مقالهی کیفیت خواب بیماران و وضعیت گزارش‌های پرستاری در بیمارستان بخش مراقبت‌های ویژه قلبی

*ظاهره اشک تراب* 1

*زهره صدیق قرداواه* 1

*سیما زهري انتوهي* 2

چکیده

زمینه و هدف: در این پژوهش بررسی پیشنهادات اساسی بررسی و محدودیت‌های کیفیت خواب - دانشکده علوم پزشکی شهید بهشتی - تهران، ایران مورد بررسی قرار گرفته است.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه نوسانی- حذفی- از طریق استفاده از مقاله‌های موجود در دسترس انتخاب شده. مطالعه بر روی 155 بیمار در بخش CCU و گزارش پرستاری از همان بیماران در سه تخت بیماری سال 1394 انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها قلم و استفاده از نرم‌افزار SPSS به‌عنوان ترتیب خواب روزانه و فهرست واریز توسط کیفیت خواب بیماران در گزارش پرستاری بود که بیشتر خواب روزانه توسط نمونه‌ها و بیش از 0.5 توسط پژوهشگر تکمیل شد.

نتایج: لیست بازیابی گزارش‌های پرستاری در بخش اضطراری حداکثر یک بار شده است. در بخش اضطراری نسبت به بیماران دارای گزارش پرستاری بیشتر از بیماران روزانه، در زمینه اهداف کیفیت خواب بیماران و نحوه تبیین دقیق آن در گزارش پرستاری تغییر به امرشی پیشتر دارند.

کلید واژه‌ها: خواب، گزارش‌های پرستاری، بخش مراقبت‌های ویژه قلبی

تاریخ دریافت: 95/10/13

تاریخ پذیرش: 95/11/15

1. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، شعبه بین الملل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
2. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
3. استادیار، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
4. استادیار، گروه امار زیستی، مرکز تحقیقات مرکز پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

Email: t.ashktorab@sbmu.ac.ir

شماره تماس: 09123331149

DOI: 10.29252/ijn.30.105.1
مقایسه کیفیت خواب بیماران و وضعیت گزارش‌های پرستاری در... زهرا صدیق قره اونه و همکاران

سندروم کرونایی حاد از شایع ترین بیماری‌های مزمن، پیشرونده و تهدید کننده چنان در بیماران کرونایی، بیماری‌های قلبی، بیماری‌های سرطان بر اساس سندروم کرونایی حاد (افتاکوس حاد میکودار و آن‌نی تایپیدار) تشكیل می‌گردد.

این توجه به نقش کلیدی خواب و نحوه ثبت دقت آن در گزارش پرستاری در روند بهبودی بیماران قلبی، پژوهشگران بر آن شدند که مطالعه‌ای با هدف تعیین و مقایسه کیفیت خواب بیماران و وضعیت گزارش‌های پرستاری در بیماران بخش مراقبت‌های ویژه قلبی انجام دهند.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که در سال 1394 بر روی 155 بیمار قلبی که به روش غیر تصادفی و در دسترس انتخاب شدند و 45 گزارش پرستاری همان بیماران در بخش CCU دو بیمارستان Pittsburgh و بیمارستان 5 در بیمارستان انجام شده است. معیارهای رودی نمونه‌ها در این مطالعه، گزارش‌های کامل، داشتن سوابق و نوشته، مدت بستری بیشتر از سه روز و وجود گزارش‌های پرستاری همان بیماران برای سه روز متوالی در شیفت شب بود.

این بیماری‌های داده‌ها در این مطالعه شامل: 1- فرم اطلاعات جمعیت شناختی و مربوط به بیماری، 2- شاخص تعیین شده کیفیت خواب در بیمار را بر مبنای شیفت شکل گذاری می‌کند.

مجری ثبت خواب روزانه، 4- فهرست وارسی ثبت کیفیت خواب بیماران در گزارش پرستاری می‌باشد.

کیفیت خواب بیماران با استفاده از شاخص کیفیت خواب Pittsburgh است. سنتیجه که در این گزارش‌ها 9 سوال در هفت بعد (کیفیت ذهنی خواب، دیر به خواب رفتن، طول مدت خواب، کفایت خواب اخلاقی، خواب استفاده از داروهاي خواب آور، اختلال عمده) روانه شده است.

