

بررسی آگاهی پرستاران از اصول اولیه کنترل فشار خون

نویسندگان:

محمد حیدری^۱، سارا شهبازی^۲، کوروش حیدری^۳

چکیده

زمینه و هدف: اندازه گیری فشارخون یکی از مهارتهای بالینی مهم پرستاری است. نتایج مطالعات متعدد نشان دهنده ضعف پرستاران و پزشکان در کنترل فشار خون می باشد. لذا هدف از این مطالعه تعیین سطح آگاهی پرستاران از اصول اولیه کنترل فشار خون بود.

روش ها: این مطالعه یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است که بر روی ۸۵ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان ولی عصر(عج) بروجن انجام گرفته است. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه اطلاعات فردی و اجتماعی و پرسشنامه اطلاعات اولیه در زمینه کنترل فشار خون استفاده گردید. داده های بدست آمده در بسته نرم افزاری SPSS تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان دهنده پایین بودن سطح آگاهی پرستاران در زمینه کنترل فشار خون بود ($\bar{X} = 11.1$) و بین میزان آگاهی پرستاران کارشناس و کارشناس ارشد در زمینه اطلاعات پایه ی کنترل فشار خون تفاوت چشم گیری دیده نشد ($p > 0/05$). همچنین میزان سطح آگاهی پرسنل بخش های عمومی از سطح آگاهی پرسنل بخش های ویژه بالاتر بود ($p < 0/01$).

نتیجه گیری: با توجه به نقش حیاتی فشار خون در پایش وضعیت سلامتی بیماران، ضرورت کنترل صحیح آن اصلی انکار ناپذیر است؛ در حالی که نتایج این پژوهش نشاندهنده ضعف این مهم در پرستاران می باشد. این در حالیست که نقش پرستاران را در کنترل علائم حیاتی، خصوصاً در زمان پذیرش، پایش فرایند درمان و ترخیص بیماران نمی توان نادیده گرفت. لذا ضرورت آموزش مدون مهارت های بالینی مانند پایش علائم حیاتی برای پرستاران شدیداً احساس می گردد.

واژگان کلیدی: کنترل فشار خون، سطح آگاهی، پرستار، پرستاری بالینی

^۱ کارشناس ارشد پرستاری-دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد- دانشکده پرستاری بروجن E-mail: Heidari@skums.ac.ir

^۲ کارشناس ارشد پرستاری-دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد- دانشکده پرستاری بروجن E-mail: Shahbazi@skums.ac.ir

^۳ کارشناس ارشد میکروبیولوژی-دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد E-mail: K.Heidari@skums.ac.ir

مقدمه

تخصص در اعمال بالینی پرستاری نتیجه تعهد در کاربرد دانش و تجربیات بالینی می باشد. مهارت در تفسیر موقعیت های بالینی و انجام تصمیم گیری های پیچیده، لازمه مراقبت های پرستاری بوده و اساس پیشرفت حرفه پرستاری است؛ خصوصاً مراقبت هایی که به طور مستقیم با حیات بیمار ارتباط دارند (۱). در این میان بررسی علائم حیاتی از اهمیت فوق العاده ای برخوردار است. درجه حرارت، نبض، فشار خون و تنفس از گذشته تحت عنوان علائم حیاتی زندگی نامیده می شوند و نمایانگر عملکرد فیزیولوژیک بدن می باشند (۱ و ۲). کنترل علائم حیاتی یک روش سیستماتیک و پیوسته است که به تعیین موارد انحراف از حد طبیعی و نشان دادن علائم بیماری، کمک می کند (۲) و راهی مؤثر و سریع جهت کنترل وضعیت مددجو یا تعیین مشکلات وی و ارزشیابی پاسخ مددجو به اقدامات می باشد. این مقادیر نشانه اثر بخشی عملکرد گردش خون، تنفس، اعصاب و غدد درون ریز می باشد و به دلیل اهمیتشان علائم حیاتی خوانده می شوند (۱).

