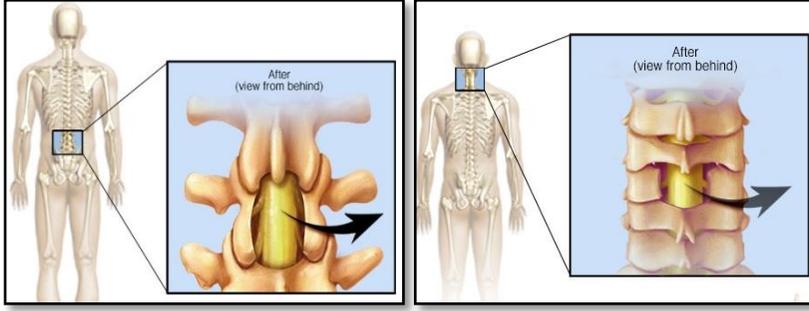
والاستقلالية لما لها من دور كبير في إشباع الحاجات الفسيولوجية والنفسية للفرد. (ابنسام محمد؛ منا غالب، 2014، 3)

- **ملابس المرضى Patient Clothes** : تعرف بأنها "رداء المستشفى" أو "قميص المريض" أو "عباءة الفحص"، وهي عبارة عن رداء واسع إلى حدا ما، ذو أكمام، وغالبا ما يصل طوله الى مستوى الركبة، يرتديه المريض المقيم بالمستشفى، وينفذ من قماش يستطيع تحمل الغسيل المتكرر بالماء الساخن، وعادة ما يكون من القطن الطبيعي، ويتم تثبيته على المريض من الأمام أو الخلف بأربطة، ويصمم الرداء لتقليل انزعاج المرضى من ملابسهم أثناء الإقامة بالمستشفى والرعاية الطبية، والحاجة لتغيير الملابس، صورة (1). (أحلام الربيعه ، 2020 ، 45)

- **ضيق القناة الشوكية Spinal Stenosis**: ضيق الفراغات بين فقرات العمود الفقري، نتيجة جفاف الغضروف الذي يحتوي على نسبة عالية من الماء تصل الى 70 %، مما يسبب احتكاك بين الفقرات، بالإضافة إلى حدوث نتوءات عظمية، وترسبات تؤدي الى ضيق القناة الشوكية وأيضاً تؤدي الى ضيق بمخارج الأعصاب مما ينتج عنه ضغط على الأعصاب المغذية للأطراف السفلية، وكذلك ضغطاً على الأوعية الدموية للأعصاب القطنية والعجزية. (الريح عبدالله - 2017 - 51)

- **أنواع ضيق القناة الشوكية وأعراضها** : تصنف إلى نوعان أساسيان هما:
* **الضيق العنقي** : يحدث الضيق في هذه الحالة بالعمود الفقري الموجود في العنق، شكل (2)، وتتمثل الأعراض في كل من (وخز في اليد أو الذراع أو القدم أو الساق ، ضعف في اليد أو الذراع أو القدم أو الساق ، مشاكل في المشي والتوازن ، آلام بالرقبة ، ضعف الأمعاء أو ضعف المثانة).

* **الضيق القطني** : يحدث الضيق في جزء من العمود الفقري الموجود أسفل الظهر وهو النوع الأكثر شيوعاً، شكل (3)، وتتمثل الأعراض في كل من (وخز في القدم أو الساق ، ضعف في القدم أو الساق ، ألم أو تشنج في أحد الساقين أو كليهما عند الوقوف لفترات طويلة من الزمن أو عند المشي) . (<https://www.sehatok.com>) . (مصطفى شهيبي، 2006، 63)



شكل (3) الضيق القطني

شكل (2) الضيق العنقي

(<https://www.mayoclinic.org>)

- جراحة توسيع ضيق القناة الشوكية **Spinal Canal Stenosis Surgery**: تهدف

الجراحة تخفيف الضغط الواقع على الحبل الشوكي من خلال إنشاء مساحة أكبر داخل القناة الشوكية، وتتضمن الجراحة فتح الطيبب شقاً في عنق أو ظهر المريضة طبقاً للفقرة المصابة، شكلين (2، 3)، ثم يبعد العضلات عن العمود الفقري حسب الحاجة، ويتم استخدام أدوات طبية صغيرة لتحريك الصفيحة المناسبة، ويختلف حجم الشق بناءً على حالة المريضة ونمط الجسم. (مصطفى شهاب ، 2006 ، 99)

- إجراءات الرعاية الطبية بعد الجراحة: تنقل المريضة إلى غرفة الافاقة بعد الجراحة وتظل تحت المراقبة للتأكد من عدم حدوث أية مضاعفات ناتجة عن الجراحة أو التخدير، وبمجرد تحريك الذراعين والقدمين تنقل المريضة إلى غرفة الإقامة بالمستشفى، وخلال مدة الإقامة تقدم لها الرعاية الطبية المتمثلة في كل من:

- 1- فحص العلامات الحيوية للجسم.
- 2- تناول الأدوية الموصوفة من قبل الطبيب بالمواعيد المحددة والمتمثلة في كل من:
 - حقن مسكنات الألم عن طريق الوريد أو عضلات الأرداف.
 - حقن مضادة للتجلط عن طريق الفخذ.
 - الكريمات الطبية في حالة "الالتهابات - التشنجات - الاحتقان - الوخز"، عن طريق تدليك "الرقبة - الكتفين - الظهر - الرجلين".
 - المغذي ومعه المضاد الحيوي / المسكن عن طريق تركيب الكانيولا بالوريد سواء بالذراع أو كف اليد، حتى تستطيع المريضة تحمل الألم.

- 3- فحص الشق الجراحي سواء كان بالعنق أو الظهر والتأكد من عدم التهابه وسلامة الغرز الطبية، وتعقيمه وتغيير الضمادات.
- 4- تركيب قسطرة بولية للمريضة أو تلبسها حفاض اذا لزم الامر، نظرا لعدم قدرة المريضة على الذهاب للمرحاض خاصة خلال اليوم الأول والثاني.
- 5- تلبس المريضة (كورسيه طبي) ليكون الهيكل الداعم لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري، وكذلك تلبسها (جورب طبي ضاغط) على الساقين مما يساعد في الضغط على الأوعية الدموية وبالتالي تدفق الدم بشكل جيد للجسم .
- 6- ممارسة العلاج الطبيعي طبقا لتوصية الطبيب المعالج، حيث يقتصر العلاج على المشي لمدة تُقارب من (5: 10) دقائق، وكذلك هبوط وصعود خمس درجات من السلم لمرة واحدة فقط يوميا .

حدود البحث :

- المريضات المقيّمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية".
- مستشفى مركز القاهرة الدولي لجراحة العمود الفقري.
- تصميمات ملابس مقترحة للمريضات المقيّمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية".

- منهج البحث : المنهج الوصفي التحليلي مع التطبيق .

- عينة البحث:

- المتخصصين : عددهم (35) مقسمين كالتالي : (20) "أعضاء هيئة التدريس" بقسم الملابس والنسيج بكلية الاقتصاد المنزلي جامعة حلوان والكليات المناظرة، ملحق (7) ، (15) " الكادر الطبي" تخصص جراحات العمود الفقري .
- المستهلكات : عددهن (20) "المريضات" المقيّمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية".

-أدوات البحث :

- استمارة مقابلة شخصية للتعرف على اراء مريضات اجروا جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" فيما يخص ملابس الإقامة بالمستشفى، ملحق(1).

- استبيان للتعرف على آراء المريضات نحو المتطلبات الفنية الواجب توافرها بتصاميم ملابس الإقامة بالمستشفى بعد إجراء جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية"، ملحق (2) .
- استبيان للتعرف على آراء الكادر الطبي نحو المتطلبات الفنية الواجب توافرها بتصاميم ملابس المريضة بعد إجراء جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" أثناء إقامتها بالمستشفى، ملحق (3).
- استبيان آراء المتخصصين "أعضاء هيئة التدريس، الكادر الطبي" في التصميمات المقترحة لملابس المريضات المقيمت بالمستشفى بعد إجراء "توسيع ضيق القناة الشوكية"، ملحق (4).
- استبيان آراء المستهلكات في التصميمات المقترحة لملابس المريضات المقيمت بالمستشفى بعد إجراء توسيع "ضيق القناة الشوكية"، ملحق (5).
- استبيان آراء كلا من المتخصصين "أعضاء هيئة التدريس، الكادر الطبي" والمستهلكات في تصميمات الملابس المنفذة للمريضات المقيمت بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية"، ملحق (6).

- صدق وثبات ادوات البحث :

استبيان آراء المريضات نحو المتطلبات الفنية الواجب توافرها بتصاميم ملابس الإقامة بالمستشفى بعد إجراء جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية":

أ- صدق الاستبيان: تم باستخدام الاتساق الداخلي بحساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل محور (متطلبات الرعاية الطبية، تحقيق الراحة والأمان، تحقيق الجانب النفسى، تحقيق الملائمة فى الخطوط التصميمية) والدرجة الكلية للاستبيان، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (1) قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور والدرجة الكلية للاستبيان

المحاور	الارتباط	الدلالة
المحور الأول : متطلبات الرعاية الطبية	0.815	0.01
المحور الثاني : تحقيق الراحة والامان	0.789	0.01
المحور الثالث : تحقيق الجانب النفسى	0.821	0.01
المحور الرابع: تحقيق الملائمة فى الخطوط التصميمية	0.798	0.01

يتضح من الجدول أن معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى (0.01) لاقترابها من الواحد الصحيح مما يدل على صدق وتجانس محاور الاستبيان .

ب- ثبات الاستبيان : تم حساب الثبات عن طريق : معامل الفا كرونباخ Alpha Cronbach ، طريقة التجزئة النصفية Split-half.

جدول (2) قيم معامل الثبات لمحاور استبيان اراء المريضات نحو المتطلبات الفنية الواجب توافرها بتصاميم ملابس الإقامة بالمستشفى بعد اجراء جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية"

المحاور	معامل الفا	التجزئة النصفية
المحور الأول : متطلبات الرعاية الطبية	0.812	0.956 – 0.824
المحور الثاني : تحقيق الراحة والامان	0.781	0.889 – 0.798
المحور الثالث : تحقيق الجانب النفسى	0.769	0.889 – 0.823
المحور الرابع: تحقيق الملائمة فى الخطوط التصميمية	0.824	0.885 – 0.842
ثبات استبيان ككل	0.843	0.927 – 0.873

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات : معامل الفا ، التجزئة النصفية دالة عند مستوى 0.01 مما يدل على ثبات الاستبيان .

2- استبيان اراء الكادر الطبى نحو المتطلبات الفنية الواجب توافرها بتصاميم ملابس الإقامة بالمستشفى بعد اجراء جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية":

أ- صدق الاستبيان : تم باستخدام الاتساق الداخلي بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (3) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان

م	الارتباط	الدالة	م	الارتباط	الدالة	م	الارتباط	الدالة
1	0.725	0.01	6	0.845	0.01	11	0.953	0.01
2	0.835	0.01	7	0.896	0.01	12	0.842	0.01
3	0.839	0.01	8	0.845	0.01	13	0.638	0.05
4	0.857	0.01	9	0.679	0.05			
5	0.892	0.01	10	0.823	0.01			

يتضح من الجدول أن معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى (0.05 ، 0.01) لاقتربها من الواحد الصحيح مما يدل على صدق وتجانس عبارات الاستبيان .
 ب- ثبات الاستبيان: تم حساب الثبات عن طريق معامل الفا كرونباخ، طريقة التجزئة النصفية جدول (4) قيم معامل الثبات لاستبيان الكادر الطبي نحو المتطلبات الفنية الواجب توافرها بتصاميم ملابس المريضات المقيمات بالمستشفى بعد إجراء جراحة توسيع ضيق القناة الشوكية

التجزئة النصفية	معامل الفا	ثبات استبيان المستهلكات ككل
0.946 – 0.863	0.824	

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات : معامل الفا ، التجزئة النصفية دالة عند مستوى 0.01 مما يدل على ثبات الاستبيان .
 3- استبيان آراء المتخصصين أعضاء هيئة التدريس، الكادر الطبي في التصميمات المقترحة لملابس المريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة توسيع ضيق القناة الشوكية:

أ- صدق الاستبيان: تم بإستخدام الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية لكل محور والدرجة الكلية للاستبيان بحساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل محور (الجانب الوظيفي ، الجانب الجمالي) والدرجة الكلية للاستبيان ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (5) قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور (الجانب الوظيفي، الجانب الجمالي) والدرجة الكلية للاستبيان

المحاور	الارتباط	الدالة
المحور الأول : الجانب الوظيفي	0.717	0.01
المحور الثاني : الجانب الجمالي	0.804	0.01

يتضح من الجدول أن معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى (0.01) لاقتربها من الواحد الصحيح مما يدل على صدق وتجانس محاور الاستبيان .
 ب - ثبات الاستبيان: تم حساب الثبات عن طريق معامل الفا كرونباخ، طريقة التجزئة النصفية.

جدول (6) قيم معامل الثبات لمحوري استبيان المتخصصين

المحاور	معامل الفا	التجزئة النصفية
المحور الأول : الجانب الوظيفي	0.912	0.952 – 0.888
المحور الثاني : الجانب الجمالي	0.789	0.826 – 0.751
ثبات استبيان المتخصصين ككل	0.861	0.909 – 0.832

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات : معامل الفا ، التجزئة النصفية دالة عند مستوى 0.01 مما يدل على ثبات الاستبيان .

4- استبيان آراء المستهلكات في التصميمات المقترحة لملابس المريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية":

أ- صدق الاستبيان : حساب معامل معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (7) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان

م	الارتباط	الدالة	م	الارتباط	الدالة	م	الارتباط	الدالة
1	0.738	0.01	6	0.624	0.05	11	0.605	0.05
2	0.640	0.05	7	0.851	0.01	12	0.751	0.01
3	0.827	0.01	8	0.840	0.01	13	0.940	0.01
4	0.953	0.01	9	0.912	0.01	14	0.709	0.01
5	0.889	0.01	10	0.872	0.01			

يتضح من الجدول أن معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى (0.05 ، 0.01) لاقتربها من الواحد الصحيح مما يدل على صدق وتجانس عبارات الاستبيان .

ب- ثبات الاستبيان: تم حساب الثبات عن طريق : معامل الفا كرونباخ، طريقة التجزئة النصفية.

جدول (8) قيم معامل الثبات لاستبيان المستهلكات

المحاور	معامل الفا	التجزئة النصفية
ثبات استبيان المستهلكات ككل	0.905	0.948 – 0.870

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات : معامل الفا، التجزئة النصفية دالة عند مستوى 0.01 مما يدل على ثبات الاستبيان .

5- استبيان اراء المتخصصين "أعضاء هيئة التدريس، الكادر الطبي" والمستهلكات في تصميمات الملابس المنفذة:

أ-صدق الاستبيان : تم بإستخدام الاتساق الداخلي بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (9) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان

م	الارتباط	الدالة	م	الارتباط	الدالة
1	0.890	0.01	5	0.816	0.01
2	0.725	0.01	6	0.638	0.05
3	0.833	0.01	7	0.865	0.01
4	0.904	0.01			

يتضح من الجدول أن معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى (0.05 ، 0.01) لاقترابها من الواحد الصحيح مما يدل على صدق وتجانس عبارات الاستبيان .
ثبات الاستبيان : تم حساب الثبات عن طريق معامل الفا كرونباخ ، طريقة التجزئة النصفية.

