میزان آگاهی بیماران قلبی بستری از بیماری خود در مرکز آموزشی درمانی بوعلی اردبیل

نویسندگان:
عفت مظاهری، راحله محمدی

چکیده
زمینه و هدف: آموزش به بیمار نه تنها به عنوان یک گام اساسی در توانایی با بیماری عمل می‌کند بلکه توانایی در در فیتنس و پیشگیری از بروز مشکلات و عوارض ناشی از بیماری جلوگیری می‌کند. این مطالعه در همبستگی بیمار و خانواده با آگاهی قلبی و عمارت

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی می‌باشد. در این مطالعه کلیه بیماران مبتلا به بیماری افکارکوس میو کارد و آنژین صدرو (60/80) بستری شده در بخش قلب مرکز آموزشی درمانی یپشکی در آمارشی درمانی بیماران در زمان ترتیبی در بیمارستان توصیف شد. این مطالعه در نسیانه فهرستی از شامل 9 سوال در مورد مشخصات مختلفی

با استفاده از نرم افزار تحلیل مربوط به پایش

پایش‌ها: نتایج نشان داد که در آگاهی 67/17% (6/4) از بیماران بستری در حد متوسط و 31/6% (2/4) در حد خوب بود. بیماران که در آگاهی 70% (6/4) از بیماران بستری در حد متوسط و 31/6% (2/4) در حد خوب بود، در آگاهی 70/17% (6/4) از بیماران بستری در حد متوسط و 31/6% (2/4) در حد خوب بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به گسترش وسایل ارتباط جمعی و آگاهی در امروز افراد از تجهیزات و تکنولوژی روز در امروز آموزش به بیماران به‌طور خودکار و خانواده‌های آنان استفاده شود تا آنان به مشارکت در امور مرتبطی از خود

کلید وازه‌ها: آگاهی، بیماران قلبی، ارتباط
مقدمه
بیماری‌های قلبی از جمله انفارکتوس قلبی
یکی از شایع‌ترین تشنیخت‌های در بیماران
بستری در بیمارستان است که با مارگ و میر
حدود 30 درصد هر هر سال است. مطالعات آخر که
در کشورمان انجام شده است نشان می‌دهد
که درصد بیماری‌های قلبی- عروقی رو به افزایش
است (1). پیش بینی می‌شود که بیماری‌های قلبی
عروقی به عنوان سر دسته علی مرگ و میر (2)
63 درصد از کل مرگ و میر) در سراسر جهان
تا سال 2020 20 درصد خواهد ماند. لذا افزایش
اطلاعات بیماران از عوامل خطر بیماری‌های قلبی
عروقی باعث چلگیری از افزایش دفعات
بستری و افزایش هزینه‌های بهداشتی درمانی
خواهد شد (2). بنابراین دانستن و یاد گیری از
اساسی ترین نیازها و فعالیت‌های این
امر بوده در بیمارستان‌ها دچار محدودیت
مراقبت از خود یا ناخوشش شده اند محسوس تر
است (3). بیماری‌ها که در زمان تشنیخت آگاهی
و آمادگی لازم را جهت مراقبت از خود کسب
نکرده اند قادر نخواهند بود که دوست نقاهت را
بدون مشکل طی کند (4). امروزه عقیده بود
است که بیمارستان بالینی نیاز دارد تا در مورد
کاربرد کامپیوتر و استفاده از منابع اطلاعاتی پایه
در امر آموزش به بیمار آگاه شوند و آموزش به
بیمار یک استراتژی مؤثر در افزایش آگاهی
بیمار و بهبود نتایج بالینی می‌باشد (5). آموزش
به بیمار می‌تواند تأثیر زیادی بر افزایش میزان
رغایت رژیم درمانی و برقراری ارتباط مناسب

مقدمة
بیماری‌های قلبی از جمله انفارکتوس قلبی
یکی از شایع‌ترین تشنیخت‌ها در بیماران
بستری در بیمارستان است که با مارگ و میر
حدود 30 درصد هر هر سال است. مطالعات آخر که
در کشورمان انجام شده است نشان می‌دهد
که درصد بیماری‌های قلبی- عروقی رو به افزایش
است (1). پیش بینی می‌شود که بیماری‌های قلبی
عروقی به عنوان سر دسته علی مرگ و میر (2)
63 درصد از کل مرگ و میر) در سراسر جهان
تا سال 2020 20 درصد خواهد ماند. لذا افزایش
اطلاعات بیماران از عوامل خطر بیماری‌های قلبی
عروقی باعث چلگیری از افزایش دفعات
بستری و افزایش هزینه‌های بهداشتی درمانی
خواهد شد (2). بنابراین دانستن و یاد گیری از
اساسی ترین نیازها و فعالیت‌های این
امر بوده در بیمارستان‌ها دچار محدودیت
مراقبت از خود یا ناخوشش شده اند محسوس تر
است (3). بیماری‌ها که در زمان تشنیخت آگاهی
و آمادگی لازم را جهت مراقبت از خود کسب
نکرده اند قادر نخواهند بود که دوست نقاهت را
بدون مشکل طی کند (4). امروزه عقیده بود
است که بیمارستان بالینی نیاز دارد تا در مورد
کاربرد کامپیوتر و استفاده از منابع اطلاعاتی پایه
در امر آموزش به بیمار آگاه شوند و آموزش به
بیمار یک استراتژی مؤثر در افزایش آگاهی
بیمار و بهبود نتایج بالینی می‌باشد (5). آموزش
به بیمار می‌تواند تأثیر زیادی بر افزایش میزان
رغایت رژیم درمانی و برقراری ارتباط مناسب

