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

نویسنده‌گان:
عفت مظاهری، راحله محمدی

چکیده
زمینه و هدف: آموزش به بیمار نه تنها به عنوان یک گام اساسی در توانایی با یک بیماری عمل می‌کند بلکه توانایی و را در مطالعه دربر گرفته‌ای در توانایی با یک بیماری عمل می‌کند.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی می‌باشد. در این مطالعه کلیه بیماران مبتلا به بیماری آنفکوس بیماران، یک مطالعه توصیفی-مقطعی می‌باشد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میزان آگاهی 67 نفر (67/17%) از بیماران بستری در حد متوسط و 313 نفر (313/42%) در حد خوب بوده است. هم چنین آزمون کایدو نشان داد که بین میزان آگاهی و مدت بیماری و مدت بیماری، بیماران در بیمارستان ارتباط معنی‌دار وجود دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به گسترش وسائل ارتباط جمعی در آموزش اقدام انجام بیماران لازم است از تجهیزات و تکنولوژی روز در امر آموزش بیمار و خانواده‌های آنان استفاده شود تا آنان به مشارکت در امر مراقبت از خود تشوق دهند.

کلید واژه‌ها: آگاهی، بیماران قلبی، اردبیل
مقدمه

بیماری‌های قلبی از جمله انفارکتوس قلبی یکی از شایع‌ترین تشخیص‌های روز در بیمارستان می‌باشد و معمولاً خود بیماری‌های خون‌ریزی در جنین قلبی نیستند. مطالعات اخیر که در کشورمان انجام شده است نشان می‌دهد که درصد بیماری‌های قلبی-معروف رو به افزایش است (1). پیش بینی می‌شود که بیماری‌های قلبی عروقی به عنوان سر دسته علل مرگ و میر (3درصد از کل مرگ و میر) در سراسر جهان ۲۰۰۰ باقی خواهد ماند. لذا افزایش اطلاعات بیماران از عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی باعث جلوگیری از افزایش دفاتر بستری و افزایش هزینه های بهداشتی درمانی خواهد شد (2). نیاز به دانستن و یادگیری اساسی تربیت نیازها و فعالیت بشر است و این امر باید در بیمارستان که دکتر محدودیت مرافقت در خود یا ناخوشی شده اند محسوس تر است (3). بیمارستان که در زمان ترخیص آگاهی و آمادگی لازم را جهت مرافقت در خود کسب نکرده اند قادر نخواهند بود که دوران نفاهتم را بدون مشکل طی کند (4). امروزه عقب‌دارید بر این است که بیمارستان بایستی نیاز دارند 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 بایستی می‌باشد (5). آموزش به بیمار می‌تواند تأثیر زیادی در افزایش میزان رعایت رژیم درمانی و برقراری ارتباط مناسب بین بستر و بیمار داشته باشد (6). امروزه تأثیر آگاهی دادن بیمار نسبت به آزمایش و اقدام‌های درمانی در افزایش میزان خود درمانی کاملاً مشخص شده است. تحقیقات نشان داده‌اند آموزش بیمار فاقدی از قبل افزایش داشته و مهارت گاهی اضطراب. کاهش اضطراب از داروهای مخدر بعد از عمل را در بیماران به‌مرام داشته است (7). مطالعه‌ای که روز از ۱۲۰۰ نفر از زنان روستایی آمریکایی در مورد میزان آگاهی شان در رابطه با بیماری قلبی و عوامل خطر ان انجام گرفت نشان داد که درصد زنان بیماری قلبی را یکی از علت مهم مرگ و میر می‌دانستند و ۶درصد بیماری‌های قلبی را یکی از مسائل مهم به‌داشتن زنان عنوان کرده و درصد زنان عوام خطر بیماری‌های قلبی را به درستی تشخیص داده بودند (8).هم چنین بررسی انجام شده روي نمونه ۶۰ نفر از بیماران مبتلا به نارسایی قلبی در مراحل مختلف بیماری در ارتباط با آگاهی آنان از بیماری و نگرش شان نسبت به تأثیر دادن اطلاعات در بهبود آگاهی شان نشان داد که اگر بیماران آگاهی محدودی از بیماری خود داشتند (9).این مطالعه با هدف بررسی آگاهی بیماران قلبی بستری در بیمارستان در سال ۱۳۸۵ انجام گرفت تا بین سیستم‌های مکرر می‌گوید جهت رفع این مشکل ارائه شود (اولیه برای تجزیه و تحلیل بهتر موضوع آموزش به بیمار نیازمند بیماران با و بررسی های بیشتری است که موضوع را از زواها گوناگون مورد تحلیل قرار داده. 

