

## تأثیر آموزش خود مراقبتی بر دانش مبتلایان به نارسایی احتقانی قلب: بیماران بستری در بیمارستان های دولتی شهر اصفهان

رضادریابیگی<sup>۱</sup>، دکتر زهرا جلیلی

### چکیده مقاله

**مقدمه.** از وضعیت های مزمن قلبی در افراد مسن، نارسایی احتقانی قلب است. آموزش مراقبت از خود سهم بسزایی در پیشگیری از بروز بیماری، پیشرفت آن و عوارض بیماری در اختلالات مزمن از جمله نارسایی احتقانی قلب دارد. بررسی تأثیر آموزش خود مراقبتی بر میزان دانش مبتلایان به نارسایی احتقانی قلب قابل تعمق و بررسی است.

**روشها.** در یک مطالعه نیمه تجربی، ۴۲ بیمار بستری در بخش های داخلی و قلب بیمارستان های دولتی شهر اصفهان به روش تداومی انتخاب گردیدند. اطلاعات با استفاده از مصاحبه و تکمیل پرسشنامه حاوی ۳۰ سوال چهار گزینه ای جمع آوری شد. برای تحلیل اطلاعات از دو روش آماری توصیفی و استنباطی استفاده شد.

**نتایج.** آگاهی بیماران از روش های خود مراقبتی، بعد از آموزش نسبت به قبل از آموزش افزایش داشت ( $P < 0/05$ ). بین تأثیر آموزش خود مراقبتی و برخی مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش ارتباطی یافت نشد.

**بحث.** دانش خود مراقبتی در مبتلایان به نارسایی قلب نسبتاً پایین می باشد و با توجه به این که آموزش خود مراقبتی به بیماران از اصلی ترین وظایف پرستاری است و افراد مبتلا به بیماریهای مزمن نیازمند آموزش مداوم و مستمر هستند، لذا آموزش خود مراقبتی به بیماران مبتلا به اختلالات مزمن از جمله نارسایی احتقانی قلب در رأس اقدامات پرستاری توصیه می شود.

● واژه های کلیدی. آموزش بهداشت، نارسایی احتقانی قلب، اصفهان، دانش، آموزش بیمار، مطالعات پرستاری.

### مقدمه

بیماریهای قلب و عروق علت اصلی مرگ در بسیاری از کشورهای پیشرفته است و اهمیت آن در کشورهای در حال توسعه که بیماریهای واگیر کنترل شده است، در حال افزایش است (۱). از شایعترین وضعیت های مزمن قلبی در افراد مسن، نارسایی احتقانی قلب است که مسؤول یک سوم مرگ ها در بیماران مبتلا به انفارکتوس حاد قلبی می باشد (۲).

نارسایی قلبی یک بیماری مزمن بوده و برای سال های باقیمانده زندگی بیمار ناچار به سازگاری با مشکلات حاصل از بیماری است. بهبود نسبی، نیازمند دریافت خدمات بهداشتی درمانی است، لذا این بیماران هزینه های بسیاری را بر سیستم بهداشتی درمانی تحمیل می نمایند. یکی از روشهای

کاهش هزینه های اقتصادی و کنترل پیشرفت بیماری، پیشگیری ثانویه است. پیشگیری قدرتمندترین راه برای کاهش بار و رنج حاصل از بیماریهای قلب و عروق و نیز کنترل هزینه های پزشکی است.