جدول (10) قيم معامل الثبات لاستبيان الكادر الطبي والمستهلكات

التجزئة النصفية	معامل الفا	ثبات استبيان الكادر الطبي والمستهلكات ككل
0.872 – 0.808	0.831	

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات : معامل الفا ، التجزئة النصفية دالة عند مستوى 0.01 مما يدل على ثبات الاستبيان .

نتائج البحث:

التساؤل الأول: ما المتطلبات الفنية لتصميم ملابس وظيفية للمريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" وفقا لاراء كلا من "المريضات ، الكادر الطبي" ؟

للتعرف على المتطلبات الفنية لتصميم ملابس وظيفية للمريضات المقيمت بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" تم تصميم استبيانين للتعرف على آراء كلا من "المريضات، الكادر الطبي"، وفيما يلي توضيح للمتطلبات وفقا لنتائج الاستبيانين، ملحقين (2 ، 3):

أولا : المتطلبات الفنية لتصميم ملابس وظيفية للمريضات المقيمت بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" وفقا لآراء "المريضات" :

- 1- تُمكن الكادر الطبي من فحص و تطهير وتعقيم الشق الجراحي سواء بالرقبة أو الظهر دون الاحساس بالحرج أو الضيق.
- 2- تسمح للكادر الطبي من القيام بقياس العلامات الحيوية "درجة الحرارة ، ضغط الدم ، نبضات القلب" ، وأخذ التحاميل بسهولة ويسر .
- 3- تُمكن من تثبيت " القسطرة البولية / الدرنقة " بشكل خفى لعدم الاحساس بالاحراج أمام الآخرين.
- 4- تسمح للكادر الطبي بالمساعدة في ارتداء الكورسيه والجورب الطبي بسهولة ، إلى جانب تغيير حفاظ التبول بيسر أثناء الاستلقاء بالسرير .
- 5- لاتعوق تثبيت الكادر الطبي للكانولا بأوردة الساعد حتى لاتشعر بالضيق.
- 6- تُمكن الكادر الطبي من إعطاء حقن المسكنات بالاردا ف دون كشف الجزء السفلى من الجسم بشكل كلى ، الأمر الذى قد يسبب الإحساس بالحرج.
- 7- تُمكن من الأداء الحركي للعلاج الطبيعي المطلوب أثناء التواجد بالمستشفى.
- 8- تسمح للكادر الطبي من دهان أي عضو من الجسم بالكريم المسكن للتقليل من الألام دون الحاجة إلى كشف الجسم بشكل كلى .
- 9- لا تسبب القلق اثناء الحركة والسير بالمستشفى والدخول للمرحاض.
- 10- لاتسبب الحرج أثناء النوم وتخلو من أية مفردات ملابسية تحد من حركة المريضة.
- 11- تُمكن من عملية الإرتداء والخلع بسهولة.
- 12- لاتحتوى أية مفردات ملابسية قابلة للاشتباك بأية متعلقات حرصا على السلامة.
- 13- منفذة من أقمشة خفيفة الوزن تمتص العرق، وذات ملمس ناعم على الجلد .

- 14- تخلو من أية " مكملات متصلة" قد تسبب ضيق أو إعاقة فى الحركة.
 - 15- تحقق إشباع نفسي وإحساس بالرضا والقبول والإحترام من قبل المحيطين.
 - 16- ملائمة ومميزة لإستقبال الزائرين.
 - 17- ذات خطوط تصميمية بسيطة تحمل شكل جمالى وأداء وظيفى.
 - 18- ذات فتحات رقبة مضبوطة الاتساع أو واسعة نوعا ما وأكمام واسعة ذات فتحات وظيفية تسهل من الفحص الطبى ومن الممكن تصميمها بأساور مطاطة.
 - 19- بجيوب لحمل المقتنيات وإخفاء "القسطرة البولية والدرنقة" عن اعين المحيطين .
 - 20- بمردات بسيطة أو كراوزيه ، يستخدم معها " الكباسين ، الاربطة ، السحابات البلاستيكية المرنة، الفلكرو" كوسائل إغلاق لها.
 - 21- ذات القطعة الواحدة كالقميص ، وذات القطعتين كالجاكيت والبنطلون والتي يضاف إليها أحيانا الروب عند السير فى المستشفى.
 - 22- مصممة بقصات ذات فتحات "وظيفية" تيسر من "الفحوصات الطبية، أخذ الأدوية الموصوفة، القيام بالاداء الحركي الملائم للحالة المرضية".
- ثانيا : المتطلبات الفنية لتصميم ملابس وظيفية للمريضات المقيمت بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" وفقا لاراء "الكادر الطبى" :**
- 1- تُسهل فحص المريضة دون الحاجه إلى التكشف الكامل.
 - 2- تُمكن من فحص وتعقيم الشق الجراحى بالعنق أو الظهر للمريضة بسهولة ويسر .
 - 3- تيسر من تركيب الكانيولا والقيام بقياس العلامات الحيوية للمريضة.
 - 4- تتضمن أماكن غير ظاهرة لتثبيت "القسطرة البولية، الدرنة" حرصا على الحالة النفسية للمريضة .
 - 5- تُمكن من إعطاء " كانولا المغذي بوريد الساعد، حقن المسكنات بأرداف المريضة، التحاميل بفتحة الشرج، حقن مضادة للتجلط بالفخذ" دون حاجتها إلى كشف الجسم.
 - 6- تُمكن من دهان أي عضو من جسم المريضة بالكريم المسكن للتقليل من ألماها دون شعورها بالضيق او الإحراج.
 - 7- لا تحتوي على أية أجزاء قابلة للاشتباك بأية متعلقات طبية بالمستشفى.

- 8- تُمكن المريضة من إرتداء وخلع الملابس عند الحاجة.
- 9- تُحقق للمريضة الراحة والأمان اثناء أداء العلاج الطبيعي.
- 10- يراعى فيها الجانب الجمالى بما ينعكس بالإيجاب على تطور الحالة الصحية للمريضة.
- 11- تتوفر بقياسات مختلفة تتوافق مع قياسات جسم المريضات.

التساؤل الثاني : ما امكانية تصميم ملابس وظيفية للمريضات المقيمت بالمستشفى

بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" تحقق متطلبات الاستخدام النهائي؟

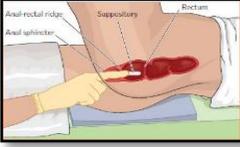
للإجابة على هذا التساؤل تم رسم خمسة عشر تصميم لملابس وظيفية للمريضات المقيمت بالمستشفى بعد اجراء جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" متمثلة في كلا من "قميص، بدلة" وذلك وفقا للمتطلبات الفنية التي تم وضعها بناء على اراء كلا من "المريضات، الكادر الطبي"، باتباع الخطوات التالية:

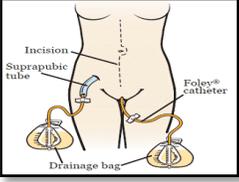
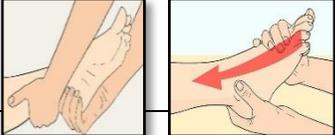
1- تحديد المعالجات الوظيفية لتصميمات الملابس من حيث خطوط التصميمات وأدوات الغلق التي تسهل على المريضة اجراء كافة الفحوصات الطبية، بالإضافة الى ارتداء الكورسيه والجورب الطبي اللازم لها بسهولة واخذ الأدوية الموصوفه ببسر، الى جانب القيام بالعلاج الطبيعي بحرية وراحة، وارتداء وخلع الملابس عند الحاجة، جدول (11) .

- 2- رسم وتلوين التصميمات من الأمام والخلف مع توضيح المعالجات التصميمية .
- 3- وصف تصميمات الملابس والمعالجات التصميمية بها بأسلوب فني

جدول (11) المعالجات الوظيفية لتصميمات الملابس الوظيفية للمريضات المقيمت بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" تحقق متطلبات الاستخدام النهائي

م	المعالجات الوظيفية للتصميمات	نتائج المعالجات الوظيفية للتصميمات على المريضة
1	تصميم مرد خط نصف الأمام بـ "الجاكيت، القميص" وتقنية فتحه وغلقه.	<p>- فحص العلامات الحيوية، صورتين (2 ، أ، ب).</p> <p>- سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري، صورة (3).</p> <p>- سهولة الارتداء والخلع، صورة(4).</p>
2	قصة الكمين / قصة الكتفين وتقنية فتحهما وغلقهما، والطول الملائم للكم ، اتساع نهايته ، الكوت المثبت بنهايته.	<p>- قياس ضغط الدم، صورة (5) .</p> <p>- تركيب الكانيولا بوريد اليد، صورة (6).</p> <p>- تركيب الكانيولا بوريد الساعد، صورة (7).</p> <p>- فحص العلامات الحيوية، صورتين (8 أ،ب).</p>
3	مرد خط نصف الخلف/ قصات الخلف	<p>- فحص جرح العمليه وتعقيمه سواء بالرقبة أو</p>

 <p>صورة (11) شكل (4) https://iraniansurgery.com</p>	<p>الظهر وتغيير الضمادات ، صور (9، 10، 11). - تدليك الرقبة والظهر بالكريمات الطبية في حالة (الالتهابات، تشنج العضلات، الاحتقان، الوخز)، شكل (4).</p>	<p>"الجاكيت، القميص" وتقنية فتحهم وغلقهم.</p>
 <p>صورة (12) صورة (13) https://www.webteb.com</p>	<p>- حمل المقنتيات الشخصية للمريضة. - حمل "القسطرة البولية / الدرنقة" للمريضة واخفائها، صورتين (12، 13).</p>	<p>4 تصميم جيوب "الجاكيت، القميص".</p>
 <p>شكل (5) https://journals.rcni.com</p>  <p>صورة (14) https://al-ain.com</p>  <p>صورة (15) https://alarab.co.uk</p>  <p>شكل (6)</p>	<p>5 القصات الرأسية للبنطلون وتقنية فتحهم وغلقهم. - اخذ التحاميل المسكنة بفتحة الشرج، شكل (5). - اخذ حقن متضادة للتجلط بالفخذ، صورة (14). - سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري، صورة (3). - سهولة ارتداء الجورب الطبي للضغط على الأوعية الدموية وبالتالي تدفق الدم بشكل جيد للجسم، صورة (15). - سهولة التعامل بالمرحاض.</p>	<p>القصات الرأسية للبنطلون وتقنية فتحهم وغلقهم.</p>

	<p>- سهولة ارتداء الحفاظ اذا تطلبت الحالة المرضية، شكل (6).</p>		
 <p>صورة (16) https://www.alamy.com</p>	<p>- إعطاء الراحة الملائمة لمنطقتي البطن، والحجر. - سهولة حركة الرجل اثناء تأدية العلاج الطبيعي (السير، نزول وصعود الدرج)، صورة (16). - الراحة عند ارتداء الحفاظ اذا تطلب الأمر.</p>	6	<p>اتساع عمق خط حجر البنطلون.</p>
 <p>صورة (17) https://www.ninelife.eu</p>	<p>- توفير الراحة للخصر، صورة (17). - سهولة ارتداء وخلع البنطلون.</p>	7	<p>الشريط المطاط المدك بكم البنطلون - الكوت المنفذ منه كمر البنطلون.</p>
 <p>شكل (7) https://jarc-m.org</p>	<p>- حمل المقتنيات الشخصية للمريضة. - حمل "القسطرة البولية / الدرنقة" للمريضة واخفائها، شكل (7) .</p>	8	<p>تصميم جيوب البنطلون.</p>
	<p>- تدليك القدمين والساقين بالكريمات الطبية في حالة الآلام، شكلين (8، 9). - سهولة ارتداء الجورب</p>	9	<p>- اتساع نهاية رجل البنطلون. - انهاء البنطلون بشريط كوت عالي</p>

	الطبي الذي يصل طوله الى الركبة، صورة (15).	المطاطية.
--	--	-----------

وقد تنوعت تصميمات الملابس الوظيفية للمريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة توسيع "ضيق القناة الشوكية" ما بين "قميص، بدلة"، وقد وقع الاختيار على تلوين التصاميم بأقمشة سادة وتنسيقها مع أقمشة "سادة، كاروهات، مقلم، منقوش" على ان تكون ذات خطة لونية هادئة مريحة لعين المريضة، وفيما يلي وصف لها :

- وصف التصميم الأول "قميص" شكل (10- أ ، ب):

واسع على الجسم لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي ، يأخذ في شكله الظلي الشكل المخروطي، يصل طوله اسفل منتصف الساقين بقليل وقد تم انهاءه ببندة متوسطة العرض وييسر طوله في تدليك الساقين بالكريمات الطبية في حالة الألام بالإضافة الى سهولة ارتداء الجورب الطبي، بفتحة رقبة مثلثة التصميم متوسطة العمق تم انهاءها ببندة متوسطة العرض، وخطي كتف لهما طول طبيعي، بقصة افقية التصميم أسفل مستوى الصدر، أسفلها مرد بسيط يغلق بكباسين يمكن من خلاله فحص المريضة واعطائها الأدوية اللازمة مثل (حقنة ضد التجلط بالفخذ) بالإضافة الى سهولة ارتداء الحفاض اذا تطلبت الحالة المرضية، وكذلك ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية الارتداء والخلع للمريضة عند الحاجة بالإضافة الى تيسير مرور أنبوب القسطرة البولية، بجيب خارجي كبير الحجم باجي أعلى مستوى الركبة ناحية اليسار لحفظ القسطرة واخفائها عن الأعين فضلا عن حفظ الأغراض الشخصية ان لزم الأمر، وكمين جابونيز يصل طولهما اسفل منتصف العضد بقليل بهما فتحتين رأسيتين بالمنتصف يتم غلقهما بكباسين لاعطاء السماحية في تركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة، بقصة بالخلف فيما يشبه المستطيل تبدأ من منتصف خطي الكتف وتتسدل بانحناء شبه رأسي لتتقاطع مع القصة الأفقية حتى يصل طولها الى مستوى الخصر وتنتهي في شكل خط افقي يتم خلعها تمام من القميص من خلال الكباسين المثبته بها في حالة فحص جرح العمليه وتعقيمه وتغيير الضمادات، بالإضافة الى تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر ودهان الظهر بالكريم المسكن بسهولة، بخط نصف الخلف قصة رأسية تمتد من مستوى الخصر حتى خط الذيل تغلق

بكباسين تساعد في اخذ التحاميل المسكنة بفتحة الشرح، بالإضافة الى سهولة التعامل بالمرحاض أو ارتداء الحفاظ اذا تطلبت الحالة المرضية.



خلف التصميم الاول
شكل (10 - ب)

تقنية غلق وفتح خطي نصف
الأمام والخلف بالتصميم

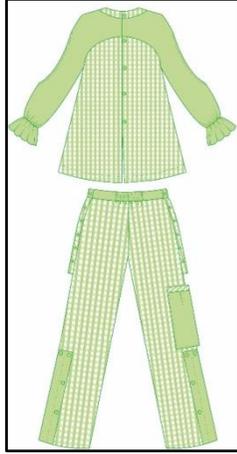
امام التصميم الاول
شكل (10 - أ)

- وصف التصميم الثاني " بدلة " شكل (11- أ ، ب)

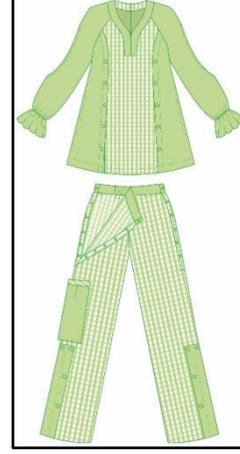
الجاكيت : واسع على الجذع لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي ، يأخذ في شكله الظلي الشكل شبه المخروطي، يصل طوله اسفل مستوى الجنب، بفتحة رقبة شبه مثلثة التصميم، وخطي كتف لهما طول طبيعي، بكمين رجلان واسعين بقصة بيضاوية مفرغة التصميم بداية من الثلث الأول للعضد حتى منتصف الساعد لاعطاء السماحية في تركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة، بنهاية الكم كشكشة كثيفة تم تجميعها بخيط مطاط لينسدل منها في شكل كورنيش عريض، بقصتين برنسيين ينسدلان بتصميم منحنى بداية من منتصف حردة الابط حتى خط الذيل يتم غلقهما بواسطة كباسين مثبتة على ابعاد متساوية يمكن من خلالهما فحص العلامات الحيوية للمريضة بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية تغيير ملابس المريضة عند الحاجة، بجيبين "مسحورين" اسفل مستوى الخصر لحمل المقتنيات الشخصية للمريضة، يغلق خطي نصف الخلف بداية من حردة الرقبة حتى خط

الذيل بكباسين مثبتة على ابعاد متساوية مما يسر من فحص جرح العمليه وتعقيمه، وتغيير الضمادات، بالإضافة الى تدليك الرقبة والظهر بالكريم المسكن إذا لزم الأمر.