47
روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی- مقطعی می باشد. افراد مورد مطالعه در این پژوهش 380 نفر بیمار قلبی مبتلا به افشارکتس قلبی و آنژین صدری در حال ترخیص از مرکز آموزشی دارویی بیماران بودند. روش نمونه گیری به شیوه سرشناسی بر روی کلیه بیماران بود و نمونه گیری بیماران در زمان ترخیص در نوبت کاری صبح انجام گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه بود که توسط پژوهشگر با استفاده از بررسی تحقیقات مشابه تنظیم شد. پرسشنامه جهت بررسی وضعيت آموزش به بیمار در ارتباط با آگاهی بیماران قلبی بود که شامل 22 سوال مربوط به آگاهی بود که بر حسب بیل‌های مطالعه اجرای نظری 160 نفر و 9 سوال مربوط به مشخصات دموگرافیک بیماران و 6 سوال در مورد موضوعات آموزشی بیمار بود. جهت بررسی روایی ابزار گردآوری داده‌ها از اعتبار محتوی استفاده شد. برای منظور پرسشنامه در اختیار اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری ماماتی اردبیل قرار داده شد و نظرات اصلاحی آنان اعمال گردید. برای تعیین پایایی ابزار از روش آزمون مجدد استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزای spss استفاده شد و نتایج بصورت چندان توزیع پراواتی مطلق ونسی و آزمون t گزارش گردید.

یافته‌ها

نتایج حاصل از بررسی مشخصات دموگرافیک بیماران نشان داد که 185 نفر (48.7٪) سن بالای 61 سال داشته و 213 نفر (56٪) از واحدهای بیهوش مونت بودند. 286 نفر (75/％) از نمونه‌ها بیسارد (70 نفر (％) بیکار بودند. نتایج همچنین نشان داد 290 نفر (％) از نمونه‌ها (3/٪) مبتلا به آنزین ناپایدار، 172 نفر (％) از نمونه‌ها اعلام کردند که در مورد بیماری و ...مطالعات نداشتهاند و 140 نفر از آنها (％) منبع کسب اطلاعات را پرسنل بهداشتی درمانی ذکر کردند. طبق چند گزارش (1) که مربوط به سطح آگاهی بیماران می باشد، 13 313 نفر (6/٪) دارای آگاهی خوب بوده و 67 نفر (％) آگاهی متوسط داشتند. در بررسی های انجام شده بین آگاهی بیماری مدت زمان بیماری همچنین بین آموزش بیمارستانی و آگاهی بیمار نیز بین دفعت بستری یا آگاهی بیمار ارتباط معنی‌داری وجود داشت 155 نفر (6/٪) درمورد رژیم غذایی و 155 نفر (％) درمورد رژیم غذایی و داروهای دریافتی در بیمارستان آموزش دیده بودند. (جدول شماره 3)
جدول شماره ۲۱) توزیع فراوانی مطلق و درصدی بیماران بر حسب پایش به سوالات مربوط به آگاهی