صدارت و حذف تمام تمرات هفت بعد، بین صفر تا 21 متغیر است که تمرات بیشتر از پنج نشان دهنده کیفیت خواب ضعیف و تمرات پنج تا پایین از پنج نشان دهنده کیفیت خواب بیشتر خواب‌های بوده.

با توجه به نتیجه ثبت شده این بیماران از نظر جهتی پژوهشگران بر آن شدند که مطالعه‌ای با هدف تعیین و مقایسه کیفیت خواب بیماران و وضعیت گزارش‌های پرستاری در بیماران بخش مراقبت‌های ویژه قلبی انجام دهند.
بیدار شدن از خواب و ارزیابی کیفیت خواب خود بود. کمترین امتیاز برای این پرسشنامه هشتم و بیشترین امتیاز برابر محاسبه این ابزار از تفسیر بدنی شد. برای محاسبه این ابزار از تفسیر بدنی شد.
14 می‌باشد. برای محاسبه این ابزار از تفسیر بدنی شد.
16 امتیاز کمتر از (کیفیت خواب ضعیف) امتیاز بین 16 تا 20 (کیفیت خواب مناسب) و بیشتر از 20 (کیفیت خواب خوب) استفاده شد. (1).

یکی دیگر از ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، فهرست وارسی ثبت کیفیت خواب بیماران در گزارش پرستاری بود. این ابزار یک ابزار پژوهشگر ساخته می‌باشد که دارای هشت گروه شامل کیفیت خواب شبانه (خواب یا بیدار)، مدت زمان خواب، تأخیر در به خواب رفت، اختلافات میان خواب، اظهارگیری بیمار از کیفیت خواب استفاده از داروهای آمیخته یا خواب آور و مداحلات انجام شده به‌منظور ساخت و وضعیت کیفیت خواب بیماران در گزارش پرستاری بر اساس مقیاس لیکرت چهار نقطه‌ای (3-1) از یکی‌شان به شماره گرینهای ثبت شده (2)، ناقص با نام‌های ثبت شده (3). ثبت شده (1) و موردی نداشته (صرف) بود.

(1) در این پژوهش، سیستمی در پزشک‌ها و مترجمان بر اساس "فهرست وارسی ثبت کیفیت خواب بیماران در گزارش پرستاری"، توصیه کیفیت خواب بیماران در گزارش پرستاری، دو وسیله ارزیابی گزارش پرستاری که بیماران بر اساس این سیستم، و در اثبات ایجاد پژوهشگر مورد ارزیابی قرار گرفت، به این ترتیب نامنی‌گیری به مدت 3 ماه به طول انجامید. پس از اتمام نمونه‌گیری برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (تعیین میانگین و احراز معیار بیرا داده‌های کمی و تبیین فراوانی و درصد برای داده‌های کیفی) استفاده شد و همچنین برای بررسی همبستگی نمرات کیفیت خواب بر اساس اطلاعات جمعی شناختی و مربوط به بیماری، از آزمون‌های کایدی و آزمون دقيق فیشر و تی مستقل استفاده شد. سطح معنی‌داری 0.05 در نظر گرفته شد.
مقایسه کیفیت خواب بیماران و وضعیت گزارش‌های پرستاری در...

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش نشان داد از مجموع 155 بیمار شرکت کننده در این مطالعه، 96درصد مورد بودند. 

میانگین و انحراف معیار سن در واحدهای مورد پژوهش 56/77±8/87 سال بود. بیشتر بیماران (98/%) مبتنی و 56/0±1/77 (155/0/%) دارای تحصیلات در حد ابتدایی بودند. بیش از نیمی از بیماران (77/8/%) با تشخیص سندروم حاد کرون‌یو و دارای سابقه بیماری قلبی (50/5/%) بودند. 