البنطلون : واسع على الجزء السفلي من الجسم لتوفير الراحة الملابس للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي؛ يصل طوله الى رسغ القدم، بكر عريض مدكك بشريط مطاط بمنتصف الخلف، بخط حجر عميق، بقصتين رأسيين بجانب الخطين الفاصلين ما بين الامام والخلف بداية من الكمر حتى منتصف الفخذ يتم غلقهما بواسطة كباسين وذلك لتيسير اعطاء الأدوية اللازمة مثل (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام) واخذ التحاميل المسكنة بفتحة الشرج، بالإضافة الى سهولة التعامل بالمرحاض أو ارتداء الحفاظ اذا تطلبت الحالة المرضية، بجيب خارجي ذو حجم كبير أسفل الركبة اليسرى يساعد في حمل القسطرة البولية واخفائها عن الأعين، بقصتين مستطيلتي التصميم مثبتتين بواسطة كباسين بداية من أسفل الركبة حتى نهايته مما يساعد في تدليك الساقين بالكريمات الطبية في حالة الألام وارتداء الجورب الطبي الذي يصل طوله الى الركبة.



خلف التصميم الثاني
شكل (11- ب)



امام التصميم الثاني
شكل (11- أ)

- وصف التصميم الثالث "قميص" شكل (12- أ ، ب):

واسع على الجسم لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي، يأخذ في شكله الظلي الشكل المخروطي، يصل طوله اسفل منتصف الساقين، بكول اوفيسيه واسع الى حدا ما على الرقبة، وخطي كتف لهما طول طبيعي، بمرد بسيط يغلق بواسطة كباسين يمكن من خلاله فحص العلامات الحيوية للمريضة واعطائها الأدوية اللازمة مثل (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام) بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية الارتداء والخلع للمريضة عند الحاجة، بقصة برنسيس مزخرفة بشريط بييه تبدأ من منتصف الكتف حتى قصة الخصر ذات التصميم الأفقي، بجيب شق بضلع واحد أعلى الصدر الأيسر وجيب خارجي كبير الحجم أعلى مستوى الركبة ناحية اليمين لحفظ القسطرة البولية واخفائها عن الأعين فضلا عن حفظ الأغراض الشخصية اذا لزم الأمر، بكمين جابونيز تم انهاهما ببندة وشريط بييه يصل طولهما اسفل منتصف العضد بقليل مما يساعد في تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة، بالكمين فتحتين رأسييتين بمنتصف الكم حتى نهايته يتم غلقهما بواسطة كباسين لاعطاء السماحية في تركيب جهاز الضغط، يغلق الخط الفاصل ما بين الأمام والخلف بواسطة كباسين بداية من نهاية الكم من الداخل وحتى قصة الخصر بالجانب الأيسر وذلك لسهولة دهان الظهر بالكريم المسكن من هذا الجانب، اما الجانب الأيمن فيغلق بداية من نهاية الكم الأيمن من الداخل حتى مستوى الركبة وذلك لسهولة دهان الظهر بالكريم المسكن من هذا الجانب بالإضافة الى تيسير مرور أنبوب القسطرة من خلاله، ويتم انهاء القميص ببندة عريضة، بفتحة رأسية بخط نصف الخلف تغلق بشرائط فليكرو.



خلف التصميم الثالث
شكل (12 - ب)

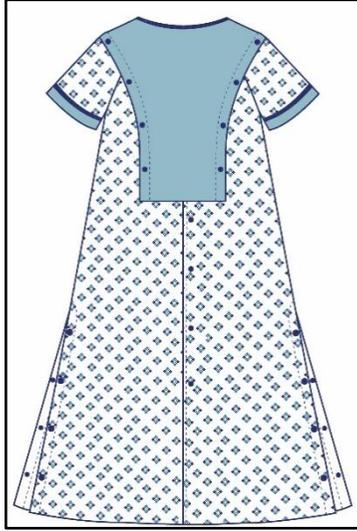


امام التصميم الثالث
شكل (12 - أ)

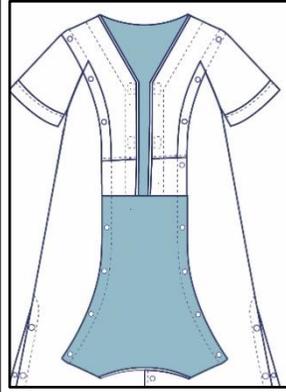
- وصف التصميم الرابع "قميص" شكل (13- أ ، ب):

واسع على الجسم لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي، يأخذ في شكله الظلي الشكل المخروطي، يصل اسفل منتصف الساقين، بفتحة رقبة مثلثة متوسطة العمق، وخطي كتف طويلين، بمرد بسيط يغلق بكباسين يمكن من خلاله فحص العلامات الحيوية للمريضة واعطائها الأدوية اللازمة (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام) بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية الارتداء والخلع، بقصة برنسيس تبدأ من نهاية خط الكتف مروراً ببروز الصدر وتنتهي بقصة الخصر ذات التصميم الأفقي، بجيب خارجي كبير بمنتصفه كالونيه أعلى مستوى الركبة ناحية اليسار لحفظ القسطرة البولية وإخفائها عن الأعين فضلاً عن حفظ الأغراض الشخصية، وكمين تركيب يصل طولهما اسفل منتصف العضد بقليل مما يساعد في تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة فضلاً عن تركيب جهاز الضغط وينتهي الكمين بشريط بيبيه وباندة متوسطة العرض، يغلق الخط الفاصل ما بين الأمام والخلف بواسطة كباسين بداية من منتصف الفخذ حتى خط الذيل وذلك لسهولة أخذ حقنة منع التجلط بالإضافة الى تيسير مرور أنبوب

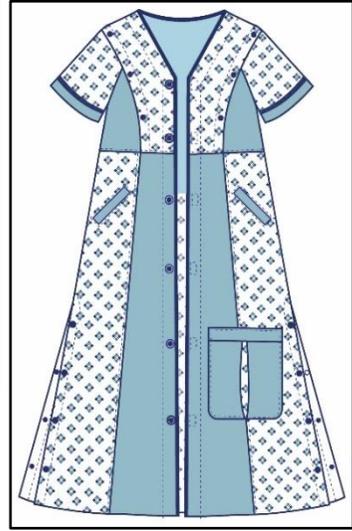
القسطرة، بقصتين برنسيين بالخلف مماثلتين لقصتي الأمام يتم غلقهما وفتحهما بكباسين مما يساهم في فحص جرح العمليه وتعقيمه وتغيير الضمادات، بالإضافة الى تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر ودهان الظهر بالكريم المسكن بسهولة، بخط نصف الخلف قصة رأسية تمتد من الخصر حتى خط الذيل تغلق بكباسين تساعد في اخذ التحاميل المسكنة بفتحة الشرج، بالإضافة الى سهولة التعامل بالمرحاض أو ارتداء الحفاظ .



خلف التصميم الرابع
شكل (13 - ب)



تقنية غلق وفتح قصة الخلف
بالتصميم



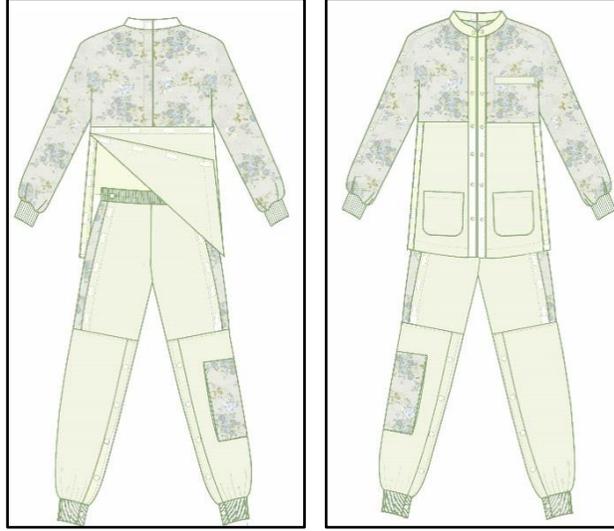
امام التصميم الرابع
شكل (13 - أ)

- وصف التصميم الخامس "بدلة" شكل (14- أ ، ب):

الجاكيت : واسع على الجذع لتوفير الراحة للمبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي ، يأخذ في شكله الظلي الشكل المستطيل، يصل طوله اسفل مستوى الجنب، بكون اوفيسييه، وخطي كتف لهما طول طبيعي يتم غلقهما بواسطة كباسين، بمرد بسيط يغلق بواسطة كباسين مثبتته على ابعاد متساوية يمكن من خلاله فحص العلامات الحيوية للمريضة بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية تغيير ملابس المريضة عند الحاجة، بقصة افقية التصميم أسفل مستوى الصدر بقليل، بجيب شق أعلى مستوى الصدر الأيسر وجيبين خارجيين متوسطي الحجم أسفل مستوى الخصر لحفظ الأغراض الشخصية،

وكمين جابونيز يصل طولهما الى رسغ اليد ينتهيان بكوت ذو مطاطية عالية، بالكمين فتحتين رأسييتين بمنتصف الكم حتى نهايته يتم غلقهما بواسطة كباسين مثبتة على ابعاد متساوية لاعطاء السماحية في تركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة ودهان الظهر بالكريم المسكن في حالة فتح خطي الكتف، يغلق خطي نصف الخلف بداية من الكولة حتى القصة الأفقية المماثلة لقصة الأمام بكباسين مثبتة على ابعاد متساوية وكذلك القصة مما يسر من فحص جرح العمليه وتعقيمه، وتغيير الضمادات، بالإضافة الى تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر.

البنطلون : واسع على الجزء السفلي من الجسم لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي؛ يصل طوله الى رسغ القدم ينتهي بكوت متوسط العرض، بكر عريض مدكك بشريط مطاط، بخط حجر عميق، بقصتين رأسييتين بجانب الخطين الفاصلين ما بين الامام والخلف بداية من الكمر حتى مستوى الركبة يتم غلقهما بواسطة شرائط فليكرو وذلك لتيسير اعطاء الأدوية اللازمة مثل (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام)، بقصتين أفقيتين بمستوى الركبة، بجيب خارجي ذو حجم كبير أسفل الركبة اليمنى يساعد في حمل القسطرة البولية واخفائها عن الأعين، يفتح الخطين الداخليين للبنطلون بواسطة كباسين بداية من مستوى الركبة حتى نهايته مما يساعد في تدليك الساقين بالكريمات الطبية في حالة الألام وارتداء الجورب الطبي الذي يصل طوله الى الركبة.



خلف التصميم الخامس
شكل (14 - ب)

امام التصميم الخامس
شكل (14 - أ)

- وصف التصميم السادس "قميص" شكل (15- أ ، ب):

واسع على الجسم لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي ، يأخذ في شكله الظلي الشكل المخروطي، يصل طوله اسفل منتصف الساقين بقليل، بحردة رقبة منحنية التصميم واسعة نوعا ما، وخطي كتف لهما طول طبيعي، بمرد بسيط مثبت به من الخارج ازرار زخرفية الشكل يغلق بواسطة شرائط فليكرو مثبتة من الداخل على ابعاد متساوية يمكن من خلاله فحص العلامات الحيوية للمريضة واعطائها الأدوية اللازمة مثل (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام) بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية تغيير ملابس المريضة عند الحاجة، بقصة سفرة افقية التصميم بمستوى الصدر ينسدل من منتصفها قصتين رأسيين حتى خط الذيل تترك مفتوحة لمسافة 2 سم عند مستوى الجيب حتى يخرج من الفتحة أنبوب القسطرة البولية، بجيبين خارجيين كبيرين الحجم بمنصفهما كالونيه أعلى مستوى الركبة لحفظ القسطرة البولية واخفائها عن الأعين فضلا عن حفظ الأغراض الشخصية ان لزم الأمر، وكمين تركيب يصل طولهما الى رسغ اليد ينتهيان بباندة عريضة، بالكمين فتحتين رأسيين

بمنتصف الكم حتى نهايته يتم غلقهما بواسطة شرائط فليكرو لاعطاء السماحية في تركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة، بفتحة رأسية بخط نصف الخلف تغلق بشرائط فليكرو مثبتة على ابعاد متساوية مما يساهم في فحص جرح العمليه وتعقيمه، وتغيير الضمادات، بالإضافة الى تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر، هذا وتساعد تقنيتي فتح كلا من الكمين وخط نصف الخلف دهان الظهر بالكريم المسكن بسهولة.



خلف التصميم السادس
شكل (15 - ب)



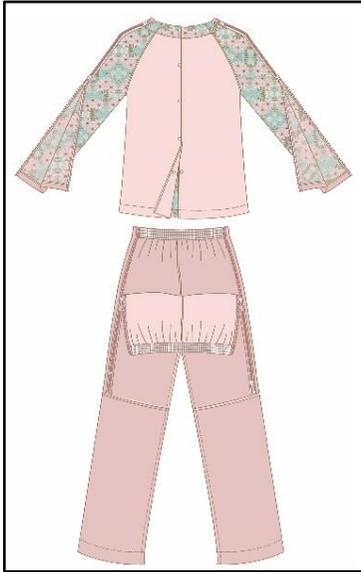
امام التصميم السادس
شكل (15 - أ)

- وصف التصميم السابع "بدلة" شكل (16- أ ، ب):

الجاكيت : واسع على الجذع لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي ، يأخذ في شكله الظلي الشكل المستطيل، يصل طوله اسفل مستوى الجنب، بفتحة رقبة منحنية واسعة الى حداما، وخطي كتف لهما طول طبيعي يتم غلقهما بواسطة سحاب ممتد الى خطي نصف الكمين الرجلان والذي يصل طولهما الى رسغ اليد لاعطاء السماحية في تركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة ودهان الظهر بالكريم المسكن في حالة فتح خطي الكتف، بمرد بسيط مثبت به من الخارج ازرار زخرفية الشكل يغلق بواسطة شرائط فليكرو مثبتة من الداخل على ابعاد متساوية يمكن من خلاله فحص العلامات الحيوية للمريضة بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت

ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية تغيير ملابس المريضة عند الحاجة، بقصة سفرة منحنية أعلى الصدر أسفل منها كشكشة ناعمة وينسدل منها قصة "ركنة" عند مستوى البطن ملحق بها جيبيين داخليين كبيرين الحجم لوضع المقتنيات الشخصية بهما، يغلق خطي نصف الخلف بداية من فتحة الرقبة حتى خط الذيل بكباسين مثبتة على ابعاد متساوية مما يسر من فحص جرح العمليه وتعقيمه، وتغيير الضمادات، بالإضافة الى تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر.