<table>
<thead>
<tr>
<th>عنوان</th>
<th>سایر موارد</th>
<th>خیر</th>
<th>بهتر</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>58/9</td>
<td>8/2</td>
<td>31</td>
<td>125</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>24/2</td>
<td>92</td>
<td>9</td>
<td>198</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>12/1</td>
<td>36</td>
<td>10/5</td>
<td>394</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>3/7/9</td>
<td>144</td>
<td>6/8</td>
<td>310</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>22/1</td>
<td>84</td>
<td>6/5</td>
<td>66</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>2/1</td>
<td>40</td>
<td>33</td>
<td>59</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>36/1</td>
<td>46</td>
<td>7/9/2</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>36/1</td>
<td>137</td>
<td>27/6</td>
<td>138</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>321/6</td>
<td>105</td>
<td>3/6/3</td>
<td>138</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>28/2/1</td>
<td>100</td>
<td>28/2</td>
<td>173</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>38/3</td>
<td>100</td>
<td>3/2</td>
<td>353</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>38/3</td>
<td>100</td>
<td>5/8</td>
<td>350</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد درصد</td>
<td>100</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره (2) توزیع فراوانی مطلق و نسبی بیماری‌های بهبود موارد آموزشی به بیمار

<table>
<thead>
<tr>
<th>بیماری</th>
<th>نسبی (‰)</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نوع بیماری و رژیم غذایی</td>
<td>51</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>رژیم غذایی و داروهای درمانی</td>
<td>51</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>رژیم غذایی و فعالیت‌های فیزیکی</td>
<td>51</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>رژیم غذایی و نحوه پیگیری بیماری و فعالیت‌های فیزیکی</td>
<td>51</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>رژیم غذایی، داروهای درمانی و نحوه پیگیری</td>
<td>51</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>رژیم غذایی – دارو، فعالیت و نحوه پیگیری</td>
<td>51</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>نامعلوم (پاسخ نداده)</td>
<td>51</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>100</td>
<td>380</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث

یافته‌ها ی مطالعه حاضر نشان داد که میزان آگاهی بیماران خوب بود، بررسی انجام شده روى ٤٠ بیمار مبتلا به بیماری قلبی در مورد بیماری‌شناسی و نگرش آنان نسبت به عوامل مؤثر روى سطح آگاهی آنان که بوسله آگارد و همکارانش در سال ١٨٧٤ انجام شد نشان داد که آگاهی این بیماران در مورد بیماری‌شناسی محدود بوده ولي از آگاهی كسب شده احساس رضایت می كردن(١٠). بررسی انجام شده توسط پرندگی١٣ در سال ٢٠٠٤ روی ٥٠٠ بیمار مراجعه كننده به اورزانس نشان داد که ٣٣ درصد زنان می دانستند كه بیماری قلبی منجر به مرگ شده و غدرصد بیماری قلبی را يكي از مسئول مهم بهداشتی امروزه می دانستند(٨). در مورد بررسی ارتباط آگاهی با عوامل دموگرافیک از قبیل مدت بیماری و دفعات بستری و آموزش ارائه شده توست بررسی ارتباط معنی‌داری را نشان داد (٠٥<٠٥). بررسی انجام شده توسط دریایی‌گی نشان داد که با توجه به اینکه آموزش خود مراقبت به بیماران مبتلا اسکیم قلبی از اصول ترین وظایف پرستاری است و بیماران نیازمند

نتیجه‌گیری

لذا با توجه به مطالعات انجام شده و نتایج این بررسی همیثت آموزش به بیمارا بخش از بخش نشان می‌دهد. با توجه به گسترش وسایل ارتباط جمعی در آموزش افراد از جمله بیماران لازم است. از تجهیزات و تکنولوژی روز در امر آموزش بهبیماران خانواده‌های آنان استفاده کرد تا آنان را به مشارکت در امر مراقبت از خود راغب نمود.

-Androlie

- Agard

- Prendergast
منابع


2- علی زاده , علیپردا و همکاران. عوامل خطر انفارکتوس میوکارد در افراد زیر ۴۵ سال فصلنامه علمی پژوهشی کادوسه سال چهارم شماره پنجم پاییز ۱۳۸۲ ص:۳۷