مقدمة
بیماری‌های قلبی از جمله انفارکتوس قلبی
یکی از شایع‌ترین تشنیخت‌ها در بیماران
بستری در بیمارستان است که با مارگ و میر
حدود 30 درصد هر هر سال است. مطالعات آخر که
در کشورمان انجام شده است نشان می‌دهد
که درصد بیماری‌های قلبی- عروقی رو به افزایش
است (1). پیش بینی می‌شود که بیماری‌های قلبی
عروقی به عنوان سر دسته علی مرگ و میر (2)
63 درصد از کل مرگ و میر) در سراسر جهان
تا سال 2020 20 درصد خواهد ماند. لذا افزایش
اطلاعات بیماران از عوامل خطر بیماری‌های قلبی
عروقی باعث چلگیری از افزایش دفعات
بستری و افزایش هزینه‌های بهداشتی درمانی
خواهد شد (2). بنابراین دانستن و یاد گیری از
اساسی ترین نیازها و فعالیت‌های این
امر بوده در بیمارستان‌ها دچار محدودیت
مراقبت از خود یا ناخوشش شده اند محسوس تر
است (3). بیماری‌ها که در زمان تشنیخت آگاهی
و آمادگی لازم را جهت مراقبت از خود کسب
نکرده اند قادر نخواهند بود که دوست نقاهت را
بدون مشکل طی کند (4). امروزه عقیده بود
است که بیمارستان بالینی نیاز دارد تا در مورد
کاربرد کامپیوتر و استفاده از منابع اطلاعاتی پایه
در امر آموزش به بیمار آگاه شوند و آموزش به
بیمار یک استراتژی مؤثر در افزایش آگاهی
بیمار و بهبود نتایج بالینی می‌باشد (5). آموزش
به بیمار می‌تواند تأثیر زیادی بر افزایش میزان
رغایت رژیم درمانی و برقراری ارتباط مناسب
روش کار

یافت‌های

نتایج حاصل از بررسی مشخصات دموگرافیک بیماران نشان داد که 185 نفر (54.7%) سن بالای 41 سال داشتند و 213 نفر (62%) از 1/3 تا 1/55 درصد از نمونه 128 نفر (39%) از نمونه 172 نفر (49.7%) از نمونه 190 نفر (45%) از نمونه 211 نفر (57.6%) از نمونه 290 نفر (80.3%) از نمونه 366 نفر (100%) از نمونه

رهاسنگری از این پژوهش بررسی سلسله‌هایهای از روش بررسی که توسط بهره‌برداری با استفاده از روش تحقیقات متناسب تفسیر شد.

بررسی‌نامه چهره بررسی وضعیت آموزش به بیمار در ارتباط با آگاهی بیماران قلبی بود که شامل 22 سوال مربوط به آگاهی بود که بر حسب بیل‌های ابزار و نظری ندارند تنظیم شده بود و 6 سوال مربوط به مشخصات دموگرافیک بیماران و 4 سوال در مورد موضوعات آموزش به بیمار بود. جهت بررسی روایی ابزار گردآوری داده‌ها از اعتبار محتمل استفاده شد. بدین منظور بررسی‌نامه در اختیار اعضای هیئت علمی دانشکده برستاری ماماتی اردبیل قرار داده شد و نظارت اصلاحی آنان اعمال گردید. برای تعیین پایایی ابزار از روش آزمون مجد استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار spss استفاده شد و نتایج به صورت چند توزیع فراوانی مطلق ونسی و آزمون X² گزارش گردید.
جدول شماره 1) توزیع فراوانی مطلق و درصدی بیماران بر حسب پاسخ به سوالات مربوط به آگاهی

