

بررسی تأثیر آموزش مراقبت از بیمار بر میزان دانش، درک و کاربرد مراقبین بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی مراجعه کننده به بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۷۸

بهناز فراهانی، دکتر محبوه صفوی، شیوا صالحی*

* دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی، واحد تهران

چکیده

سابقه و هدف: سرطان یک بیماری جهانی است که افراد را بدون توجه به نژاد، جنس، وضعیت اجتماعی اقتصادی یا فرهنگی با اشکال و شدتهای مختلف درگیر می کند. گروهی معتقدند عوارض جانبی درمان به نسبت بیماری و خود درمان مخرب تر و ویران کننده تر بوده و باعث ایجاد مشکلات فیزیکی و روانی که مخل آرامش بیمار و خانواده است، می شود. آموزش به بیمار، خانواده و مراقبین وی درباره شیمی درمانی، پیشگیری و کنترل عوارض جانبی از عملکردهای اولیه پرستار است. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آموزش مراقبت از بیمار بر میزان دانش، درک و کاربرد دانش مراقبین بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی مراجعه کننده به بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران صورت گرفت.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی بود که ۴۲ نفر از مراقبین بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی در ۳ درمانگاه وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران (از هر مرکز دانشگاهی یک بیمارستان) به طور تصادفی تدریجی انتخاب گردیدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود که توسط مراقبین و با حضور پژوهشگر تکمیل می شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که اکثریت مراقبین مورد مطالعه (۷۱/۴٪) قبل از اجرای برنامه آموزشی از دانش متوسط و پس از آموزش، همه آنها (۱۰۰٪) از دانش خوبی برخوردار بوده و درک اکثریت مراقبین (۵۲/۴٪) قبل از آموزش در سطح متوسط و بعد از آموزش، اکثریت آنها (۹۰/۵٪) از درک خوبی برخوردار بودند. کاربرد اکثریت مراقبین (۶۴/۳٪) قبل از آموزش ضعیف و بعد از آموزش اکثر آنها (۸۵/۷٪) از کاربرد خوبی در زمینه مراقبت جسمی از بیمار برخوردار بودند. در تمامی موارد فوق اختلاف قبل و بعد از آموزش معنی دار بود.

نتیجه گیری و توصیه ها: مطالعه حاضر لزوم یک برنامه ریزی منسجم در خصوص آموزش به مراقبین بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی را نشان می دهد.

واژگان کلیدی: آموزش، دانش، درک، کاربرد.

مقدمه

درمانی این گروه از بیماران شیمی درمانی می باشد که خود دارای عوارض جانبی بسیاری است و نیاز به مراقبت و کنترل دارد. اکثر بیماران و مراقبین آنها در مورد عوارض جانبی داروها و نحوه مراقبت از بیمار آگاهی محدودی داشته و هرساله هزینه هنگفتی صرف مراجعات مکرر این بیماران به دلیل عوارض جانبی یا توقف درمان به دلیل عدم آگاهی و

سرطان یک بیماری مزمن با مراحل عود و درمان طولانی می باشد که متأسفانه شیوع آن رو به افزایش است و تا سال ۲۰۰۰، ۳۰٪ جمعیت در معرض انواع سرطانها قرار گرفته اند (۱). با توجه به آمار رو به افزایش بیماران مبتلا به سرطان، نیاز جهت درمان ضروری است. یکی از روشهای

سیستم عصبی، دستگاه ادراری-تناسلی و خستگی) دریافت نمایند (۸).

هدف کلی پژوهش عبارت از تعیین تأثیر آموزش مراقبت از بیمار بر میزان دانش، درک و کاربرد مراقبین بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی مراجعه کننده به بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۷۸ بوده است. اهداف ویژه پژوهش عبارت بودند از: تعیین میزان دانش، درک و کاربرد دانش مراقبین مورد مطالعه قبل و بعد از آموزش و مقایسه آنها.