یکی از بهترین روشهای پیشگیری از بروز، پیشرفت و پدید آمدن عوارض بیماری، آموزش «مراقبت از خود» به بیماران است که توسط «اورم» ارائه شده است. هرچه بیماران اطلاعات بیشتری راجع به شرایط بیماری خود داشته باشند، نقش مثبت تری در مراقبت از خود ایفا خواهند کرد. پرستار در زمینه آموزش به بیمار مبتلا به نارسایی احتقانی قلب برای تطبیق با محدودیت هایش، ارزیابی وضعیت سلامتی و پی گیری یک رژیم درمانی خاص، نقش مهمی به عهده دارد. تجربه پژوهشگر طی چند سال کار بالینی نشان داده است که به دلایل مختلفی در محیط های بالینی غالب کادر پرستاری به وظیفه آموزش خود به درستی عمل نمی کنند و این امر باعث شده که اکثر بیماران به ویژه بیماران مبتلا به نارسایی قلب به علت نداشتن اطلاعات کافی در زمینه مراقبت از خود به دفعات در بیمارستانها بستری شوند.

### روشها

این مطالعه یک مطالعه نیمه تجربی از نوع گروه تجربی قبل و بعد (طرح یک گروهی) می باشد. بررسی به منظور تعیین تأثیر آموزش خود مراقبتی بر سطح دانش مبتلایان به نارسایی احتقانی قلب بستری در بیمارستانهای دولتی شهر اصفهان انجام شده است.

نمونه این پژوهش را ۴۲ نفر بیمار بستری در بخش های داخلی و داخلی قلب بیمارستانهای دولتی شهر اصفهان که از تاریخ ۷۳/۸/۱۸ لغایت ۷۳/۱۰/۲۸ در یکی از بخشهای نامبرده بستری بوده اند، تشکیل می دهند. به منظور جمع آوری اطلاعات به مدت ۷۰ روز به روش تداومی نمونه گیری انجام شد تا تعداد نمونه به ۴۲ نفر رسید.

بیماران ساکن شهر اصفهان بوده و به جز نارسایی احتقانی قلب یا بیماریهای قلبی ریوی به هیچ بیماری دیگر مبتلا نبودند. هیچ یک از بیماران در رشته پزشکی یا پیراپزشکی تحصیل نکرده بودند و در زمان انجام پیش آزمون در یکی از بیمارستان های دولتی شهر اصفهان بستری بودند.

۱- گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان، اصفهان.

مجلات و روزنامه هر کدام ۳/۳ درصد بود.

میانگین نمرات کسب شده در مورد خودمراقبتی نمونه‌ها قبل از آموزش  $12/4 \pm 2/7$  بود. نمره افراد در آزمون دوم نسبت به آزمون اول  $95/3$  درصد افزایش یافت. بین تأثیر آموزش و سن نمونه‌ها رابطه‌ای وجود نداشت. بین تحصیلات نمونه‌ها و اختلاف نمره قبل و بعد از آموزش رابطه معنی داری بین دو متغیر مشاهده نگردید ( $P > 0/05$ ). بین جنس بیمار و اختلاف نمره قبل و بعد از آموزش رابطه‌ای وجود نداشت ( $P > 0/05$ ). ارتباط معنی داری بین طول مدت ابتلا به بیماری و تغییر نمره پس آزمون نسبت به پیش آزمون وجود نداشت ( $P > 0/05$ ).

### بحث

نتایج این پژوهش نشان دهنده عدم رابطه بین مشخصات دموگرافیک از جمله سن، جنس، تحصیلات و تأثیر آموزش خود مراقبتی می‌باشد. نتایج پژوهش مشابه نیز نشان می‌دهد که در بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب سن و جنس تأثیر زیادی بر سطح نیاز آموزشی افراد ندارد ولی میزان تحصیلات و دفعات بستری در اکثر موارد در میزان نیازهای آموزشی تأثیر داشته است (۳). در این مطالعه اکثر واحدهای مورد پژوهش در گروه سنی ۶۰ تا ۶۹ سال قرار داشتند. از نظر اپیدمیولوژی در مطالعه فرامینگهام نیز، شیوع نارسایی قلب در محدوده سنی ۳۵ تا ۵۴ سال ۲ در هزار در مردان و یک در هزار در زنان و در محدوده سنی ۶۵ تا ۷۴ سالگی حدود هفت در هزار زن و مرد برآورده شده است (۴). بر اساس نتایج پژوهشی در سال ۱۹۹۹ نیز مشخص شده که نارسایی احتقانی قلب یکی از علل اصلی بستری بیماران بالای ۶۵ سال در بیمارستان می‌باشد (۵).