البنطلون : واسع على الجزء السفلي من الجسم لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي؛ يصل طوله الى رسغ القدم، بكمر عريض مدكك بشريط مطاط، بخط حجر عميق، يفتح الخطين الفاصلين ما بين الامام والخلف بداية من الكمر حتى مستوى الركبة بواسطة سحاب وذلك لتيسير اعطاء الأدوية اللازمة مثل (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام) فضلا عن تمرير أنبوب القسطرة البولية، بقصتين أفقيتين بمستوى الركبة، وجيب خارجي ذو حجم كبير أسفل الركبة اليسرى يساعد في حمل القسطرة البولية واخفائها عن الأعين، تتسع نهاية رجل البنطلون بما يتناسب مع تدليك الساقين بالكريمات الطبية في حالة الألام وارتداء الجورب الطبي الذي يصل طوله الى الركبة.



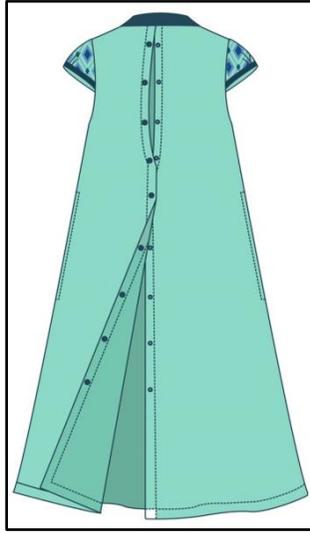
خلف التصميم السابع
شكل (16 - ب)



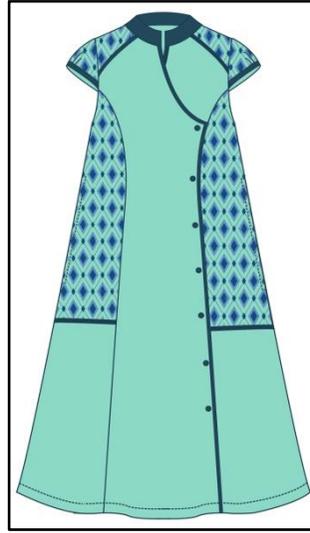
امام التصميم السابع
شكل (16 - أ)

- وصف التصميم الثامن "قميص" شكل (17- أ ، ب):

واسع على الجسم لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي، يأخذ في شكله الظلي الشكل المخروطي، يصل طوله اسفل منتصف الساقين بقليل وقد يسر طوله من تدليك الساقين بالكريمات الطبية في حالة الألام بالإضافة الى سهولة ارتداء الجورب الطبي الذي يصل طوله الى الركبة، بكون اوفيسييه بمنصفه فتحه تأخذ شكل سبعة؛ ينسدل منها المرد بتصميم كروازيه ذو خط منحنى حتى مستوى الصدر لينسدل متخذاً خطاً رأسياً حتى خط الذيل وقد تم انهاءه بشريط بييه متوسط العرض يغلق بواسطة كباسين مثبتة على ابعاد متساوية يمكن من خلاله فحص العلامات الحيوية للمريضة واعطائها الأدوية اللازمة مثل (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام) بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية الارتداء والخلع للمريضة، بخطي كتف لهما طول طبيعي؛ اسفل منهما قصتين مائلتين تم زخرفتهما بشريط بييه متوسط العرض، بجيبين داخليين كبيرين الحجم أسفل مستوى الركبة لحفظ القسطرة البولية واخفائها عن الأعين فضلاً عن حفظ الأغراض الشخصية ان لزم الأمر، وكمين تركيب بكشكة ناعمة من أسفل تم انهاءهما بشريط بييه متوسط العرض يصل طولهما الى الثلث الأول من العضد ساهم طولهما في تركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة، بالقميص فتحتين بالخط الفاصل ما بين الأمام والخلف بداية من مستوى البطن حتى منتصف الفخذين وذلك لمرور أنبوب القسطرة بأى منهما، يغلق خطي نصف الخلف بداية من الكولة حتى خط الذيل بكباسين مثبتة على ابعاد متساوية مما يسر من فحص جرح العمليه وتعقيمه، وتغيير الضمادات، بالإضافة الى تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر واخذ التحاميل المسكنة بفتحة الشرح، بالإضافة الى سهولة التعامل بالمرحاض أو ارتداء الحفاظ اذا تطلبت الحالة المرضية.



خلف التصميم الثامن
شكل (17- ب)



امام التصميم الثامن
شكل (17- أ)

- وصف التصميم التاسع قميص " شكل (18- أ ، ب) :

واسع على الجسم لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي، يأخذ في شكله الظلي الشكل المخروطي، يصل طوله اسفل منتصف الساقين بقليل وقد يسر طوله من تدليك الساقين بالكريمات الطبية في حالة الألام بالإضافة الى سهولة ارتداء الجورب الطبي الذي يصل طوله الى الركبة، بفتحة رقبة تأخذ شكل المثلث متوسطة العمق تم انهاءها ببندة متوسطة العرض؛ ينسدل منها المرد بتصميم كروازيه ذو خط منحنى حتى مستوى الصدر لينسدل متخذاً خطاً رأسياً حتى خط الذيل يغلق بواسطة كباسين مثبتة على ابعاد متساوية يمكن من خلاله فحص العلامات الحيوية للمريضة واعطائها الأدوية

اللازمة مثل (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام) بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية الارتداء والخلع للمريضة، بخطي كتف لهما طول طبيعي؛ ينسدل من الثلث الأول لهما قصتين برنيسيس مرورا ب بروز الصدر حتى خط الذيل، بجيبين شق ب ضلع واحد متوسطي الحجم بمستوى الجنب لحفظ الأغراض الشخصية للمريضة، وجيب خارجي كبير الحجم تم انهاءه ببندة متوسطة العرض أعلى مستوى الركبة بالناحية اليسرى لحمل القسطرة البولية واخفائها عن الأعين، وكمين تركيب بكشكة ناعمة من أسفل تم انهاءها بأسورة متوسطة العرض يصل طولها الى رسغ اليد؛ بقصتين أفقيتين

أعلى مستوى المرفق بقليل يتم فصلها من خلال كباسين مثبه بها وذلك لتركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة، يغلّق خطي نصف الخلف بداية من فتحة الرقبة حتى خط الذيل بكباسين مثبتة على ابعاد متساوية مما ييسر من فحص جرح العمليه وتعقيمه، وتغيير الضمادات، بالإضافة الى تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر واخذ التحاميل المسكنة بفتحة الشرج، بالإضافة الى سهولة التعامل بالمرحاض أو ارتداء الحفاظ اذا تطلبت الحالة المرضية.



خلف التصميم التاسع
شكل (18 - ب)

تقنية غلق و فتح الامام بالتصميم

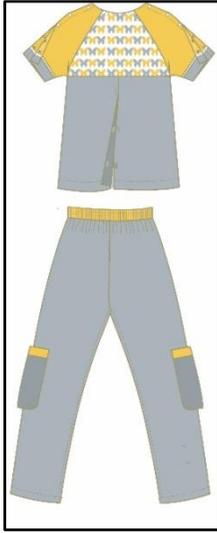
امام التصميم التاسع
شكل (18 - أ)

- وصف التصميم العاشر "بدلة" شكل (19 - أ ، ب):

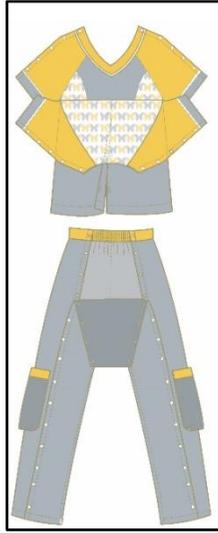
الجاكيت : واسع على الجذع لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي ، يأخذ في شكله الظلي الشكل المستطيل، يصل طوله الى مستوى الجنب وقد مكن هذا الطول من فحص العلامات الحيوية للمريضة بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية تغيير ملابس المريضة عند الحاجة ، بفتحة رقبة مثلثة التصميم تم انهاءها ببندة متوسطة العرض وشريط ببيه، وخطي كتف لهما طول طبيعي يتم غلقهما بواسطة كباسين، وكمين رجلان يصل طولهما قبل مستوى المرفق بقليل ينتهيان ببندة متوسطة العرض وشريط ببيه، بالكمين فتحتين رأسيّتين بمنتصف الكم حتى نهايته يتم غلقهما بواسطة كباسين مثبته على ابعاد متساوية لاعطاء السماحية في تركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة ودهان الظهر بالكريم المسكن في حالة فتح خطي الكتف، بقصتين برنسيّس يبدأ من

منتصف حردة الابط حتى خط الذيل، مثبت بخط نصف الأمام ثلاثة فيونكات على ابعاد متساوية ، بالخلف قصة أفقية التصميم ما بين نهايتي حردتي الابط ساعدات عند فتح خطى الكتف من تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر، يغلق أسفلها خطي نصف الخلف بشرائط فليكرو مثبتة على ابعاد متساوية حتى خط الذيل مما يسر من فحص جرح العمليه وتعقيمه، وتغيير الضمادات.

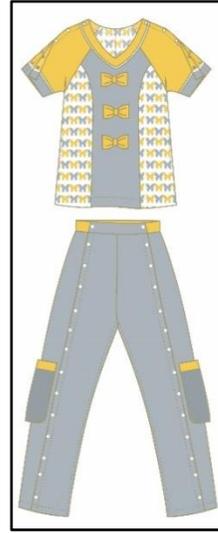
البنطلون : واسع على الجزء السفلي من الجسم لتوفير الراحة الملابسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي، يصل طوله الى رسغ القدم، بكمر عريض مدكك بشريط مطاط من الخلف، بخط حجر عميق، بقصتين رأسيين بمنتصف الامام يمتدان من الكمر حتى الذيل يتم غلقهما بواسطة كباسين وذلك لتيسير اعطاء الأدوية اللازمة مثل (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام)، بالإضافة الى تدليك الساقين بالكريمات الطبية في حالة الألام وارتداء الجورب الطبي الذي يصل طوله الى الركبة، وكذلك تمرير أنبوب القسطرة بما يتلائم مع مستوى الجيب، بجيبين خارجيين ذو حجم كبير تم انهاءهما ببندة متوسطة العرض بمستوى الركبة يساعد في حمل القسطرة البولية واخفائها عن الأعين.



خلف التصميم العاشر
شكل (19 - ب)



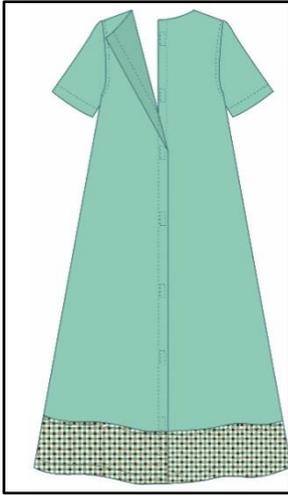
تقنية غلق وفتح الجاكيت
والبنطلون بالتصميم



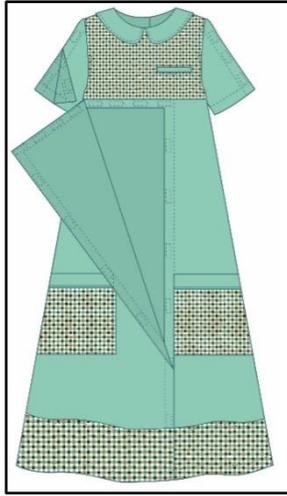
امام التصميم العاشر
شكل (19 - أ)

- وصف التصميم الحادي عشر "قميص" شكل (20 - أ ، ب):

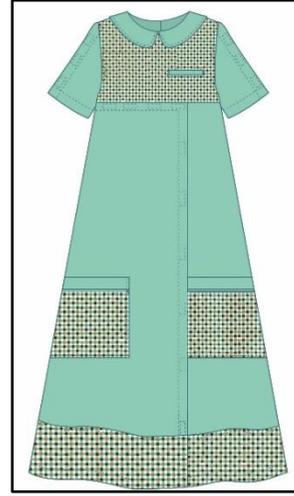
واسع على الجسم لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي، يأخذ في شكله الظلي الشكل المخروطي، يصل طوله اسفل منتصف الساقين بقليل وقد تم انهاءه ببندة عريضة ويسر طوله من تدليك الساقين بالكريمات الطيبة في حالة الألام بالإضافة الى سهولة ارتداء الجورب الطبي الذي يصل طوله الى الركبة، بفتحة رقبة منحنية التصميم مثبت بها كول بيبية من الأمام تم انهاءه بشريط بيبية، بقصة أفقية التصميم أسفل مستوى الصدر بقليل يتعامد عليها قصة رأسية التصميم بداية من الثلث الأول لها ناحية اليسار ليمتد طولها الى مستوى الذيل مثبت بها كباسين على ابعاد متساوية لتفتح وتغلق بسهولة مما ييسر من فحص العلامات الحيوية للمريضة واعطائها الأدوية اللازمة مثل (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام) بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية الارتداء والخلع للمريضة، بخطي كتف لهما طول طبيعي، جيب شق بضع واحد متوسط الحجم بمستوى الصدر ناحية اليسار، وجيبين خارجيين كبيرين الحجم تم انهاءهما ببندة متوسطة العرض أعلى مستوى الركبة لحمل القسطرة البولية واخفائها عن الأعين بالإضافة الى حمل الأغراض الشخصية، وكمين تركيب يصل طولهما الى منتصف العضد بفتحتين رأسييتين بخط النصف يتم غلقهما من خلال كباسين مثبتة بهما وقد ساهما في تركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة، يغلق خطي نصف الخلف بداية من فتحة الرقبة حتى خط الذيل بكباسين مثبتة على ابعاد متساوية مما ييسر من فحص جرح العمليه وتعقيمه، وتغيير الضمادات، بالإضافة الى تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر واخذ التحاميل المسكنة بفتحة الشرج، بالإضافة الى سهولة التعامل بالمرحاض أو ارتداء الحفاظ اذا تطلبت الحالة المرضية.



خلف التصميم الحادي عشر
شكل (20 - ب)



تقنية فتح و غلق الأمام
بالتصميم

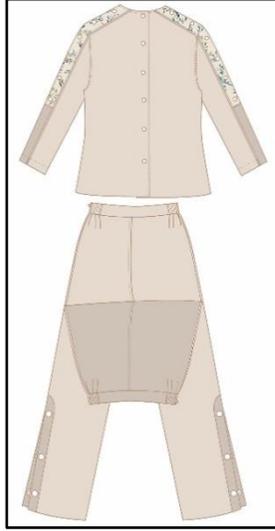


امام التصميم الحادي عشر
شكل (20 - أ)

- وصف التصميم الثاني عشر " بدلة " شكل (21 - أ ، ب):

الجاكيت : واسع على الجذع لتوفير الراحة الملابس للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي، يأخذ في شكله الظلي الشكل المستطيل، يصل طوله مستوى الجنب، بمرد بسيط مثبت به كباسين على ابعاد متساوية مما يسر الى جانب طول الجاكيت من فحص العلامات الحيوية للمريضة بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لثنيته ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية تغيير ملابس المريضة عند الحاجة، بفتحة رقبة منحنية التصميم مضبوطة الاتساع، وخطي كتف لهما طول طبيعي يتم غلقهما بواسطة كباسين، وكمين تركيب يصل طولهما الى رسغ اليد بهما فتحتين رأسييتين بمنتصف الكم حتى ما بعد المرفق بقليل يتم غلقهما بواسطة كباسين مثبتته على ابعاد متساوية لاعطاء السماحية في تركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة ودهان الظهر بالكريم المسكن بسهولة في حالة فتح خطي الكتف، بقصة سفرة شبه مخروطية التصميم تبدأ من منتصف الكتفين حتى أسفل مستوى الصدر، بجيبين خارجيين مربعي التصميم متوسطي الحجم بكشكشة ناعمة أعلى مستوى البطن، بالخلف قصة رأسية بخط النصف تغلق بواسطة كباسين على ابعاد متساوية ساعدت الى جانب فتحتي الكتفين والكمين من تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر؛ بالإضافة الى فحص جرح العمليه وتعقيمه، وتغيير الضمادات.