مواد و روشها

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است. جامعه پژوهش از مراقبین بیماران مبتلا به سرطان که برای اولین بار شیمی درمانی می شدند و همراه بیمار به مراکز مورد پژوهش مراجعه کرده بودند، تشکیل می شد. نمونه های این پژوهش به طور تصادفی تدریجی از جامعه پژوهش انتخاب گردیدند و تعداد نمونه از فرمول حجم نمونه برای مطالعات تجربی برابر ۴۲ نفر بدست آمد که تمامی آنها افراد بزرگسال اعم از اعضای خانواده بیمار یا دوستان وی با حداقل ۱۸ سال سن که وظیفه مراقبت از بیمارشان را به عهده داشته یا در امر مراقبت از وی سهیم بوده، حداقل سواد خواندن و نوشتن داشته، عضو گروه پزشکی نبوده و سابقه سرطان و شیمی درمانی و آموزش مربوط به مراقبتهای ناشی از عوارض شیمی درمانی را دریافت نکرده بودند. اینها از بین اولین افرادی که در مراجعه اول مراقب بیمار بودند، انتخاب شدند. اگر بیمار چند مراقب داشت یک نفر ثابت انتخاب و در صورت تغییر مراقب، شخص مورد نظر از نمونه حذف می شد.

محیط پژوهش، بیمارستانهای وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی شهر تهران بود که بعنوان مراکز شیمی درمانی شناخته شده و در درمانگاههای آنها شیمی درمانی انجام می شد. این مراکز شامل: درمانگاه بیمارستانهای امام خمینی، امام حسین و فیروزگر (ازهر مرکز دانشگاهی یک بیمارستان) بودند. اطلاعات مورد نیاز این تحقیق از طریق تکمیل پرسشنامه توسط مراقبین و با حضور پژوهشگر بدست آمد. سؤالات در سه بخش اصلی دانش (۲۵ سوال)، درک (۹ سوال)، و کاربرد (۱۱ سوال) مطرح شده بود. سؤالات سطح دانش و درک در مورد عوارض زودرس و دیررس شیمی درمانی و سؤالات سطح کاربرد در مورد عوارض زودرس که حداقل دو

افتراق بین عوارض معمول و سمی و ترس از تشدید علائم بیماری می شود (۲). بیش از ۹۰٪ مراقبتهای سرطان و درمان آن هم به طور سرپایی و در منزل انجام می شود و یکی از مواردی که این انتقال مراقبت از بیمارستان به منزل را تسهیل می کند آموزش بیمار و خانواده و سایر مراقبین وی و شرکت فعال آنها در ارائه مراقبتها است (۳).

در این رابطه در ایران در سال ۷۵-۱۳۷۴ تحقیق نیمه تجربی درخصوص تعیین تأثیر آموزش برنامه مراقبت از خود بر تعداد دفعات و شدت تهوع و استفراغ شیمی درمانی در ۳۰ بیمار سرپایی مراجعه کننده به درمانگاه شیمی درمانی بیمارستان امام حسین (ع) انجام گرفت و نتایج نشان داد که آموزش برنامه مراقبت از خود موجب کاهش تعداد دفعات و شدت تهوع و استفراغ شیمی درمانی به میزان ۶۰٪ شده بود (۴). همچنین نتایج تحقیق دیگری که در سال ۱۹۹۷ به منظور تعیین نیازهای آموزشی خانمها در طی درمان سرطان پستان در یک بیمارستان در تورنتو بر روی ۷۰ بیمار صورت گرفت نشان داد که در اولین شیمی درمانی نیاز به آموزش بیش از دوره های بعدی شیمی درمانی، اشعه درمانی و جراحی می باشد (۵).