بر مبنای نتایج پژوهش، پرستاران تنها ۱۰ درصد در آموزش قبلی این بیماران نقش داشته‌اند، در حالیکه آموزش جزو لاینفک از فرآیند پرستاری و یکی از وظایف مستقل پرستار است و انجام آن در ارتقای کیفیت مراقبت‌ها تأثیر گذار می‌باشد (۶).

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که آموزش بر افزایش دانش خود مراقبتی در نمونه‌ها تأثیر داشته و همچنین نشان می‌دهد که آموزش می‌تواند در مراقبت از خود تأثیر داشته باشد. بر اساس تحقیقی که در مورد تأثیر آموزش بر چگونگی مراقبت از خود در آسایشگاه‌های تهران انجام شده آموزش در بالا بردن میزان آگاهی مؤثر بوده است (۷).

هانیو معتقد است که آموزش بیماران یکی از کلیدهای اصلی در درمان نارسایی قلبی است. همچنین بررسی هانیو نشان داد که بیشترین افزایش دانش در کسانی بوده است که سابقه بستری قبلی در بیمارستان داشته‌اند و کسانی که مدت طولانی‌تری دچار نارسایی احتقانی قلبی بوده‌اند، دانش بالاتری نسبت به افراد با طول مدت ابتلا کمتر نداشته‌اند (۵). این یافته در مطالعه حاضر نیز تأیید شده است.

در مجموع یافته‌های این پژوهش نشان داد که تأثیر آموزش خود مراقبتی با سن، جنس، مدرک تحصیلی، مدت ابتلا به بیماری، شغل و

ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه حاوی ۳۰ سؤال چهار گزینه‌ای بود که توسط پژوهشگر و بر اساس اطلاعات و منابع موجود در کتب و مقالات در رابطه با موضوع تهیه و تنظیم گردید. برای جمع آوری داده‌ها از روش مصاحبه و تکمیل پرسشنامه استفاده شد. پرسشنامه در پنج بخش تنظیم شد. بخش اول مشخصات فردی نمونه‌ها، بخش دوم شامل ۷ سؤال در زمینه ساختمان و عملکرد قلب و ماهیت بیماری، بخش سوم ۸ پرسش در زمینه داروهای مصرفی و بخش چهارم شامل ۹ سؤال در زمینه رژیم غذایی و بخش پنجم شامل ۶ پرسش در زمینه استراحت و فعالیت بود. هر سؤال دارای یک امتیاز بود.

پژوهشگر پس از اخذ مجوزهای لازم و انتخاب نمونه‌ها در شیفت عصر به بیمارستانها مراجعه و پرسشنامه را در اختیار بیماران قرار داد تا به سؤالات پاسخ دهند. در طول مدت متوسط ۳ روز، دو جلسه کلاس آموزشی درباره خود مراقبتی برای آنان گذاشته شد. مدت هر کلاس یک ساعت بود. برای تدریس از روش سخنرانی، پرسش و پاسخ و نمایش تصاویر استفاده شده و کلاس‌ها توسط شخص پژوهشگر اداره می‌شد. یک جزوه آموزشی نیز در اختیار بیماران قرار گرفت. مدت ۲ هفته به آنها فرصت داده شد تا مطالب تدریس شده و جزوه مربوط را مرور نمایند (نمونه‌های بی‌سواد با کمک اعضای خانواده و اطرافیان). پس از دو هفته برای مرحله دوم همان پرسشنامه در اختیار آنان قرار گرفت تا جواب دهند و در پایان نمرات کسب شده از ۲ آزمون با همدیگر مقایسه شدند.

برای کسب اعتبار علمی از روش اعتبار محتوی (content Validity) و به منظور اعتماد علمی ابزار گردآوری داده‌ها از روش دوباره کردن (split half) استفاده شد.