<table>
<thead>
<tr>
<th>عنوان</th>
<th>بله تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>خیر تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>سایر موارد تعداد</th>
<th>درصد</th>
<th>جمع تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1- آیا علت بیدایش درد پیشینه سیستمی در بیمار قلبی وجود لخته در عروق قلبی است؟</td>
<td>31</td>
<td>32/9</td>
<td>244</td>
<td>8/2</td>
<td>8</td>
<td>58/9</td>
<td>100</td>
<td>380</td>
</tr>
<tr>
<td>2- آیا در بیمار قلبی افزایش درجه حرارت</td>
<td>90</td>
<td>5/1</td>
<td>198</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3- آیا ضعف و تنش قلب از علائم شایع بیمار قلبی است؟</td>
<td>38</td>
<td>10</td>
<td>305</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4- آیا علت اساسی قلب خون داشته دندگی استرس زاست؟</td>
<td>46</td>
<td>5/5</td>
<td>294</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5- آیا علت اساسی قلب خون مصرف مواد قندی است؟</td>
<td>55/5</td>
<td>116</td>
<td>310</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6- آیا در بیدایش بیماری قلبی جنس دخالت دارد؟</td>
<td>114</td>
<td>14/5</td>
<td>311</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7- آیا در بیماران قلبی مواد غذایی مجاز در بیش از 3 نوبت به مقدار کم باید مصرف شود؟</td>
<td>114</td>
<td>14/5</td>
<td>311</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8- آیا در بیماران قلبی مصرف مواد برونتینی مجاز است؟</td>
<td>32/9</td>
<td>17/2</td>
<td>64</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9- آیا در بیماران قلبی مصرف مواد غذایی بر گروه‌های مجاز است؟</td>
<td>14/5</td>
<td>156</td>
<td>59</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10- آیا بیمار قلبی متانود ورزش های کوتاه مدت و سگن انجام دهد.</td>
<td>244</td>
<td>5/1</td>
<td>33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11- آیا این جمله درست است (بیمار قلبی نباید هیچ نوع ورزش انجام دهد).</td>
<td>36/1</td>
<td>36/1</td>
<td>138</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12- آیا بیماران قلبی ورزش های کوتاه مدت و سگن انجام دهد.</td>
<td>26/2</td>
<td>100</td>
<td>173</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13- آیا در صورت وجود تنش قلب و تنگی نفس باید فعالیت بدین قطع شود.</td>
<td>3/9</td>
<td>17</td>
<td>92/9</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14- آیا استراحت کردن بین فعالیت های بدنی در بیمار قلبی لازم است.</td>
<td>3/9</td>
<td>17</td>
<td>92/9</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

49
جدول شماره 2/ توزیع فراوانی مطلق و نسبی بیماران بستری بر حسب موارد آموزشی به بیمار

<table>
<thead>
<tr>
<th>تعداد</th>
<th>نام بیمار</th>
<th>عناصر مورد آموزشی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>26</td>
<td>نوع بیماری و رژیم غذایی</td>
<td>6/8</td>
</tr>
<tr>
<td>155</td>
<td>رژیم غذایی و داروهای درمانی</td>
<td>4/8</td>
</tr>
<tr>
<td>51</td>
<td>رژیم غذایی و فعالیت‌های فیزیکی</td>
<td>13/4</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>رژیم غذایی و نحوه پیگیری بیماری و فعالیت‌های فیزیکی</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث

یافته‌ها ی مطالعه حاضر نشان داد که میزان آگاهی بیماران خوب بود. بررسی انجام شده روز ۴۰ بیمار مبتلا به بیماری قلبی در مورد بیماریان و نگرش آنان نسبت به عوامل مؤثر روی سطح آگاهی آنان به‌وسیله آگارد ۱ و همکارانش در سال ۲۰۰۴ انجام شد. نشان داد که آگاهی این بیماران در مورد بیماریان محدود بوده وی از آگاهی کسب شده احساس ضریب می‌کردند (۱۰). بررسی انجام شده توسط پرندرگاست ۳ در سال ۲۰۰۴ روز ۴۰۰ بیمار مراجعه کننده به اورزاسن نشان داد که ۳/۱ درصد زنان می‌دانستند که بیماری قلبی منجر به مرگ بوده و گردد بیماری قلبی را یکی از مسائل مهم بهداشتی امروزه می‌دانستند (۸). در مورد بررسی ارتباط آگاهی با عوامل دموگرافیک از قبیل مدت بیماری و دفعات بستری و آموزش ارائه شده توسط پرسنل ارتباط معنی‌داری را نشان داد (۰/۰۵)<پ. بررسی انجام شده توسط دریایی‌گی نشان داد که با توجه به اینکه آموزش خود مراقبتی به بیماران مبتلا اسکیمی قلبی از اصلی ترین وظایف پرستاری است و بیماران نیازمند

نتیجه‌گیری

لذا ب‌توان به مطالعات انجام شده و نتایج این بررسی هم‌هم اهمیت آموزش به بیمارا بیش از بیش نشان می‌دهد که توجه به‌سیستم وسایل ارتباط جمعی در آموزش افراد از جمله بیماران لازم است. تجهیزات و تکنولوژی رو به امر آموزش به‌بیمار ارائه‌دهنده آنان استفاده کردن تا آنان را به مشارکت در امر مراقبت از خود راغب نمود.

*Androlie

۵۱

-Agard

-Prendergast

References

2- علی زاده، علی‌رضا و همکاران. عوامل خطر افراد میوکارد در افراد زیر ۴۵ سال فعالیت علمی پژوهشی کادوسه ص ۳۷


12- درایی‌گی زهرا، تامیر آموزش مراقبتی بر دانش متلابان به نارسایی احتقانی قلب. مجله پژوهشی در علوم پزشکی بهار ۱۳۸۱(۱) ص۲۳-۲۵