در تحقیق دیگری نیز که در سال ۱۹۹۸ به منظور تعیین میزان خستگی در بیماران تحت شیمی درمانی و تغییرات الگویی آن در بکارگیری مراقبت از بیمار در میان ۱۰۹ بیمار مراجعه کننده به بیمارستان آموزشی لندن صورت گرفت نتایج بیانگر آن بود که بین نوع رژیم درمانی و نوع سرطان با میزان خستگی ارتباط معنی داری وجود دارد و شدت خستگی در طول روز متفاوت است و در بعدازظهر و اوایل شب شدیدتر می شود که باید توسط مراقبین جهت حمایت بیمار مورد توجه قرارگیرد (۶). چهارچوب پنداشتی این پژوهش بر اساس مفاهیم آموزش بزرگسالان، شیمی درمانی و عوارض آن با مروری بر بیماری سرطان و مراقبت از بیمار بوده است. بیماران سرطانی و خانواده آنها در مورد شیمی درمانی، عوارض جانبی قابل انتظار و سمیت احتمالی و مراقبت از بیمار یا خود برای به حداقل رساندن عوارض جانبی کمبود آگاهی دارند (۷) و باید آموزشهای لازم را در مورد ماهیت بیماری، کنترل و پیشگیری از عوارض جانبی درمان (مثل عوارض گوارشی، مهار فعالیت مغز استخوان، ریزش مو، سمیت کبد، قلب، ریه و

از آموزش از آزمون آماری t زوج استفاده شد. نتیجه نشان داد که اختلاف بین میانگین امتیازات سطح دانش قبل و بعد از آموزش از لحاظ آماری معنی دار است ($P < 0/0001$). همچنین اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۵۲/۴٪) قبل از آموزش از درک متوسط و کمترین تعداد آنها (۲/۴٪) از درک خوبی در زمینه مراقبت جسمی از بیمار برخوردار بودند ولی بعد از آموزش درک هیچ یک از نمونه ها ضعیف نبود و اکثر آنها (۹۰/۵٪) از درک خوبی برخوردار بودند. جهت مقایسه میانگین امتیاز درک مراقبین مورد مطالعه قبل و بعد از آموزش از آزمون آماری t زوج استفاده شد که اختلاف بین میانگین امتیازات سطح درک از لحاظ آماری معنی دار بود ($p < 0/0001$). همچنین اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۶۴/۳٪) قبل از آموزش از کاربرد دانش ضعیف و هیچ یک از کاربرد دانش خوبی در زمینه مراقبت جسمی از بیمار برخوردار نبودند ولی بعد از آموزش کاربرد دانش هیچ یک از نمونه ها ضعیف نبوده و بیشترین تعداد آنها (۸۵/۷٪) از کاربرد دانش خوبی برخوردار بودند آزمون آماری t زوج نشان داد که اختلاف بین میانگین امتیازات سطح کاربرد دانش در مراحل قبل و بعد از آموزش از لحاظ آماری معنی دار است ($p < 0/0001$).

جدول ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی مراقبین بیماران

سرطانی تحت شیمی درمانی برحسب میزان امتیاز از دانش، درک و کاربرد دانش آنها در مورد مراقبت جسمی از بیمار قبل و

بعد از آموزش

متغیر	دانش	درک	کاربرد
ضعیف	۱۰ (۲۳/۸) *	۱۹ (۴۵/۲)	۲۷ (۶۴/۳)
متوسط	۳۰ (۷۱/۴)	۲۲ (۵۲/۴)	۱۵ (۳۵/۷)
خوب	۲ (۴/۸)	۱ (۲/۴)	۰
میانگین [†]	۱۰/۷ ± ۳/۲	۳/۵ ± ۱/۳	۴/۰ ± ۱/۴
ضعیف	۰	۰	۰
متوسط	۰	۴ (۹/۵)	۶ (۱۴/۳)
خوب	۴۲ (۱۰۰)	۳۸ (۹۰/۵)	۳۶ (۸۵/۷)
میانگین	۲۱/۹ ± ۱/۵	۷/۸ ± ۰/۹	۹/۵ ± ۰/۹
مقایسه قبل و بعد	P-value	< 0/0001	< 0/0001

* اعداد داخل پرانتز معرف درصد است.

[†] میانگین ± انحراف معیار

جدول شماره ۲، میانگین نمره دانش، درک و کاربرد مراقبین بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی در مورد مراقبت جسمی

هفته بعد از شیمی درمانی اول ایجاد می شد، طراحی شده بود. نحوه نمره دهی هر یک پرسشنامه ها از صفر تا صد بود. جهت تعیین اعتبار ابزار گردآوری داده ها از روش اعتبار محتوی^۱ و جهت تعیین اعتماد علمی ابزار از آزمون مجدد^۲ استفاده گردید.