البنطلون : واسع على الجزء السفلي من الجسم لتوفير الراحة الملابس للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي يصل طوله الى رسغ القدم، بكمرعريض مدكك بشريط مطاط من الجانبين، بخط حجرعميق، يفتح الخطين الفاصلين ما بين الامام والخلف بداية من الكمر حتى منتصف الفخذ بواسطة سحب وذلك لتيسير اعطاء الأدوية اللازمة مثل (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام) فضلا عن تمرير أنبوب القسطرة البولية، وجيب خارجي ذو حجم كبير بمستوى الركبة اليمنى يساعد في حمل القسطرة البولية واخفائها عن الأعين، يفتح الخطين الفاصلين ما بين الأمام والخلف بداية من أسفل الركبة حتى نهاية رجل البنطلون بما يتناسب مع تدليك الساقين بالكريمات الطبية في حالة الألام وارتداء الجورب الطبي الذي يصل طوله الى الركبة.



خلف التصميم الثاني عشر
شكل (21 - ب)



امام التصميم الثاني عشر
شكل (21 - أ)

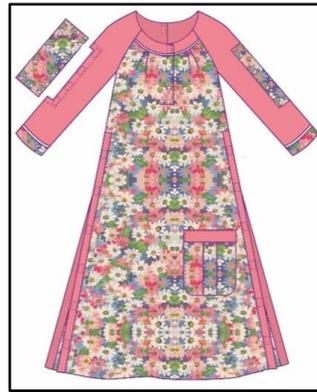
- وصف التصميم الثالث عشر " قميص " شكل(22- أ ، ب):

واسع على الجسم لتوفير الراحة الملابس للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي، يأخذ في شكله الظلي الشكل المخروطي، يصل طوله اسفل منتصف الساقين بقليل ويسر طوله من تدليك الساقين

بالكريمات الطبية في حالة الألام بالإضافة الى سهولة ارتداء الجورب الطبي الذي يصل طوله الى الركبة، بفتحة رقبة دائرية التصميم مثبت بها بندة متوسطة العرض من الأمام، بخطي كتف لهما طول طبيعي، وكمين تركيب يصل طولهما الى رسغ اليد بقصتين مستطيلتين بخط النصف بداية من منتصف العضد وحتى منتصف الساعد يتم غلقهما من خلال كباسين مثبه بهما وقد ساهما في تركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة، بجيب خارجي كبير الحجم تم انهائه ببندة متوسطة العرض أعلى مستوى الركبة اليسرى لحمل القسطرة البولية واخفائها عن الأعين بالإضافة الى حمل الأغراض الشخصية اذا لزم الأمر، يتم فتح وغلق الخطين الفاصلين بين الامام والخلف بواسطة كباسين مثبت بهما على ابعاد متساوية مما ييسر من فحص العلامات الحيوية للمريضة واعطائها الأدوية اللازمة مثل (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام) بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية الارتداء والخلع للمريضة، يغلق خطي نصف الخلف بداية من فتحة الرقبة حتى خط الذيل بكباسين مثبتة على ابعاد متساوية مما ييسر من فحص جرح العمليه وتعقيمه، وتغيير الضمادات، بالإضافة الى تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر واخذ التحاميل المسكنة بفتحة الشرج، بالإضافة الى سهولة التعامل بالمرحاض أو ارتداء الحفاظ اذا تطلبت الحالة المرضية.



خلف التصميم الثالث عشر
شكل (22- ب)



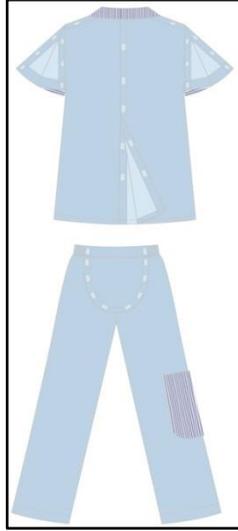
امام التصميم الثالث عشر
شكل (22 - أ)

- وصف التصميم الرابع عشر " بدلة" شكل(23- أ ، ب):

الجاكيت : واسع على الجذع لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي، يأخذ في شكله الظلي الشكل شبه المخروطي، يصل طوله اسفل مستوى الجنب بقليل، بمرد بسيط يغلق بواسطة كباسين وعراوي مما يسر الى جانب طول الجاكيت من فحص العلامات الحيوية للمريضة بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية تغيير ملابس المريضة عند الحاجة، بكون شيميزيه مضبوطة الاتساع، وخطي كتف لهما طول طبيعي يتم غلقهما بواسطة كباسين، وكمين جابونيز واسعين ينتهيان بيندة متوسطة العرض يصل طولهما اسفل منتصف العضد بقليل بهما فتحتين رأسييتين بمنتصف الكم يتم غلقهما بواسطة كباسين مثبتته على ابعاد متساوية لاعطاء السماحية في تركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة ودهان الظهر بالكريم المسكن في حالة فتح خطي الكتف، بقصة أسفل مستوى الخصر بقليل افقية التصميم بها جييين شق بضلع واحد، بالخلف قصة رأسية بخط النصف تغلق بواسطة كباسين على ابعاد متساوية ساعدت الى جانب فتحتي الكتفين والكمين من تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر، بالإضافة الى فحص جرح العمليه وتعقيمه، وتغيير الضمادات.

البطون : واسع على الجزء السفلي من الجسم لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي يصل طوله الى رسغ القدم، بكمعرريض مدكك بشريط مطاط من الجانبين، وبتلاتة زخرفية التصميم، بجييين داخليين ذو تصميم منحنى، بخط حجرعميق، بقصة افقية التصميم بمستوى الركبة اليسرى تفتح وتغلق بواسطة سحاب يمرر من خلالها أنبوب القسطرة البولية بالإضافة الى اخذ حقنة منع التجلط بالفخذ، أسفلها جيب خارجي ذو حجم كبير يساعد في حمل القسطرة البولية واخفائها عن الأعين، يفتح الخطين الفاصلين ما بين الامام والخلف بداية من مستوى الركبة حتى رسغ القدم بواسطة سحاب لتدليك الساقين بالكريمات الطبية في

حالة الألام وارتداء الجورب الطبي الذي يصل طوله الى الركبة، بقصة بيضاوية التصميم أعلى الأرداف تفتح وتغلق بواسطة كباسين مثبتة بها وذلك لتيسير اعطاء الأدوية اللازمة مثل (الحقن المسكنة، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام).



خلف التصميم الرابع عشر
شكل (23 - ب)



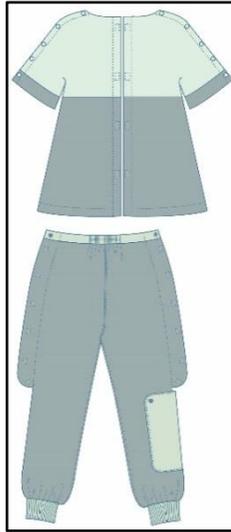
امام التصميم الرابع عشر
شكل (23 - أ)

- وصف التصميم الخامس عشر " بدلة " شكل (24- أ ، ب):

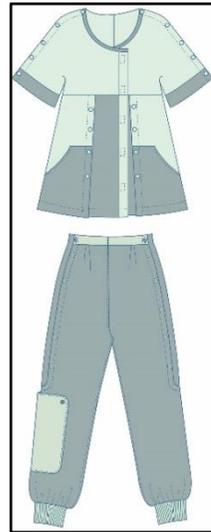
الجاكيت : واسع على الجذع لتوفير الراحة الملبسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي ، يأخذ في شكله الظلي الشكل شبه المخروطي، يصل طوله اسفل مستوى الجنب، بحردة رقبة دائرية تم انهاءها بشريط بييه، وخطي كتف لهما طول طبيعي يتم غلقهما بواسطة كباسين، بقصة افقية أسفل الصدر، بمرد كروازيه يغلق بواسطة فليكرو مثبت على ابعاد متساوية، وقصتين رأسييتين يمتدان من القصة الافقية حتى خط الذيل يتم من خلالهما فحص العلامات الحيوية للمريضة بالإضافة الى سهولة ارتداء الكورسيه الطبي لتثبيت ومنع حركة العمود الفقري وتيسير عملية تغيير ملابس المريضة عند الحاجة، بجيبين خارجيين متوسطي الحجم أعلى مستوى الجنب لحفظ الأغراض الشخصية، وكمين جابونيز يصل طولهما الى المرفق ينتهيان ببندة متوسطة العرض، بالكمين فتحتين رأسييتين بمنتصف الكم حتى

نهايته يتم غلقهما بواسطة كباسين مثبتته على ابعاد متساوية لاعطاء السماحية في تركيب جهاز الضغط بمستوى العضد بالإضافة الى تركيب الكانيولا بالوريد بسهولة ودهان الظهر بالكريم المسكن في حالة فتح خطي الكتف، يغلق خطي نصف الخلف بداية من فتحة الرقبة حتى خط الذيل بشرائط فليكترو مثبتة على ابعاد متساوية مما يسر من فحص جرح العمليه وتعقيمه، وتغيير الضمادات، بالإضافة الى تدليك الرقبة والظهر إذا لزم الأمر.

البنطلون : واسع على الجزء السفلي من الجسم لتوفير الراحة الملابسية للمريضة اثناء اقامتها بالمستشفى وخاصة عند القيام بالعلاج الطبيعي؛ يصل طوله الى رسغ القدم ينتهي بكوت متوسط العرض عالي المطاطية مما يساعد في تدليك الساقين بالكريمات الطبية في حالة الألام وارتداء الجورب الطبي الذي يصل طوله الى الركبة، بكر عريض مدكك بشريط مطاط بمنتصف الخلف، بخط حجر عميق، بقصتين رأسيتين بجانب الخطين الفاصلين ما بين الامام والخلف بداية من الكمر حتى مستوى الركبة يتم غلقهما بواسطة كباسين وذلك لتيسير اعطاء الأدوية اللازمة مثل (حقنة منع التجلط بالفخذ، تحاميل خفض درجة الحرارة والمسكنة للألام)، بجيب خارجي ذو حجم كبير أسفل الركبة اليمنى يساعد في حمل القسطرة البولية واخفائها عن الأعين.



خلف التصميم الخامس عشر
شكل (24 - ب)



امام التصميم الخامس عشر
شكل (24 - أ)

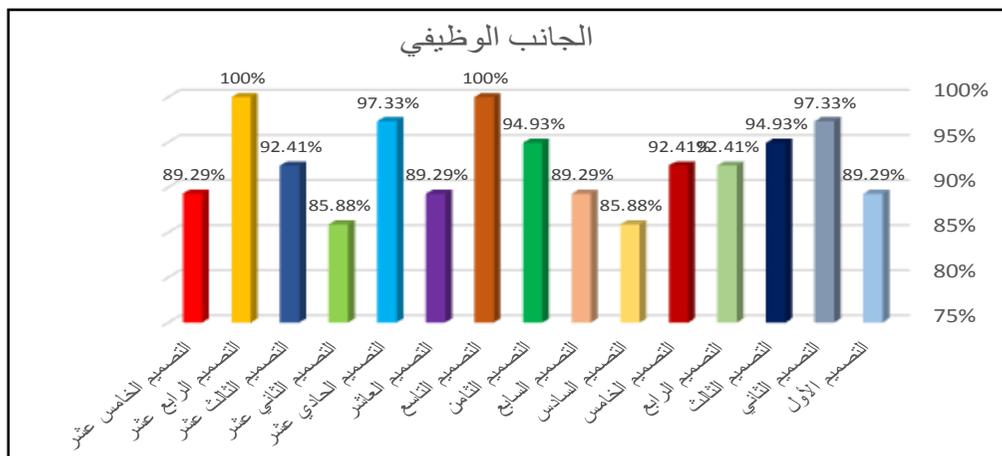
التساؤل الثالث : ما آراء المتخصصين في التصميمات المقترحة ؟

أولاً : أعضاء هيئة التدريس بمجال "الملابس والنسيج":

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب التكرارات والنسب المئوية ومعاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء أعضاء هيئة التدريس والجداول التالية توضح ذلك :

جدول(12) التكرارات والنسب المئوية ومعاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء أعضاء هيئة التدريس في المحور الأول "الجانب الوظيفي" للتصميمات المقترحة

معاملات الجودة والمتوسط الوزني	النسبة %						الجانب الوظيفي
	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	
%89.29	%5	%15	%80	1	3	16	التصميم الأول
%97.33	%0	%5	%95	0	1	19	التصميم الثاني
%94.93	%0	%10	%90	0	2	18	التصميم الثالث
%92.41	%0	%15	%85	0	3	17	التصميم الرابع
%92.41	%5	%10	%85	1	2	17	التصميم الخامس
%85.88	%5	%20	%75	1	4	15	التصميم السادس
%89.29	%5	%15	%80	1	3	16	التصميم السابع
%94.93	%0	%10	%90	0	2	18	التصميم الثامن
%100	%0	%0	%100	0	0	20	التصميم التاسع
%89.29	%5	%15	%80	1	3	16	التصميم العاشر
%97.33	%0	%5	%95	0	1	19	التصميم الحادي عشر
%85.88	%5	%20	%75	1	4	15	التصميم الثاني عشر
%92.41	%0	%15	%85	0	3	17	التصميم الثالث عشر
%100	%0	%0	%100	0	0	20	التصميم الرابع عشر
%89.29	%0	%20	%80	0	4	16	التصميم الخامس عشر

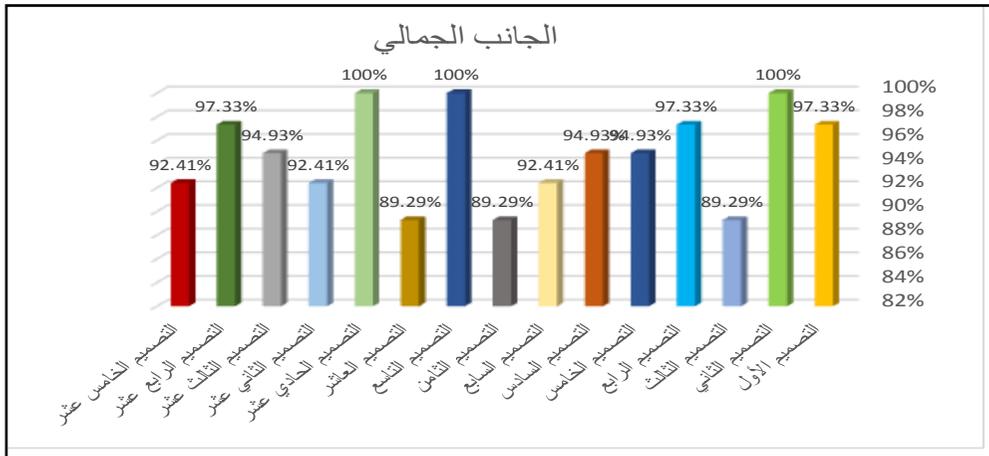


شكل بياني (1) معاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء أعضاء هيئة التدريس في محور "الجانب الوظيفي" للتصميمات المقترحة

يتضح من الجدول (12) والشكل البياني (1) أن : كلا من التصميم التاسع والتصميم الرابع عشر هما الأفضل بالنسبة لباقي التصميمات في تحقيق الجانب الوظيفي وذلك بمعامل جودة 100% ، ثم كلا من التصميم الثاني والتصميم الحادي عشر وذلك بمعامل جودة 97.33% ، ثم كلا من التصميم الثالث والتصميم الثامن وذلك بمعامل جودة 94.93% ، ثم كلا من التصميم الرابع والتصميم الخامس والتصميم الثالث عشر وذلك بمعامل جودة 92.41% ، ثم كلا من التصميم الأول والتصميم السابع والتصميم العاشر والتصميم الخامس عشر وذلك بمعامل جودة 89.29% ، وأخيرا كلا من التصميم السادس والتصميم الثاني عشر وذلك بمعامل جودة 85.88% .