آنالیز فرآیند مطالعه نشان داد بیماری قلبی در بیماران مورد پژوهش 56/77±8/87 سال و کمترین و بیشترین طول مدت ابتلا به بیماری قلبی به ترتیب ۵۰ و ۴۰ سال بود. بیشتر بیماران قلبی مورد پژوهش در بخش CCU بود. بیشتر بیماران قلبی مورد پژوهش در بخش CCU در طول بستری از کیفیت خواب ضعیف (155/0/%) برخوردار بودند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی کیفیت خواب بیماران طبق (Pittsburgh) شاخص تحلیل شده کیفیت خواب پیتزترگ (Pittsburgh) 

| آزمون آماری | متغیر های کیفی - اسمی | کیفیت خواب ضعیف | کیفیت خواب دارد | کیفیت خواب متوسط | عدد
|---|---|---|---|---|
| $\chi^2=1/12$ | $\chi^2=3/14$ | $\chi^2=5/6$ | $\chi^2=8/77$ | $\chi^2=8/88$
| df=1 | df=1 | df=1 | df=1 | df=1
| p=044 | p=044 | p=044 | p=044 | p=044

جدول شماره ۲: رابطه بین برخی متغیرهای اسمی با نمره کیفیت خواب پیتزترگ (Pittsburgh) 

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهای اسمی</th>
<th>عدد</th>
<th>نادرد</th>
<th>متوسط</th>
<th>دارد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تشخیص بیماری</td>
<td>سندروم حاد کرون‌یو</td>
<td>انفارکتوس میکاردها</td>
<td>آبزین صدری</td>
<td>عادات خاص به خواب رفتن</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| df=3 | df=2 | df=1 | df=1 | df=1
| p=044 | p=044 | p=044 | p=044 | p=044
در این پژوهش با استفاده از آزمون کای دو، بین فرم Pittsburgh وضعیت خواب روزانه و کیفیت خواب رابطه معنی‌داری آماری نشان داده شد (p<0.01). هر دو میزان واریانس‌گی کیفیت خواب بصورت کمی سه تایی، تقریبی بندی شدند.

براساس پایان‌های بیشتری، ثبت خواب روزانه، میانگین CCU وضعیت خواب در بیماران قلبی بستری در بخش ششم و 1/811 در شب سوم بستری 1/870 و در شب بستری 1/950 تفاوت معنی‌داری در حداقل نمره 8 مربوط به شب اول بستری بود. نتایج پژوهش نشان داد، وضعیت خواب بیماران با گذشت سه شب بهتر شده است.

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول شماره ۳: میانگین و انحراف معیار وضعیت خواب بیماران بر طبق فرم لیت خواب روزانه</th>
<th>در طول سه شب بستری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کمترین نمره</td>
<td>بالاترین نمره</td>
</tr>
<tr>
<td>شب اول بستری</td>
<td>37</td>
</tr>
<tr>
<td>شب دوم بستری</td>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td>شب سوم بستری</td>
<td>11</td>
</tr>
</tbody>
</table>

میانگین نمره‌های کلی کیفیت خواب در این بیماران برایم. (1).

نتایج پژوهش حاصل با یافته مطالعه lei و همکاران که نشان داد کیفیت خواب بیماران بعد از بستری شدن در بیمارستان 5 4 رد صد کاهش پیدا می‌کند. مشابه بود (9). در پژوهش حاضر رابطه بین متغیرهای جمعیتی شناخت با نمره شاخص تعیین شده کیفیت خواب از نظر جنسیت، وضعیت ناپایدار مانده صلح تحصیلات و وضعیت استدلای معیاری و جواد ندادند. نتایج مطالعه حاصل از نظر رابطه جنسیت با کیفیت خواب با مطالعه نیس و همکاران که بین جنسیت و کیفیت خواب ارتباط معنی‌داری به دست نیامده است، هم‌خوانی داشت (10).