پژوهشگر با در دست داشتن برگه های پرسشنامه و تکمیل آنها توسط نمونه ها و با حضور خود وی در مرحله قبل از شیمی درمانی اول بیمار، میزان دانش، درک و کاربرد دانش مراقبین را سنجیده (پیش آزمون) و بعد از آن برنامه آموزشی (ارائه جزوه آموزشی و توضیح محتوی تدوین شده) در یک جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه ای به صورت انفرادی و به روش توضیحی، در حین اولین شیمی درمانی بیمار به مراقب وی اجرا شده و حداقل ۲ هفته بعد با در دست داشتن همان پرسشنامه مجدداً ارزشیابی انجام گرفت. یک سؤال هم جهت بررسی نیازهای دیگر مراقبین در مرحله پس از آموزش پرسیده شد و نتایج در دو مرحله قبل و بعد از آموزش مقایسه گردید.

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش آمار توصیفی و آزمونهای آماری t-test و مک نمار استفاده گردید.

یافته‌ها

در ارتباط با مشخصات فردی واحدها، میانگین سنی نمونه ها $30/79 \pm 7/79$ بود و اکثریت آنها (۷۱/۴٪) زن بودند. بیشتر مراقبین مورد مطالعه (۴۲/۹٪) دارای تحصیلات دیپلم بودند و اکثر آنها (۳۵/۷٪) از مادر خود مراقبت می کردند. خلاصه یافته های این تحقیق در جداول ۱ و ۲ آورده شده است.

جدول شماره ۱، توزیع فراوانی مطلق و نسبی مراقبین بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی برحسب میزان نمره دانش، درک و کاربرد دانش آنها در مورد مراقبت جسمی از بیمار قبل و بعد از آموزش را نشان می دهد. بر این اساس اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۷۱/۴٪) قبل از آموزش، دانش متوسط و کمترین تعداد آنها (۴/۸٪) از دانش خوبی در زمینه مراقبت جسمی از بیمار برخوردار بودند ولی بعد از آموزش دانش هیچ یک از نمونه ها ضعیف یا متوسط نبوده است و همه آنها (۱۰۰٪) از دانش خوبی برخوردار بودند. جهت مقایسه میانگین امتیاز دانش مراقبین مورد مطالعه قبل و بعد

¹ Content validity

² Test-Retest

دانش، درک و کاربرد دانش در مراقبین با افزایش کارایی رژیم‌های شیمی درمانی و کاهش نیاز به مراجعات مکرر به پزشک و صرف هزینه‌های گزاف همراه خواهد بود.

نتایج این پژوهش می‌تواند مسئولین آموزش پرستاری را یاری نماید که مفاهیم شیمی درمانی و اهمیت آموزش مراقبین را که تا به حال توجه کمتری به آن شده است را به عنوان یک بخش اساسی تر در برنامه‌های آموزش پرستاران قرار دهند. ارائه دهندگان مراقبت‌های بالینی می‌توانند با بکارگیری یافته‌های این پژوهش در جهت آموزش مراقبین به منظور کاهش و کنترل عوارض جانبی ناشی از شیمی درمانی گام مؤثری بردارند. همچنین مدیران پرستاری می‌توانند با استفاده از نتایج این پژوهش، جهت تدوین برنامه‌های آموزشی ضمن خدمت برای پرستاران گام مؤثری بردارند تا با آموزش پرستاران نحوه مراقبت‌های پرستاری در بیماران تحت شیمی درمانی مطلوب تر گردد.