جدول (13) التكرارات والنسب المئوية ومعاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء أعضاء هيئة التدريس في المحور الثاني "الجانب الجمالي" للتصميمات المقترحة

معاملات الجودة والمتوسط الوزني	النسبة %			العدد			الجانب الجمالي
	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	
97.33%	0%	5%	95%	0	1	19	التصميم الأول
100%	0%	0%	100%	0	0	20	التصميم الثاني
89.29%	5%	15%	80%	1	3	16	التصميم الثالث
97.33%	0%	5%	95%	0	1	19	التصميم الرابع
94.93%	0%	10%	90%	0	2	18	التصميم الخامس
94.93%	5%	5%	90%	1	1	18	التصميم السادس
92.41%	0%	15%	85%	0	3	17	التصميم السابع
89.29%	0%	20%	80%	0	4	16	التصميم الثامن
100%	0%	0%	100%	0	0	20	التصميم التاسع
89.29%	5%	15%	80%	1	3	16	التصميم العاشر
100%	0%	0%	100%	0	0	20	التصميم الحادي عشر
92.41%	0%	15%	85%	0	3	17	التصميم الثاني عشر
94.93%	0%	10%	90%	0	2	18	التصميم الثالث عشر
97.33%	0%	5%	95%	0	1	19	التصميم الرابع عشر
92.41%	5%	10%	85%	1	2	17	التصميم الخامس عشر



شكل بياني (2) معاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء أعضاء هيئة التدريس في محور "الجانب الجمالي" للتصميمات المقترحة

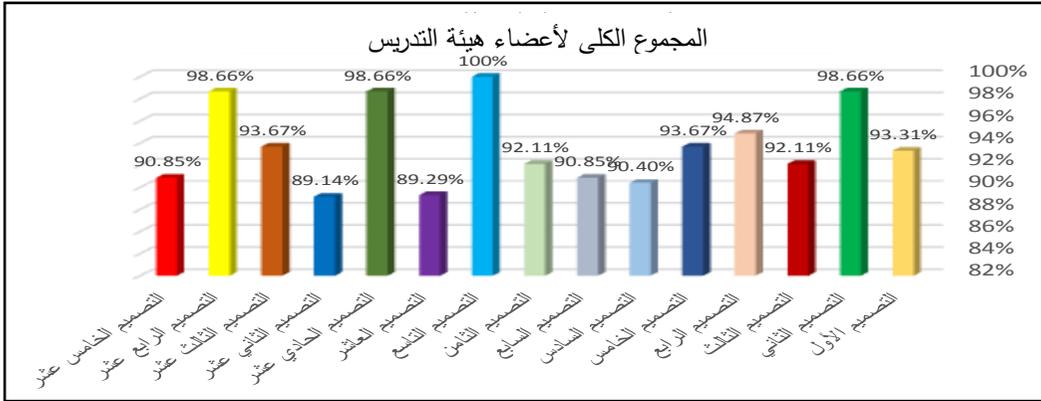
يتضح من الجدول (13) والشكل (2) أن : إن كلا من التصميم الثاني والتصميم التاسع والتصميم الحادي عشر هم الأفضل بالنسبة لباقي التصميمات في تحقيق الجانب الجمالي وذلك بمعامل جودة 100% ، ثم كلا من التصميم الأول والتصميم الرابع والتصميم الرابع عشر وذلك بمعامل جودة 97.33% ، ثم كلا من التصميم الخامس والتصميم السادس والتصميم الثالث عشر وذلك بمعامل جودة 94.93% ، ثم كلا من التصميم السابع والتصميم الثاني عشر والتصميم الخامس عشر وذلك بمعامل جودة 92.41% ، وأخيرا كلا من التصميم الثالث والتصميم الثامن والتصميم العاشر وذلك بمعامل جودة 89.29% .

جدول (14) معاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء أعضاء هيئة التدريس في المجموع الكلي للتصميمات المقترحة

التصميمات								جانبى التقييم والترتيب
8	7	6	5	4	3	2	1	
94.93	89.29	85.88	92.41	92.41	94.9	97.3	89.29	الجانب الوظيفي
%	%	%	%	%	%3	%3	%	
89.29	92.41	94.93	94.93	97.33	89.2	100	97.33	الجانب الجمالي
%	%	%	%	%	%9	%	%	
92.11	90.85	90.40	93.67	94.87	92.1	98.6	93.31	المتوسط العام
%	%	%	%	%	%1	%6	%	
6	7	8	4	3	6	2	5	الترتيب

تابع جدول (14) معاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء أعضاء هيئة التدريس في المجموع الكلي للتصميمات المقترحة

التصميمات							جانبى التقييم والترتيب
15	14	13	12	11	10	9	
%89.29	%100	%92.41	%85.88	%97.33	%89.29	%100	الجانب الوظيفي
%92.41	97.33 %	%94.93	%92.41	%100	%89.29	%100	الجانب الجمالي
%90.85	98.66 %	%93.67	%89.14	%98.66	%89.29	%100	المتوسط العام
7	2	4	10	2	9	1	الترتيب



شكل بياني (3) معاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء اعضاء هيئة التدريس في المجموع الكلي للتصميمات المقترحة

مما سبق يتضح أن :

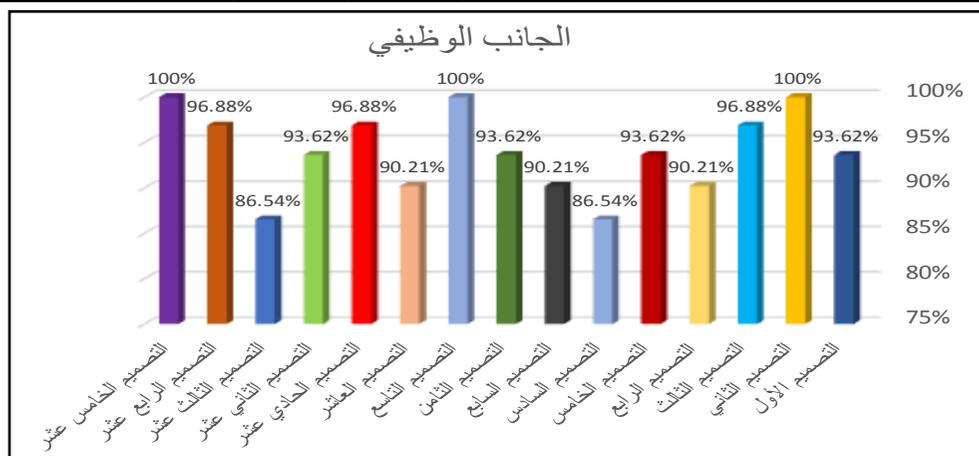
- التصميم رقم (9) حقق اعلي معامل جودة بنسبة 100% ، يليه كلا من التصميم رقم (2 ، 11 ، 14) بنسبة 98.66% ، وهي تمثل نسب جودة متميزة ، بينما تراوح معامل الجودة لباقي التصميمات من 94.87% إلي 89.14% وهي تمثل نسب جودة متوسطة .

ثانيا : الكادر الطبي تخصص "جراحات العمود الفقري":

للأجابة على هذا التساؤل تم حساب التكرارات والنسب المئوية ومعاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء الكادر الطبي في تحقيق الجانب الوظيفي والجمالي للتصميمات المقترحة لملابس المريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة توسيع "ضيق القناة الشوكية" ، والجدول التالي توضح ذلك :

جدول (15) التكرارات والنسب المئوية ومعاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء الكادر الطبي في المحور الأول "الجانب الوظيفي" للتصميمات المقترحة

معاملات الجودة والمتوسط الوزني	النسبة %			العدد			الجانب الوظيفي
	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	
%93.62	%0	%13.3	%86.7	0	2	13	التصميم الأول
%100	%0	%0	%100	0	0	15	التصميم الثاني
%96.88	%0	%6.7	%93.3	0	1	14	التصميم الثالث
%90.21	%0	%20	%80	0	3	12	التصميم الرابع
%93.62	%0	%13.3	%86.7	0	2	13	التصميم الخامس
%86.54	%6.7	%20	%73.3	1	3	11	التصميم السادس
%90.21	%6.7	%13.3	%80	1	2	12	التصميم السابع
%93.62	%0	%13.3	%86.7	0	2	13	التصميم الثامن
%100	%0	%0	%100	0	0	15	التصميم التاسع
%90.21	%0	%20	%80	0	3	12	التصميم العاشر
%96.88	%0	%6.7	%93.3	0	1	14	التصميم الحادي عشر
%93.62	%0	%13.3	%86.7	0	2	13	التصميم الثاني عشر
%86.54	%0	%26.7	%73.3	0	4	11	التصميم الثالث عشر
%96.88	%0	%6.7	%93.3	0	1	14	التصميم الرابع عشر
%100	%0	%0	%100	0	0	15	التصميم الخامس عشر

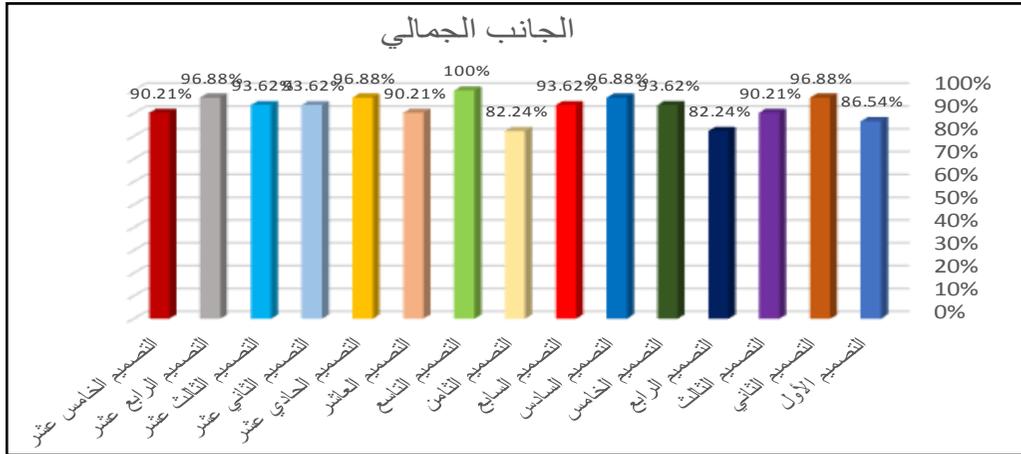


شكل بياني (4) معاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء الكادر الطبي في محور " الجانب الوظيفي " للتصميمات المقترحة

يتضح من الجدول (15) والشكل البياني (4) يتضح أن : كلا من التصميم الثاني والتصميم التاسع والتصميم الخامس عشر هم الأفضل بالنسبة لباقي التصميمات في تحقيق الجانب الوظيفي وذلك بمعامل جودة 100% ، ثم كلا من التصميم الثالث والتصميم الحادي عشر والتصميم الرابع عشر وذلك بمعامل جودة 96.88% ، ثم كلا من التصميم الأول والتصميم الخامس والتصميم الثامن والتصميم الثاني عشر وذلك بمعامل جودة 93.62% ، ثم كلا من التصميم الرابع والتصميم السابع والتصميم العاشر وذلك بمعامل جودة 90.21% ، وأخيرا كلا من التصميم السادس والتصميم الثالث عشر وذلك بمعامل جودة 86.54% .

جدول (16) التكرارات والنسب المئوية ومعاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء الكادر الطبي في المحور الثاني "الجانب الجمالي" للتصميمات المقترحة

معاملات الجودة والمتوسط الوزني	النسبة %			العدد			الجانب الجمالي
	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	
%86.54	%0	%26.7	%73.3	0	4	11	التصميم الأول
%96.88	%0	%6.7	%93.3	0	1	14	التصميم الثاني
%90.21	%0	%20	%80	0	3	12	التصميم الثالث
%82.24	%6.7	%26.7	%66.7	1	4	10	التصميم الرابع
%93.62	%0	%13.3	%86.7	0	2	13	التصميم الخامس
%96.88	%0	%6.7	%93.3	0	1	14	التصميم السادس
%93.62	%0	%13.3	%86.7	0	2	13	التصميم السابع
%82.24	%13.3	%20	%66.7	2	3	10	التصميم الثامن
%100	%0	%0	%100	0	0	15	التصميم التاسع
%90.21	%6.7	%13.3	%80	1	2	12	التصميم العاشر
%96.88	%0	%6.7	%93.3	0	1	14	التصميم الحادي عشر
%93.62	%0	%13.3	%86.7	0	2	13	التصميم الثاني عشر
%93.62	%6.7	%6.7	%86.7	1	1	13	التصميم الثالث عشر
%96.88	%0	%6.7	%93.3	0	1	14	التصميم الرابع عشر
%90.21	%0	%20	%80	0	3	12	التصميم الخامس عشر



شكل بياني (5) معاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء الكادر الطبي في محور " الجانب الجمالي "

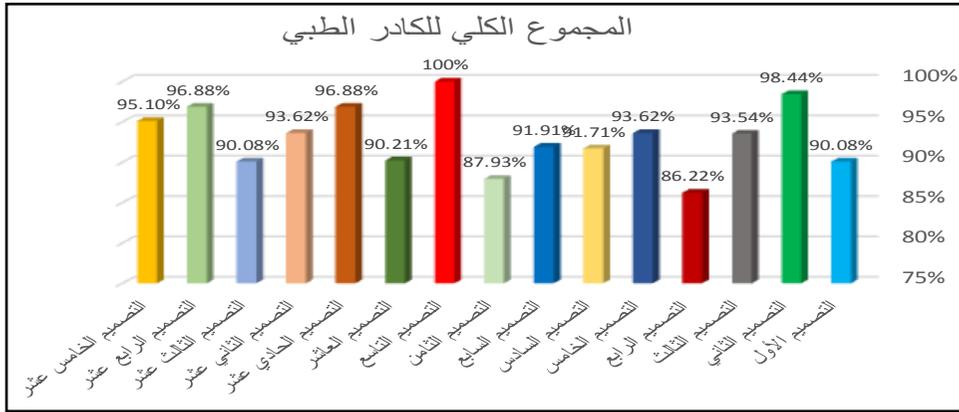
يتضح من الجدول (16) والشكل البياني (5) أن : إن التصميم التاسع هو الأفضل بالنسبة لباقي التصميمات في تحقيق الجانب الجمالي وذلك بمعامل جودة 100% ، ثم كلا من التصميم الثاني والتصميم السادس والتصميم الحادي عشر والتصميم الرابع عشر وذلك بمعامل جودة 96.88% ، ثم كلا من التصميم الخامس والتصميم السابع والتصميم الثاني عشر والتصميم الثالث عشر وذلك بمعامل جودة 93.62% ، ثم كلا من التصميم الثالث والتصميم العاشر والتصميم الخامس عشر وذلك بمعامل جودة 90.21% ، ثم التصميم الأول وذلك بمعامل جودة 86.54% ، وأخيرا كلا من التصميم الرابع والتصميم الثامن وذلك بمعامل جودة 82.24% .