پرستار باید قادر به سنجش صحیح علائم حیاتی باشد و بتواند مقادیر را درک نموده و تفسیر کند و یافته ها را به طور مناسب گزارش دهد و اقدامات مورد نیاز را انجام دهد (۱، ۲). علاوه بر پایش صحیح این علائم، نکته مهم این است که پرستاران علائم حیاتی را در همراه با دیگر اطلاعات به دست آمده از بیمار تعبیر و تفسیر نمایند (۲). از بین علائم حیاتی تنها فشار خون به شیوه ای غیر مستقیم اندازه گیری می شود و نیاز به ابزار مکانیکی خاص دارد؛ لذا همین موضوع می تواند میزان خطا و اشتباه را نیز در به دست آوردن این یافته بالا ببرد (۱ و ۲ و ۳). گونزالس^۷ بیان می کند علیرغم این که فشار خون یکی از بهترین راه های دستیابی به اختلالات قلبی عروقی است ولی میزان خطا در کنترل آن بسیار بالاست و نتیجه مطالعه ای در اسپانیا نشان داد میزان خطا در کنترل سیستول به میزان ۶۳٪ و در کنترل دیاستول به میزان ۵۳٪ می باشد (۳).

دانشجویان پرستاری در دروس اصول و فنون مراقبت ها به طور نظری و عملی، کنترل فشار خون را آموزش می بینند و بلافاصله جهت گذراندن کارآموزی، به محیط بالین وارد می شوند و به کنترل فشار خون و ثبت و تفسیر آن می پردازند ولی آیا می توان از کامل بودن این مهارت در آنان اطمینان داشت (۳، ۴). سنجش فشار خون یکی از مهارت های مهم پرستاران است و میزان یادگیری این مهارت با توجه به فرصت های تمرین، ابزار مورد استفاده، میزان نظارت مربی و میزان اعتماد به نفس اشخاص متفاوت است (۴). از طرفی یکی از مهمترین مسایل، در انجام صحیح این مهارت داشتن آگاهی و دانش کافی نسبت به آن است (۳). در حالی که نتایج پژوهش ها خلاف این موضوع را نشان می دهد (۳ و ۵ و ۶). این مسئله زمانی اهمیت پیدا می کند که بدانیم، علائم حیاتی و سایر مقیاسهای فیزیولوژیک بدن، اساسی برای حل مشکلات بالینی است و به پرستاران امکان می دهد تشخیص های پرستاری را تعیین کنند و به ارزشیابی اقدامات بپردازند و جهت ادامه خدمات پرستاری برنامه ریزی نمایند (۱). نتایج مطالعه «بایلی^۸» نشان داد که دانش و مهارت پرستاران و پزشکان در کنترل فشار خون در سطح پایینی قرار داشت (۶). نتایج مطالعات گونزالس نیز موید این موضوع بوده و نشان داد که تنها ۵۱/۸٪ از دانشجویان پزشکی و پرستاری تحت مطالعه، سطح آگاهی قابل قبولی از تکنیک کنترل فشار خون داشتند (۳). لذا با توجه به اهمیت مسئله و کمبود شدید مطالعات در این زمینه، هدف از این مطالعه تعیین سطح آگاهی پرستاران از اصول اولیه کنترل فشار خون می باشد.

روش ها

این تحقیق یک مطالعه توصیفی _ تحلیلی است که در آن جامعه مطالعه را پرستاران بیمارستان ولیعصر (عج) بروجن در سال ۱۳۸۸ تشکیل میدادند. تعداد نمونه برابر با جامعه مطالعه و به تعداد ۸۵ نفر، متشکل از ۲۲ نفر مرد (۲۵/۹٪) و ۵۹ نفر زن (۷۴/۱٪) بود. جهت جمع آوری اطلاعات، از دو

^۸Baillie^۷Gonzales

پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه اطلاعات اولیه در زمینه کنترل فشار خون، استفاده شد. پرسشنامه دموگرافیک شامل سؤالاتی در زمینه سن، جنس، وضعیت تأهل، سابقه کار، نوع استخدام، نوع مسئولیت، محل خدمت، محل تحصیل و نوع دانشگاه بود. پرسشنامه اطلاعات اولیه در مورد کنترل فشار خون بوده و نیز دارای ۲۰ سؤال چهار گزینه ای بود که هر سوال تنها یک پاسخ صحیح داشت. حداکثر نمره بیست و حداقل نمره صفر بود. سطح آگاهی به صورت زیر تعیین شد: (نمرات ۱۵ - ۲۰ سطح آگاهی عالی)، (نمرات ۱۰ - ۱۵: سطح آگاهی متوسط)، (نمرات ۵-۱۰ سطح آگاهی ضعیف) و (نمرات ۰-۵ سطح آگاهی خیلی ضعیف). روایی محتوایی و صوری پرسشنامه توسط تعدادی از اساتید صاحب نظر تأیید شد و پایایی آن نیز به شیوه آلفای کرونباخ، ۰/۷۰ به دست آمد. سپس پرسشنامه ها در اختیار کلیه نمونه ها قرار گرفت. اطلاعات به دست آمده تحت بسته نرم افزار آماری SPSS و با استفاده از تست های آماری توصیفی و تی مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