جهت گسترش یافته‌ها و کسب اطلاعات بیشتری در زمینه موضوع تحقیق پیشنهاد می‌شود تحقیقات دیگری در رابطه با بررسی عوامل مؤثر بر نحوه مراقبت از بیمار در مراقبین بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی انجام شود، همچنین پژوهش مقایسه‌ای جهت بررسی و مقایسه میزان دانش، درک و کاربرد مراقبین مذکور در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی صورت گیرد. توصیه می‌شود تحقیق دیگری جهت استفاده از سایر روش‌های آموزشی از جمله آموزش گروهی و ... به منظور پیشنهاد می‌شود در زمینه تکرار آموزش در فاصله زمانی طولانی تر از ۲ هفته، انجام پژوهش در سایر استان‌های کشور بخصوص در مناطق محروم و بررسی منابع حمایتی از بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی در اجتماع موضوعات دیگری است که مستلزم توجه بیشتر مسئولین می‌باشد.

از بیمار قبل و بعد از آموزش در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۷۸ نشان می‌دهد. براساس جدول شماره ۲، میانگین در دانش واحدهای مورد پژوهش قبل از آموزش ۴۲/۶۴ و بعد از آموزش ۸۷/۸ بوده و اختلاف میانگینها قبل و بعد از آموزش دانش نمونه‌ها ۴۵/۱۶ بوده است. همچنین میانگین درک واحدهای مورد پژوهش قبل از آموزش ۳۹/۳۳ و بعد از آموزش ۸۶/۲۲ بوده و اختلاف میانگینها نیز ۴۶/۸۹ بوده است. میانگین کاربرد دانش واحدهای مورد پژوهش قبل از آموزش ۳۶/۳۶ و بعد از آموزش ۸۵/۹ و اختلاف میانگینها ۴۹/۵۴ بوده است. آزمون آماری مک نمار نیز تفاوت معنی داری را در مورد هر یک از سؤالات دانش، درک و کاربرد واحدهای مورد پژوهش قبل و بعد از آموزش نشان داد.

جدول ۲- میانگین نمره دانش، درک و کاربرد دانش مراقبین بیماران سرطانی تحت شیمی درمانی در مورد مراقبت جسمی از بیمار قبل و بعد از آموزش

متغیر	میانگین نمره قبل از آموزش	میانگین نمره بعد از آموزش
دانش	۴۲/۶۴	۸۷/۸
درک	۳۹/۳۳	۸۶/۲۲
کاربرد	۳۶/۳۶	۸۵/۹

بحث

یافته‌ها نشان داد آموزش به مراقبین با افزایش سطح دانش، درک و کاربرد دانش در آنها همراه است. این یافته مشابه نتایج تحقیقات پیشین در این خصوص است (۷-۴). در مطالعه اشقلی فراهانی در بیمارستان امام حسین نشان داده شد که آموزش با کاهش ۶۰ درصدی تعداد دفعات استفراف و تهوع ناشی از رژیم شیمی درمانی شده است (۴). بدون شک افزایش

REFERENCES

- Varricchio C, Pierce M, Walker C, et al, editors. A concern source book for nurses. 7th edition. American Cancer Society. 1997.
- Benor D, Delbar V, Krulik T. Measuring impact of nursing intervention on cancer patients; ability to control symptoms. Cancer Nurs 1998; 21(5): 320-37.
- Bridgman H, Carr E. Proudning family care in hospital. Nursing Times 1998; 94(1): 44-7.

۴. اشقلی فراهانی م. بررسی تأثیر آموزش برنامه مراقبت از خود بر تعداد دفعات و شدت استفراف ناشی از شیمی درمانی در بیماران سرپائی. مراجعه کننده به درمانگاه شیمی درمانی بیمارستان امام حسین (ع). پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. سال ۷۵-۱۳۷۴.

5. Graydon J, Galloway S, Palmer S. Information needs of women during early treatment for breast cancer. *J Adv Nurs* 1997; 26(1): 59-64.
6. Richardson A, Ream E, Owilson J. Fatigue in patients receiving chemotherapy. *Cancer Nurs* 1998; 21(1): 17-30.
7. Swearingen PL, Ross D, editors. *Manual of medical surgical nursing care*. 4th edition. St Louis Missouri, Mosby Co. 1997.
8. Warm K, Jeanne H. Chemotherapy complication. *Nursing* 1998; 28(4): 41-5.

Archive of SID