در این مطالعه ابتدا به بیماران دیگر از جمله دیابت و فشارخونی نمره کاره کیفیت خواب رابطه معنی‌داری وجود داشت، که با نتایج مطالعه به‌هریزی و همکاران که نشان داد ارتباط معنی‌دار بین بیماری‌های دیابت و فشارخونی با

بحث و نتیجه‌گیری

در رابطه با تعبیر وضعیت کیفیت خواب بیماران، نتایج تحقیق حاکی از آن بود که 56/0 درصد بیماران قلبی مورد پژوهش در بخش CCU در طول بستری از کیفیت خواب ضعیف بخوردار بودند. در مطالعه، نیس و همکاران که بر روی 60 بیمار سندرم کرومات حاد در بخش مرحله‌ای و بهبودی بیمارستانهای بایهام، نمره بیماران راه پی با توجه به نتایج پژوهش و نشان داد که 68.3 درصد از واحدهای مورد مطالعه کیفیت خواب نامطلوب داشتند.
مقایسه کیفیت خواب بیماران و وضعیت گزارش‌های پرستاری در... زهرا صدیق قره اونه و همکاران

در رابطه با هدف دوم پژوهش که تعبیر وضعیت ثبت گزارش‌های پرستاری از کیفیت خواب بیماران بود، نتایج تحقیق حاکی از آن بود که وضعیت ثبت گزارش‌های پرستاری در مواردی که بیمار به داخلش داشت در شب اول (۴۳% دردتش از شدت یا دیگر) بود، ولی ثبت موارد غیر داخلشی در شب اول (۳۱%) ضعیفتر از شدت بعدی (۱۶/۷%) بود. در مطالعه و همکاران تحقیق حاکی از آن بود که ثبت خواب شب‌نشین ۱۱۴ بیمار، در ۹۰ گزارش پرستاری ۹۹ درصد ثبت مشروط به سلامت جسمی و ۲۶ درصد ثبت مشروط به سلامت روانی ثبتهای وظیفه به سلامت اجتماعی ثبتهای و منجمد ۱۸ ثبت نتیجه گونه کلیمات مختصم، یک مورد جمله‌ای بود (۱). پژوهش اولین مطالعه‌ای است که در ایران به وضعیت ثبت گزارش‌های پرستاری از کیفیت خواب بیماران پرداخته است. این پژوهش ساختاری این پژوهش (پدروست وارسی ثبت گزارش‌های خواب در گزارش پرستاری) یک نوآوری است که می‌تواند در ثبت گزارش‌های خواب در گزارش پرستاری مفيد واقع شود. با توجه به اینکه پژوهش‌هایی در رابطه با نحوه ثبت گزارش‌های خواب در گزارش پرستاری، در کشور بانست شد امکان مقایسه‌ی تحقیق پژوهش حاضر و بهتر بر یادآوری‌ها در این زمینه نبود پژوهش‌های دیگر در رابطه با گزارش‌های پرستاری به صورت نماینده انجام شده است.

کیفیت خواب دانتس، همگونی داره (۱۹۷۸) در پژوهش حاضر بین عادات خاص به خواب رفت و کیفیت خواب رابطه معنادار وجود داشته که با مطالعه Pittsburgh و همکاران همگونی داره (۱۹۷۸) بود. پژوهش مشابهی در این مطالعه درصد بیماران که در دو گروه کیفیت خواب خواهان داشتند و درصد خواهان خواب رفت و نداشتند، متفاوت است. این مطالعه که در گروه داشتند خواب رفت و درصد ۲۷ نفر از ۸۸ نفر (۳۱%) کیفیت خواب خواب داشتند در صورتی که در گروه داشتند خواب رفت و درصد ۷۶ نفر از ۱۳۷ نفر (۵۶/۸%) کیفیت خواب خواب داشتند. همچنین در بیماران که سابقه ابتلا به بیماری دیگر داشتند ۲۸ نفر از ۴۸ نفر (۵۷/۳%) در مقابل با کسانی که سابقه ابتلا به بیماری دیگر داشتند، ۴۰ نفر از ۷۱ نفر (۵۶/۷%) از کیفیت خواب داشتند بود. بنابراین اختلاف‌آزمون تک‌ناری از آزمون آنتالیس آنالیز‌های تک‌ناری، اختلاف معنی‌دار مشاهده شد (P<۰/۰۱). تجربیات پژوهشگر در پیش مراقبت‌های ویژه نیز حاکی از آن است که بیماران در شب اول بستری خواب خوبی تدارک از که شاید به علت محیط نا آشنایی بهبود داشته و یا مراقبت ویژه، از عوامل و موارد فراوان دیگری باشد. ولی در شب‌های بعدی بستری وضعیت خواب بهتری پیدا می‌کند. به این ترتیب که یافتن بهبود پژوهش حاضر نیز این موارد را تأیید می‌کند.
месطیل پرستاری قرار گیرد و همچنین فهرست وارسی
ثبت کیفیت خواب بیماران در گزارش پرستاری، جهت
ارتقا وضعیت بیماران ضروری است. مورد استفاده قرار گیرد.