میانگین نمره سطح آگاهی شرکت کنندگان در مطالعه ۱۱/۱ بود که با سطح قابل قبول (۲۰) فاصله بسیار زیادی داشت. حداکثر نمره ۱۵/۷ و حداقل نمره ۴/۵ بود. میانگین نمره سطح آگاهی در مردان (۱۱/۵±۳/۲۵) و در زنان (۱۱/۷±۲/۳۸) بود. این میانگین در بین دو جنس تفاوت چشم گیری نداشت (P>۰/۰۵). همچنین میانگین سطح آگاهی در بین پرستاران دارای مدرک کارشناسی ارشد (۱۴/۳±۲/۲۵) با کارشناسان (۱۳/۹±۱/۷۶) از نظر آماری معنی دار نبود (P>۰/۰۵). نتیجه مطالعه نشان داد سطح آگاهی پرستاران بخش های غیر ویژه (۱۳/۹±۲/۳۸) نسبت به بخش های ویژه (۱۱/۲±۱/۳۶) از میزان بالاتری برخوردار است (P<۰/۰۵). میانگین نمره در افرادی که دارای سابقه بیشتری بودند بیشتر بود و به عبارتی سطح آگاهی پرستاران با سابقه (۱۳/۱۵±۱/۶۷) از پرسنل تازه کار (۱۱/۷±۳/۲۶) بیشتر بود (P<۰/۰۵). تفاوت میانگین سطح آگاهی در بین پرستاران رسمی

بحث

نتایج این مطالعه نشان دهنده پایین بودن سطح آگاهی پرستاران در زمینه کنترل فشار خون بود. این سطح در بین زنان و مردان تفاوت معنی داری از نظر آماری نداشت. وضعیت تأهل، سن، دانشگاه محل تحصیل، نوع استخدام و نوع پست سازمانی نیز در میزان سطح آگاهی تأثیر چشمگیری نداشت. همانگونه که در بخش نتایج عنوان شد، آگاهی پرستاران از اصول اولیه کنترل فشار خون در سطح پایینی قرار دارد و تفاوت آماری معنی داری بین سطح آگاهی پرسنل دارای مدرک کارشناسی ارشد با پرسنل دارای مدرک کارشناسی وجود نداشت و سطح آگاهی پرستاران بخش های غیر ویژه از پرستاران بخشهای ویژه بیشتر بود. در این راستا گونزالس در نتایج مطالعاتش اعلام نمود که سطح آگاهی پزشکان و پرستاران از تکنیک کنترل فشار خون در سطح بسیار پایینی قرار دارد (۳). نتایج مطالعه کوربالی^۹ نیز نشان داد که سطح دانش پرستاران و پزشکان و میزان مهارت آنها در کنترل فشار خون در حد بسیار پایینی قرار داشت. وی یکی از مهم ترین دلایل این ضعف را عدم رعایت اصول آموزش مهارت های عملی می داند. از نظر وی، آموزش مهارت های عملی مانند کنترل فشار خون، نبض و تنفس نیاز به کلاس هایی دارد که تعداد دانشجویان در آنها بسیار اندک باشد به نحوی که فرصت تکرار و تمرین فراوان برای همه موجود باشد (۷). نتایج مطالعات بایلی هم موید نتایج به دست آمده در این مطالعه است و نشان می دهد که دانشجویان پرستاری فاقد دانش و مهارت لازم برای کنترل فشار خون هستند و حتی توانایی استفاده صحیح از گوشی پزشکی و فشارسنج را ندارند و پیشنهاد می کند که برنامه های آموزشی موجود برای تدریس تکنیک