جدول (17) ومعاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء الكادر الطبي في المجموع الكلي للتصميمات المقترحة

التصميمات								جانبى التقييم
8	7	6	5	4	3	2	1	والترتيب
93.62	90.21	86.54	93.62	90.21	96.8	100	93.62	الجانب
%	%	%	%	%	%8	%	%	الوظيفي
82.24	93.62	96.88	93.62	82.24	90.2	96.8	86.54	الجانب
%	%	%	%	%	%1	%8	%	الجمالي
87.93	91.91	91.71	93.62	86.22	93.5	98.4	90.08	المتوسط
%	%	%	%	%	%4	%4	%	العام
11	7	8	5	12	6	2	10	الترتيب

تابع جدول (17) معاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء الكادر الطبي في المجموع الكلي للتصميمات المقترحة

التصميمات							جانبى التقييم والترتيب
15	14	13	12	11	10	9	
%100	96.88 %	%86.54	%93.62	%96.88	%90.21	%100	الجانب الوظيفي
90.21 %	96.88 %	%93.62	%93.62	%96.88	%90.21	%100	الجانب الجمالى
95.10 %	96.88 %	%90.08	%93.62	%96.88	%90.21	%100	المتوسط العام
4	3	10	5	3	9	1	الترتيب



شكل بيانى (6) معاملات الجودة والمتوسط الوزنى لأراء الكادر الطبي في المجموع الكلي للتصميمات المقترحة

مما سبق يتضح أن :

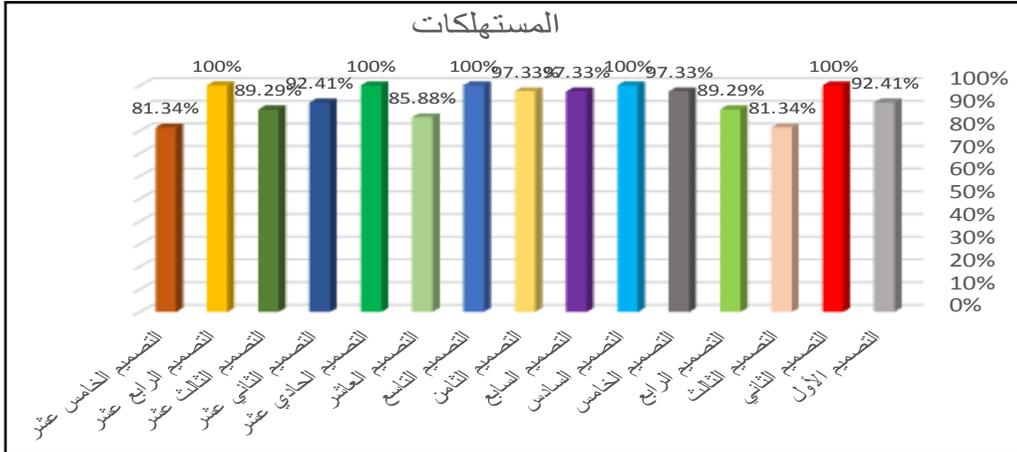
- التصميم رقم (9) حقق اعلى معامل جودة بنسبة 100% ، يليه التصميم رقم (2) بنسبة 98.44% ، ثم كلا من التصميم (11 ، 14) بنسبة 96.88% ، وهي تمثل نسب جودة متميزة ، بينما تراوح معامل الجودة لباقي التصميمات من 95.10% إلي 86.22% وهي تمثل نسب جودة متوسطة .

التساؤل الرابع : ما آراء المستهلكات في التصميمات المقترحة ؟

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب التكرارات والنسب المئوية ومعاملات الجودة والمتوسط الوزنى لأراء المستهلكات في التصميمات المقترحة لملابس المريضات

المقيّمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" ، والجدول التالي يوضح ذلك :
 جدول (18) يوضح التكرارات والنسب المئوية ومعاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء المستهلكات في التصميمات المقترحة

معاملات الجودة والمتوسط الوزني	النسبة %			العدد			المستهلكات
	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	غير موافق	موافق إلى حد ما	موافق	
%92.41	%0	%15	%85	0	3	17	التصميم الأول
%100	%0	%0	%100	0	0	20	التصميم الثاني
%81.34	%10	%20	%70	2	4	14	التصميم الثالث
%89.29	%5	%15	%80	1	3	16	التصميم الرابع
%97.33	%0	%5	%95	0	1	19	التصميم الخامس
%100	%0	%0	%100	0	0	20	التصميم السادس
%97.33	%0	%5	%95	0	1	19	التصميم السابع
%97.33	%0	%5	%95	0	1	19	التصميم الثامن
%100	%0	%0	%100	0	0	20	التصميم التاسع
%85.88	%5	%20	%75	1	4	15	التصميم العاشر
%100	%0	%0	%100	0	0	20	التصميم الحادي عشر
%92.41	%5	%10	%85	1	2	17	التصميم الثاني عشر
%89.29	%5	%15	%80	1	3	16	التصميم الثالث عشر
%100	%0	%0	%100	0	0	20	التصميم الرابع عشر
%81.34	%10	%20	%70	2	4	14	التصميم الخامس عشر



شكل بياني (7) معاملات الجودة والمتوسط الوزني لأراء المستهلكات في للتصميمات المقترحة

يتضح من الجدول (18) والشكل البياني (7) أن: كلا من التصميم الثاني والتصميم السادس والتصميم التاسع والتصميم الحادي عشر والتصميم الرابع عشر هم الأفضل بالنسبة لباقي التصميمات وذلك بمعامل جودة 100% ، ثم كلا من التصميم الخامس والتصميم السابع والتصميم الثامن وذلك بمعامل جودة 97.33% ، ثم كلا من التصميم الأول والتصميم الثاني عشر وذلك بمعامل جودة 92.41% ، ثم كلا من التصميم الرابع والتصميم الثالث عشر وذلك بمعامل جودة 89.29% ، ثم التصميم العاشر وذلك بمعامل جودة 85.88% ، وأخيرا كلا من التصميم الثالث والتصميم الخامس عشر وذلك بمعامل جودة 81.34% .

التساؤل الخامس: ما إمكانية تنفيذ مختارات من التصميمات المقترحة والتي حصلت

على أعلى النتائج من قبل عينة البحث ؟

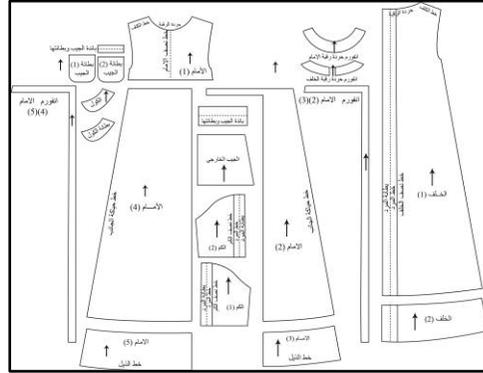
للاجابة على هذا التساؤل قامت الباحثة بتفويض اربعة تصميمات والتي حصلت على معدلات جودة مرتفعة من جانب المتخصصين " أعضاء هيئة التدريس ، الكادر الطبي "، والمستهلكات وقد صاحب كل تصميم منفذ الاسكتش الخاص به وتحديد الخامات الاساسية والمساعدة المستخدمة ، ومفردات الباترون موضحا عليها البيانات واتجاهات النسيج ، وصور المنتج المنفذ من زوايا مختلفة موضحا بها الفتحات الوظيفية واساليب فتحها وغلقها ، وفيما يلي توضيح لذلك :

المنتج المنفذ الاول : التصميم الحادي عشر، شكل (20):

الخامات الاساسية والمساعدة	اسكتش التصميم
<p>الخامات الاساسية: قماش لينوه مخلوط 65 % قطن 35% بوليستر "سادة، كاروه" باللون الأخضر الفاتح.</p> <p>الخامات المساعدة :</p> <ul style="list-style-type: none"> - خامات التقوية : فازلين خفيف. - وسائل الغلق : فلكره ابيض اللون. - خيوط حياكة: قطنية ذات لون أخضر 	

شكل (25)

مفردات باترون المنتج الاول
موضحا بها البيانات واتجاه النسيج



صورة (18- د)

صورة (18- ج)

صورة (18- ب)

صورة (18- أ)

التصميم المنفذ من الامام تقنية فتح وغلق قصة الامام بالتصميم المنفذ الجيب الخارجي لحمل القسطرة



صورة (18- و)

تقنية غلق وفتح مرد الخلف

صورة (18- هـ)

تقنية فتح وغلق الكم

صور (18- أ، ب، ج، د، هـ، و)

المنتج المنفذ الاول

المنتج المنفذ الثاني: التصميم الرابع عشر، شكل (23):

الخامات الأساسية والمساعدة	استكش التصميم
<p>الخامات الأساسية: قماش لينوه مخلوط 65% قطن 35% بوليستر "مقلم، بوليستر" باللون السماوي.</p> <p>الخامات المساعدة :</p> <ul style="list-style-type: none"> - خامات التقوية : فازلين خفيف. - وسائل الغلق : فلكرو سماوى اللون. - أستيك مطاط متوسط العرض. - خيوط الحياكة : بوليستر ذات لون سماوى. 	

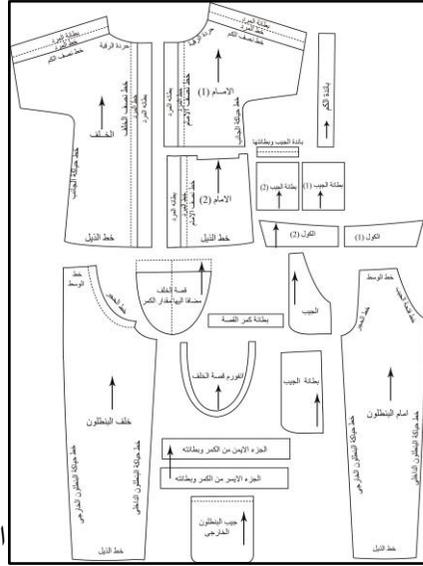


صورة (19-ب)



صورة (19-أ)

التصميم المنفذ من الامام تقنية فتح وغلق مرد الامام



شكل (26)

مفردات باترون المنتج الثانى
موضحا بها البيانات واتجاه النسيج



صورة (19-هـ)



صورة (19-د)



صورة (19-ج)



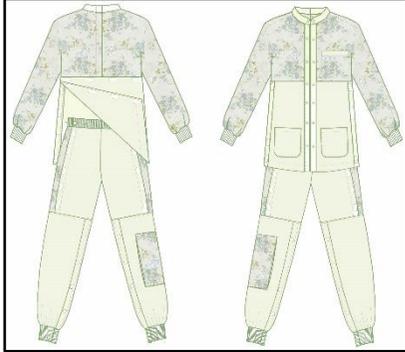
صورة (19-ب)

تقنية فتح وغلق مرد الخلف تقنية فتح وغلق قصة الخلف

صور (19- أ ، ب ، ج ، د ، هـ ، و)

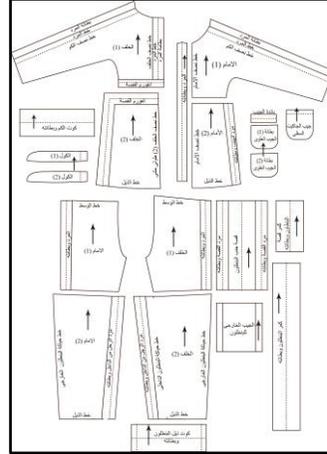
المنتج المنفذ الثانى

المنتج المنفذ الثالث : التصميم الخامس، شكل (14):

الخامات الأساسية والمساعدة	اسكتش التصميم
<p>الخامات الأساسية : قماش لينوه مخلوط 65% قطن 35% بوليستر "منقوش، سادة" باللون البيج، جيرسيه.</p> <p>الخامات المساعدة :</p> <ul style="list-style-type: none"> - خامات التقوية : فازلين خفيف. - وسائل الغلق: فلكرو، كباسين بلاستيك، باللون أبيض. - أستيك مطاط متوسط العرض. - خيوط الحياكة : قطنية ذات لون بيج. 	

شكل (27)

مفردات باترون المنتج الثالث
موضحا بها البيانات واتجاه النسيج



صورة (20-د)



صورة (20-ج)



صورة (20-ب)



صورة (20-أ)

البنطلون المنفذ من الجانب

تقنية فتح وغلق الكم

تقنية فتح وغلق الجانب

التصميم المنفذ من الامام



صور (20- أ ، ب ، ج ، د ، هـ ، و)
المنتج المنفذ الثالث

صورة (20- هـ) صورة (20- و)

التصميم المنفذ من الخلف مرد الخلف، وتقنية ازالة القصة عنه

المنتج المنفذ الرابع: التصميم الثالث عشر، شكل (22):

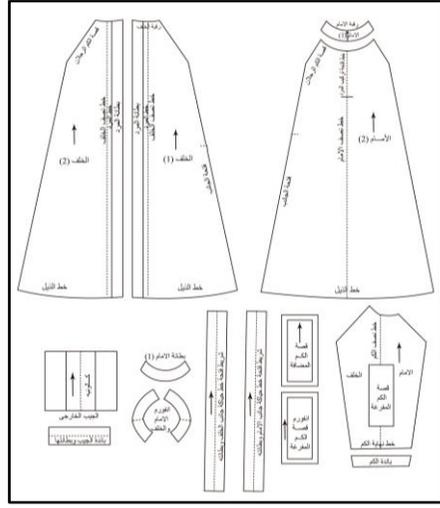
الخامات الاساسية والمساعدة	اسكتش التصميم
<p>الخامات الاساسية: قماش لينوه مخلوط 65% قطن 35% بوليستر "منقوش، سادة" باللون الوردي.</p> <p>الخامات المساعدة :</p> <ul style="list-style-type: none"> - خامات التقوية : فازلين خفيف، - وسائل الغلق : فلكرو وردى اللون. - خيوط الحياكة : قطنية ذات لون وردي. 	



صورة (21-ب) تقنية فتح وغلق مرد الامام



صورة (21-أ) التصميم المنفذ من الامام



شكل (28)

مفردات باترون المنتج الرابع
موضحا بها البيانات واتجاه النسيج



صورة (21-و) تقنية فتح وغلق مرد الخلف



صورة (21-هـ) التصميم المنفذ من الخلف



صورة (21-د) تقنية فتح وغلق الجانب



صورة (21-ج) قصة الكم تقنية فتح وغلق

صور (21-أ، ب، ج، د، هـ، و)

المنتج المنفذ الرابع

التساؤل السادس : ما آراء كلاً من المتخصصين "أعضاء هيئة التدريس، الكادر

الطبي" والمستهلكات في التصميمات المنفذة ؟

للإجابة على هذا التساؤل تم حساب تحليل التباين لمتوسط درجات التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات المقيمت بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة

الشوكية" وفقا لأراء المتخصصين أعضاء هيئة التدريس، الكادر الطبي" والمستهلكات، والجدول التالية توضح ذلك:

جدول (20) تحليل التباين لمتوسط درجات التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة توسيع "ضيق القناة الشوكية" وفقا لأراء أعضاء هيئة التدريس

الدلالة	قيمة (ف)	درجات الحرية	متوسط المربعات	مجموع المربعات	أعضاء هيئة التدريس
0.01	46.955	3	880.967	2642.900	بين المجموعات
دال		76	18.762	1425.898	داخل المجموعات
		79		4068.798	المجموع

يتضح من جدول (20) إن قيمة (ف) كانت (46.955) وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) ، مما يدل على وجود فروق بين التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" وفقا لأراء أعضاء هيئة التدريس، ولمعرفة اتجاه الدلالة تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (21) اختبار LSD للمقارنات المتعددة

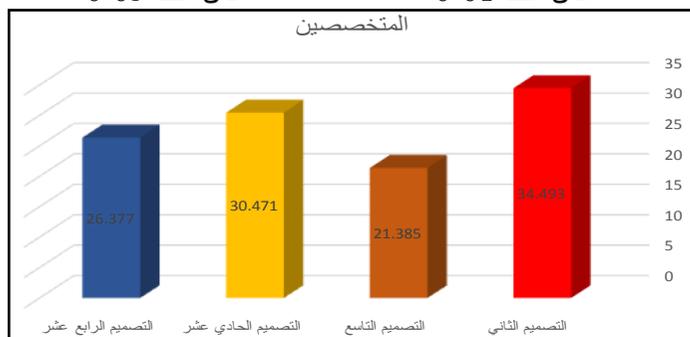
التصميم الرابع عشر	التصميم الحادي عشر	التصميم التاسع عشر	التصميم الثاني عشر	أعضاء هيئة التدريس
م = 26.377	م = 30.471	م = 21.385	م = 34.493	
			-	التصميم الثاني
		-	**13.108	التصميم التاسع
	-	**9.086	**4.022	التصميم الحادي عشر
-	**4.094	**4.992	**8.116	التصميم الرابع عشر

بدون نجوم غير دال

* دال عند 0.05

** دال عند 0.01

شكل بياني (8) متوسط درجات التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات وفقا لأراء أعضاء هيئة التدريس



يتضح من الجدول (21) والشكل البياني (8) وجود فروق دالة إحصائيا بين التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة توسيع

"ضيق القناة الشوكية" عند مستوي دلالة 0.01 ، فنجد أن التصميم الثاني كان أفضل التصميمات وفقا لأراء أعضاء هيئة التدريس، يليه التصميم الحادي عشر ، ثم التصميم الرابع عشر ، وأخيرا التصميم التاسع .