تقدیر و تشکر
این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری
مراقبت‌های ویژه، شب‌های پررشتی و دفع تحفیظی در که
در دانشکده SBMU2.REC.1394.154
پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
می‌باشد، بدین‌درکی از مسئولین، کارکنان و بیماران برای
در بخش بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم
پزشکی البرز که ماهرا در انجام این پژوهش باری
رساندند، کمال تشکر را داریم.

که نیاز به مداخله ندارد، توجه جدی‌تری نداستند. پیاده‌برنگ
نیاز است پرستاران، در زمان اهمیت نیت اطلاعات دقیق
کیفیت خواب در گزارش پرستاری و لحاظ کردن فرصت
کافی در طول امروز برای سوال از بیمار در مورد کیفیت
خواب وی و نیز ثبت دقیق آن، امروزه‌های لازم را بپردازد
که می‌تواند تاثیر مثبت بر روند بهبودی بیماران قابل
داسته باشد.

خواب، یکی از عناصر مهم در زندگی بشر است که با
پیوستگی قوای فیزیکی و هیجماتی همراه است و حفظ
دوره‌های منظم خواب برای کسب نتایج و سلامتی
لازم و ضروری است. ثبت دقیق کیفیت خواب در
گزارش پرستاری می‌تواند در روند بهبودی بیماران مؤثر
باشد. توصیه می‌شود نتایج را پژوهش در
روی های نوین جهت توجه بیشتر به کیفیت خواب در
بخش مراقبت‌های ویژه مورد توجه پرستاران، مدیران و

فهرست منابع
مقایسه ی کیفیت خواب بیماران و وضعیت گزارش‌های پرستاری در... 

Comparing Patients’ Sleep Quality and Nurses’ Documentations in Coronary Care Units

SedighGharehUneh Z. MS¹
ZohariAnboohi S. PhD³
*Ashktorab T. PhD²
Rahimzadeh M. PhD⁴

Abstract
Background & Aim: According to Maslow’s hierarchy of needs, sleep is a basic need. The quality of sleep highly affects the recovery of patients in coronary care units. This study was conducted to determine patients’ sleep quality and nurses’ documentations in coronary care units.

Material & Methods: This study was a descriptive-analysis. Participants were selected with convenience sampling. This Study was performed on 155 patients admitted to the coronary care unit in 2015. Nursing documentations were investigated in 3 consecutive nights. The data collection instruments included a demographic and disease information form, the modified Pittsburgh sleep quality index, the daily sleep form and the patients’ quality of sleep checklist in nursing documentations. The daily sleep form completed by participants and other instruments completed by the researcher. The data were analyzed in SPSS 16 software.

Results: Most of the study population had a poor quality of sleep (56.1%) during hospitalization; however, their quality of sleep improved over three nights. There was a significant correlation between daily sleep diary and Pittsburgh sleep quality (P< 0.001). The patients’ quality of sleep checklist in nursing documentations was more accurate in the first night in cases that patients required an intervention; however nursing documentations in cases that did not require any intervention were not carefully recorded by nurses.

Conclusion: Most of the participants in the study had poor quality of sleep on the first night but it was improved over time. However nursing documentations was more accurate in the first night in cases that required an intervention. So nurses in coronary care unit need to receive more training on the importance of patients’ quality of sleep and how to record the sleep quality in nursing documentations.

Keywords: Sleep, Nursing Records, Coronary Care Unit

Received: 2 Jan 2017
Accepted: 4 Apr 2017