^۹ Corbally

قلب آمریکا نمی باشد. لذا آموزش پزشکان و پرستاران در این مورد بسیار نارسا و ناکافی است (۶). علاوه بر این در دوره ی تحصیلات تکمیلی نیز، آموزش مدون و خاصی جهت کنترل علائم حیاتی ارائه نمی گردد. پس داشتن مدرک بالاتر نیز در سطح دانش و مهارت تکنیک کنترل فشار خون تأثیر چندانی ندارد. لذا باید این فرصت در اختیار دانشجویان دوره های کارشناسی پرستاری قرار گیرد تا در زمان بر عهده گرفتن مسئولیت بالینی بتوانند از عهده ی این مهارت برآیند.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج بدست آمده در این مطالعه، نیاز به آموزش مهارت کنترل علائم حیاتی به صورت مدون با برگزاری کلاس های آموزشی ویژه در این زمینه و با استفاده از شیوه های آموزشی جدید، از اهمیت حیاتی برخوردار است و برنامه ریزان و مربیان دانشکده ها، مسئولین بیمارستان ها و مدیران پرستاری باید در جهت آموزش بهتر مهارت های بالینی به پرستاران اهتمام بیشتری بورزند.

تقدیر

از کلیه مسئولان و پرستاران عزیز بیمارستان ولیعصر (عج) بروجن که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، کمال تشکر را داریم.

کنترل فشار خون، باید مورد بازبینی و بازنگری قرار گیرند (۶). بر اساس نتایج اعلام شده می توان گفت: علیرغم اینکه کنترل فشار خون در پایش وضعیت سلامت بیماران اهمیت حیاتی دارد ولی اغلب افراد فکر می کنند یادگیری آن بسیار آسان است و به همین دلیل هم آموزش این تکنیک به پزشکان و پرستاران از کیفیت خوبی برخوردار نیست به طوری که در آزمون بالینی به عمل آمده از پزشکان و پرستاران که توسط بایلی انجام شد تنها ۵۱٪ از آنان موفق به کسب نمره قبولی شدند (۶). کنترل صحیح فشار خون نیاز به تمرین و ممارست فراوان تحت نظارت دقیق مربیان با بازخورد صحیح دارد. در حالیکه اغلب مربیان تصور می کنند که دانشجویان کلیه مهارت و دانش لازم جهت کنترل فشار خون را بدست آورده اند و با اطمینان از این موضوع، بدون نظارت خاص فقط از دانشجویان نتیجه بررسی فشار خون را می خواهند. در زمان فراغت از تحصیل و شروع به کار، نیز فرایند کنترل فشار خون تحت نظارت خاصی انجام نمی گیرد. در حالیکه چگونه می توان انتظار داشت بدون دانش، مهارتی به درستی انجام گیرد؟ نتایج مطالعه دنیسون^{۱۰} هم مؤید این موضوع می باشد (۸). از طرفی یکی از مهم ترین دلایل ضعف پرستاران در دانش و مهارت کنترل فشار خون، فقدان آموزش عمومی در این زمینه است و اگر برنامه آموزشی هم وجود دارد در اغلب اوقات بر اساس اصول راهنمای تعیین شده از سوی انجمن

^{۱۰} Dennison

References:

- 1- Potter P, Perry A. Basic nursing. Theory and Practice third ed. Philadelphia: Mosby.2010: 612-614.
- 2- Archer E, Bates R, Edelman M, Fooshee E, Gaines S, Gruener R, Hunter M, Macy R, O'Dill S, Sansone R, Waguespack S. Fundamentals of nursing. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins. 2007: 121-130.
- 3- Gonzalez-lopez J.J, Ramirez J.G, Garcia R.T, Esteban S.A, Barrio J.A, Rodriguez F. Knowledge of Correct Blood Pressure Measurement Procedures among Medical and Nursing Students. Revista Española de Cardiología. 2009; 62(5): 568-571
- 4- Bosworth H, Olsen M, Neary A, Orr M, Grubber J, Svetkey L, Adams M, Oddone E.Z. Take Control of Your Blood pressure (TCYB) study: A multifactorial tailored behavioral and educational intervention for achieving blood pressure control . Patient Education and Counseling. 2008; 70(3): 338-347
- 5- Campbell N, Culleton B, McKay D. Misclassification of Blood Pressure by Usual Measurement in Ambulatory Physician Practices . American Journal of Hypertension. 2005; 18(12): 1522-1527
- 6- Baillie L, Curzio J. A Survey of First Year Student Nurses' Experiences of Learning Blood Pressure Measurement , 2009; 9: 61-71
- 7- Corbally MA. Considering video production? Lessons learned from the production of a blood pressure measurement video. Nurse education in practice. 2005; 5: 375-379
- 8- Dennison C, Hill M. Multidisciplinary Management of Hypertension and the Role of the Nurse. Comprehensive Hypertension. 2005: 1147-1155