جدول (22) تحليل التباين لمتوسط درجات التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة توسيع "ضيق القناة الشوكية" وفقا لأراء الكادر الطبي

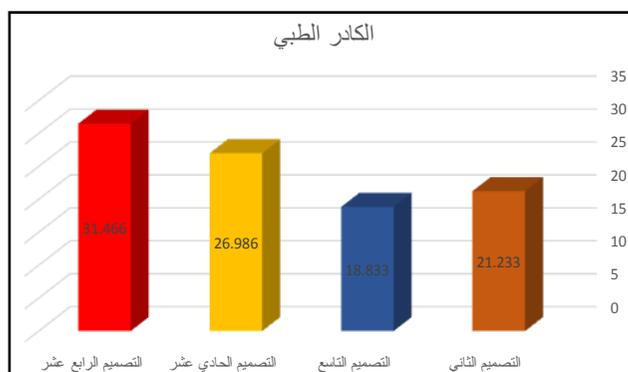
الكادر الطبي	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	1302.273	434.091	3	24.508	0.01 دال
داخل المجموعات	991.878	17.712	56		
المجموع	2294.151		59		

يتضح من جدول (22) إن قيمة (ف) كانت (24.508) وهى قيمة دالة إحصائيا عند مستوى (0.01)، مما يدل على وجود فروق بين التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات وفقا لأراء الكادر الطبي ، ولمعرفة اتجاه الدلالة تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (23) اختبار LSD للمقارنات المتعددة

الكادر الطبي	التصميم الثاني	التصميم التاسع	التصميم الحادي عشر	التصميم الرابع عشر
	م = 21.233	م = 18.833	م = 26.986	م = 31.466
التصميم الثاني	-			
التصميم التاسع	2.400	-		
التصميم الحادي عشر	**5.752	**8.152	-	
التصميم الرابع عشر	**10.233	**12.633	**4.480	-

شكل بياني (9) متوسط درجات التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات وفقا لأراء الكادر الطبي



يتضح من الجدول (23) والشكل البياني (9):

1- وجود فروق دالة إحصائياً بين التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات " عند مستوي دلالة 0.01 ، فوجد أن التصميم الرابع عشر كان أفضل التصميمات وفقاً لأراء الكادر الطبي ، يليه التصميم الحادي عشر ، ثم التصميم الثاني ، وأخيراً التصميم التاسع .

2- بينما لا توجد فروق بين التصميم الثاني والتصميم التاسع .

جدول (24) تحليل التباين لمتوسط درجات التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات المقيّمات بالمستشفى بعد جراحة توسيع "ضيق القناة الشوكية" وفقاً لأراء المستهلكات

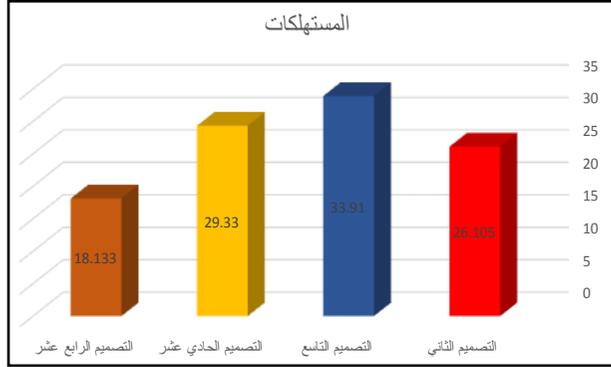
الدلالة	قيمة (ف)	درجات الحرية	متوسط المربعات	مجموع المربعات	المستهلكات
0.01 دال	39.479	3	816.551	2449.654	بين المجموعات
		76	20.683	1571.935	داخل المجموعات
		79		4021.589	المجموع

يتضح من جدول (24) إن قيمة (ف) كانت (39.479) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) ، مما يدل على وجود فروق بين التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات " وفقاً لأراء المستهلكات ، ولمعرفة اتجاه الدلالة تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (25) اختبار LSD للمقارنات المتعددة

التصميم الرابع عشر	التصميم الحادي عشر	التصميم التاسع	التصميم الثاني	المستهلكات
م = 18.133	م = 29.330	م = 33.910	م = 26.105	
			-	التصميم الثاني
		-	**7.805	التصميم التاسع
	-	**4.580	*3.225	التصميم الحادي عشر
-	**11.196	**15.776	**7.971	التصميم الرابع عشر

شكل بياني (10) متوسط درجات التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات وفقا لأراء المستهلكات



يتضح من الجدول (25) والشكل البياني (10) :

- 1- وجود فروق دالة إحصائية بين التصميمات الأربعة المنفذة لملابس المريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة توسيع "ضيق القناة الشوكية" عند مستوى دلالة 0.01 ، فنجد أن التصميم التاسع كان أفضل التصميمات وفقا لأراء المستهلكات ، يليه التصميم الحادي عشر ، ثم التصميم الثاني ، وأخيرا التصميم الرابع عشر .
- 2- وجود فروق عند مستوى دلالة 0.05 بين التصميم الثاني والتصميم الحادي عشر لصالح التصميم الحادي عشر .

التوصيات :

- 1 - إجراء المزيد من الدراسات بمجال تصميم ملابس المرضى المقيمين بالمستشفيات وذلك من خلال تشخيص الحالات المرضية وإيجاد حلول تصميمية لها تفي بالمتطلبات الوظيفية والجمالية التي يتطلع إليها كلا من الكادر الطبي والمرضى .
- 2- تطبيق المخرجات التطبيقية للدراسة الحالية من خلال حث مصانع الملابس الجاهزة بتخصيص خطوط إنتاج بها لإنتاج ملابس وظيفية للمريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع تضيق القناة الشوكية" .

مستخلص البحث

تصميم ملابس وظيفية للمريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة

"توسيع ضيق القناة الشوكية"

أ.م.د/ رانيا سعد محمد احمد

استاذ مساعد بقسم الملابس والنسيج - كلية الاقتصاد المنزلى جامعة حلوان

هدف البحث إلى وضع المتطلبات الفنية لتصميم ملابس وظيفية للمريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" وفقا لآراء كلا من "المريضات ، الكادر الطبي" وتصميم ملابس لهن في ضوء تلك المتطلبات ، والتعرف على آراء كل من المتخصصين " أعضاء هيئة التدريس ، الكادر الطبي " ، وكذلك المستهلكات في التصميمات المقترحة ، وتنفيذ عدد أربعة تصميمات والتي حصلت على أعلى النتائج من قبل المحكمين والتعرف على آرائهم تجاهها ، وتكونت ادوات البحث من استمارة مقابلة شخصية للتعرف على آراء مريضات اجروا جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" فيما يخص ملابس الإقامة بالمستشفى، واستبيانان للتعرف على آراء المريضات والكادر الطبي نحو المتطلبات الفنية الواجب توافرها بهذه الملابس، بالإضافة إلى استبيانان للتعرف على آراء المتخصصين والمستهلكات فى التصميمات المقترحة، وأستبيان آخر للتعرف على آرائهم فى التصميمات المنفذة ، وأتبع البحث المنهج الوصفى مع التطبيق، وتوصلت نتائج إلى تحديد مجموعة من المتطلبات الوظيفية الواجب توافرها فى ملابس المريضات المقيمات بالمستشفى بعد جراحة "توسيع ضيق القناة الشوكية" وفقا لآراء المرضى والكادر الطبي، وإيجابية آراء كل من المتخصصين والمستهلكات تجاه التصميمات المقترحة وحصولها على معدلات جودة مرتفعة وخاصة التصميمات أرقام (11، 14، 5، 13) والتي تم تنفيذها وظهرت نتائج تطبيق استبيان المتخصصين والمستهلكات عليها وجود فروق دالة احصائيا بينها عند مستوى (0.1) .

Abstract

Design of functional clothing for patients living in the hospital after surgery “Widening spinal canal tightness”

Rania Saad Mohamed Ahmed

**Assistant Professor in the Department of Clothing and Textiles
College of Home Economics of Helwan University**

The aim of the research is to develop technical requirements for the design of functional clothing for patients living in the hospital after surgery to “Widening spinal canal tightness” according to the opinions of both 'patients, medical staff' and design clothes for them in light of these requirements, and get to know the opinions of both specialists ' faculty members, medical staff', as well as the consumers in the proposed designs, the implementation of the number of four designs that received the highest results by the arbitrators and get to know their opinions towards them, the research tools consisted of an interview form to learn about the opinions of patients who performed ‘Widening spinal canal tightness’ surgery on hospital accommodation, and two questionnaires to learn about the opinions of patients and medical staff towards the technical requirements to be available in these clothes, in addition to two questionnaires to learn about the opinions of specialists and consumers in the proposed designs, and another questionnaire to get their opinions on the implemented designs, and follow the descriptive approach research with the application, its results have identified a set of functional requirements to be met in the clothes of patients living in the hospital after surgery to 'widen the spinal canal tightness' according to the opinions of patients and medical staff, the positive opinions of both specialists and consumers towards the proposed designs and their high quality rates, especially the numbers designs (11, 14, 5, 13) which was implemented and the results of the application of the specialists and consumables questionnaire showed statistically significant differences between them at the level (0.1).

المراجع:

اولا المراجع العربية :

- ابتسام إبراهيم محمد، منا موسى غالب (2014) "تأثير بعض الخواص الفيزيائية والميكانيكية لأقمشة التريكو على الراحة الفسيولوجية للملابس" رسالة ماجستير، كلية التربية النوعية، جامعة الإسكندرية.
- أحلام عبدالله الربيعة (2021) "تصميم ملابس وظيفية للمرأة المنومة بعد الانجاب وفقا للمواصفات الفنية" رسالة ماجستير، كلية التصاميم، جامعة القصيم.
- أحمد رمزي احمد(2011) "معايير جودة تصنيع الملابس الطبية في ضوء المتغيرات التكنولوجية" رسالة دكتوراه ، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.
- الريح حسن عبدالله (2017) "دراسة اهم العوامل التي تؤدي الى إصابات العمود الفقري للرجال بولاية الخرطوم" رسالة ماجستير، كلية التربية البدنية والرياضية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- تغريد حسني احمد(2011) "تصميمات أزياء مقترحة لمريضات الحقن العضلي دورياً" مجلة كلية الاقتصاد المنزلي، مجلد 22، جامعة حلوان.
- حامد عبدالسلام زهران (2002) "دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي داخل المستشفيات " عالم الكتب، القاهرة .
- حورية عبدالله تركستاني (2005) "دراسة مدى تحقيق عاملي الأمان والستر في ملابس العمليات الجراحية (مع تصميمات مقترحة) مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي، المجلد الخامس عشر، عدد4،

كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.

- فاطمة حسن يوسف؛ سميرة سعد السعدي (2013) "أثر الملابس التكيفية على الأمن النفسي للمرضى المنومين في المستشفيات السعودية"، مقالة علمية، مؤتمر علوم الانسان التطبيقية والتكنولوجيا في الالفية الثالثة، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان .
- ماجدة محمد ماضي، إيهاب احمد النعسان (2005) "تطوير تصميم زى المريض اثناء العلاج بالمستشفيات العامة والخاصة، مجلة الاقتصاد المنزلي، المجلد الخامس عشر، عدد 4، جامعة المنوفية.
- مجدي سعد حسن ؛ صفاء ابراهيم عبدالفتاح(2008) "اسس التصميم و علاقته بالابتكار"، مكتبة الرشد، الرياض .
- مصطفى شهاب (2006) "موسوعة امراض العظام والكسور والعمود الفقري - التشخيص وطرق العلاج"، كتاب pdf محمل على الرابط <http://bit.ly/lptalgl>
- هناء احمد شويخ(2007) "اساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الاورام السرطانية مع تطبيقات على حالات اورام المثانة السرطانية"، مطابع ايتراك للنشر والتوزيع ، جدة.
- يسرى معوض عيسى (2001) "قواعد وأسس تصميم الأزياء"، عالم الكتب، القاهرة.

ثانيا المراجع الأجنبية :

Edvardsson, D. (2008)

Balancing between being a person and being a patient- A qualitative study of wearing patient clothing, International journal of nursing studies.

- Sonja,I.,Marjo,R.,&Paivi,T.(2005) The Ethics and Practice of Designing Patient Clothing and Assistive Technology, University of art and design in Helsinki, Article Published by medicine.
- SWETAMB,A.j.(2009) Exploring Design Requirements for afunctional Patient Garment: Hospital Caregivers Perspective.North Carolina State University,Master degree thesis.

ثالثا المواقع الألكترونية :

- <https://shopee.ph/Patient-Hospital-Gown-i.170596257.6431425443>
<https://aawsat.com/home/article/154921>
<https://www.nashvilleneurosurgery.com/conditions/spinal-stenosis>
<https://tebcn.com/ar/Saudi/mt>
www.almaany.com
<https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/laminectomy/about/pac-20394533>
<https://tebcn.com/ar/Saudi/mt/>
<https://www.sohati.com/Article>
<http://medicarealliance.com/ar/product/>
<https://www.alamy.com/stock-photo-moving-and-handling-nurses-assisting-patient-to-walk-using-handling-14686897.html>
<https://www.pinterest.com/pin/837599230672990692/>
<https://jarc-m.org/dwn-https://fg111.net/>
<https://ar.wikipedia.org/wiki/>
<https://ask.6abibak.com/>
<https://iraniansurgery.com/ar/>
<https://www.canstockphoto.com/electrodes-of-holter-monitor-on-female-76272186.html>

<https://www.webteb.com/articles/>

<https://journals.rcni.com/nursing-standard/how-to-administer-suppositories-ns.30.1.34.e9483>

<https://al-ain.com/article/anticoagulant-injections>

<https://ara.kibrisdoktor.com/3921045-pampers-for-seni-adults-review-types-characteristics>

<https://mawdoo3.com/%D8%B7%D8%B1%D9%8A%D9%82%D8%A9>

<https://www.ninelifelife.eu/products/ghzzy-patient-care-clothes-for-hospital-home-easy-to-wear-take-off-patient-nursing-gown-for-elderlydisability-bedridden-patients2m>

<https://forum.facmedicine.com/threads/kif-trkb-kaniula.39449>