برای تحلیل داده‌ها از روش توصیفی و تحلیلی (آزمون t جفت و محاسبه همبستگی) استفاده شد. حداکثر خطای آماری معادل ۰/۰۵ بود.

### نتایج

اکثر واحدهای مورد پژوهش (۱۶ نفر) در گروه سنی ۶۰ تا ۶۹ سال قرار داشتند. میانگین سنی آنها  $63/2 \pm 11/5$  سال بود. ۲۶ نفر مرد و ۱۶ نفر زن بودند. ۲۶ نفر بی‌سواد، ۶ نفر دارای سواد خواندن و نوشتن، ۷ نفر دارای تحصیلات ابتدایی، ۲ نفر دارای سواد در حد راهنمایی و یک نفر تحصیلات عالی داشت. تمام واحدهای مورد پژوهش زن خانه دار بودند. در میان مردان ۱۲ نفر بازنشسته، ۳ نفر بیکار، ۳ نفر شغل آزاد، ۳ نفر کشاورز، ۳ نفر کارگر، ۲ نفر کارمند و ۲ نفر روحانی بودند.

۳۲ نفر واحدهای مورد پژوهش کمتر از ۹۹ ماه، ۹ نفر بین ۱۰۰ تا ۱۹۹ ماه و یک نفر بیشتر از ۲۰۰ ماه به بیماری مبتلا بودند.

۲۴ نفر قبلاً در مورد بیماری خود آموزش ندیده بودند. بیشترین منبع کسب اطلاعات واحدهای مورد پژوهش در مورد خود مراقبتی در نارسایی احتقانی قلب که در آموزش بیمار نقش داشته‌اند به ترتیب پزشک ۶۰ درصد، رادیو و تلویزیون ۲۰ درصد، پرستار ۱۰ درصد و خانواده و دوستان، کتاب و

**قدردانی و تشکر**

از زحمات اساتید ارجمند جناب آقای دکتر نصرالله بشردوست و جناب آقای دکتر عباس عباس زاده که در انجام این مطالعه راهنمایی‌های ارزنده‌ای مبذول داشتند تشکر و قدردانی می‌نماییم.

دریافت قبلی آموزش همبستگی ندارد. پیشنهاد می‌گردد پرستاران بخش‌های داخلی و داخلی قلب در رابطه با نیازهای آموزشی به تمامی بیماران آموزش لازم را ارائه نمایند.

**مراجع**

- ۱- خدا خواه، ا. پیشگیری و کنترل بیماریهای قلب و عروق. تهران، انتشارات دفتر پخش علمی البرز ۱۳۶۱: ۱.
- 2- Thelan LA, Davie Jk, Unden LD. *Textbook of critical care Nursing, Diagnosis & Treatment*. St Louis Mosby Co. 1990: 276.
- ۳- محمد زاده، ش. بررسی نیازهای آموزش مراقبت از خود در بیماران نارسایی احتقانی قلب بستری در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران. پایان نامه جهت اخذ دانشنامه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری (داخلی جراحی)، دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۳۷۲.
- ۴- اقدسی، م. تظاهرات اصلی و درمان بیماریها: قلب. تهران، مرکز نشر اشارت ۱۳۷۲: ۱۷۰.
- 5- Hanyu Ni. *Factors influencing Knowledge of and adherence of self care among patients with heart failure*, Arch Int Med 1999; 159(26): 1613-1621.
- 6- Suzanne C, Smeltzer G. *Text book of medical surgical Nursing*. 3rd Ed. Philadelphia, Lippincott Raven 1996.
- ۷- اکبر نژاد، ح. بررسی تأثیر آموزش بر آگاهی جانبازان انقلاب اسلامی مبتلا به پاراپلژی در مورد چگونگی مراقبت از خود در آسایشگاههای منتخب تهران. پایان نامه فوق لیسانس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران ۱۳۶۷.