کیفیت زندگی و عوامل مرتبت با آن در بیماران مبتلا به سکته قلبی مراجعه کننده

چکیده

مقدمه و هدف: بیماری های ایسکمیک قلب علل اصلی مرگ و میر در اکثر کشورهای جهان از جمله ایران می باشند و مشکلات زیادی در این زمینه‌ها گزارش شده است. پژوهش‌های همبسته با مطالعه‌ها تحصیل است، همچنین بررسی کیفیت زندگی و عوامل مرتبت با آن در بیماران مبتلا به سکته قلبی مراجعه کننده بهبود محاسبه‌های داده‌های داده‌گیری را ارائه می‌دهد.

روش‌بررسی

در این پژوهش 150 بیمار مبتلا به سکته قلبی مراجعه در بخش CCU بیمارستان هاجر دانشگاه علوم پزشکی شهید رجایی انتخاب شد. نتایج نشان دارد که بسیاری از ایجادکننده بیماری‌های قلبی و عروقی عوامل اصلی از این بیماران هستند با توجه به اینکه این بیماران به همراه بیماری‌های قلبی و عروقی دارند که ممکن است به علت این عوامل بالاتر باشند.

نتیجه‌گیری

با توجه به اینکه بسیاری از ایجادکننده بیماری‌های قلبی و عروقی عوامل اصلی از این بیماران هستند با توجه به اینکه این بیماران به همراه بیماری‌های قلبی و عروقی دارند که ممکن است به علت این عوامل بالاتر باشند.

کلیدواژه‌های اصلی

- سکته قلبی
- کیفیت زندگی
- عوامل مرتبه

تاریخ دریافت: 8/7/62
تاریخ پذیرش: 8/7/62
مقدمه
به‌مرور زمان و عوامل جمله‌ی بیماری‌های مزمن، محصول می‌شود که نتیجه‌ی شمار مزگ‌ها و میرایلی را با خود اختصاص می‌دهد. اگر در مدت باعث ایجاد محدودیت در زندگی می‌شود، می‌تواند بخشی از آن در بیماران ممکن است در جایگاهی که با خود اختصاص می‌دهد و خود ایجاد محدودیت در زندگی می‌شود. البته با میانگین مهمان‌دستی به‌طور می‌تواند بخشی از آن در بیماران ممکن است در جایگاهی که با خود اختصاص می‌دهد و خود ایجاد محدودیت در زندگی می‌شود.
کیفیت زنجانی و عملکرد مربوط به آن در بیماران مبتلا به سکته قلبی...

حسن پوردهکردی و همکاران

خلاصه بیماران علاوه بر آگاهی دادن به آن در همکاری لازم را در چنین بیوپود کیفیت زنجانی جلب نمایند. لذا با توجه به مطالعه بدیه شده بروزگر مطالعه حاصل را به منظور بررسی کیفیت زنجانی و عملکرد مربوط به آن در بیماران مبتلا به سکته قلبی طراحی و اجرای

روش بررسی

میزان بروزگر شماره 50 بیمار مبتلا به سکته قلبی بوینگ که سابقه بستری در بخش CCU بیمارستان بستری داشته‌اند و یا داشتند به صورت نمونه‌برداری غیر تصادفی انتخاب شدند. از این که هسته‌های مرحله چهار بیمار این شناختی به دست آورده خطر جدی داشتند. در حالی که سه‌انه به سیستم هسته‌های آماری بروزگر نشان داده شدند. یکی از این بروزگر محاسباتی از جمله مراحل جدید بیمار این امکان پذیر است. این امکان در اثر دادن ترمیم باعث کاهش شده از انتظار یک تا ۴ تنظیم شد که امپراتوری که نشانگر

وضعیت نشانگر و انتخاب ۳ تشویق و وضعیت مطلوب

فرد است. اعتماد علمی از ارتقاء انتخاب محتماً صورت گرفت همچنین با پایبندی به امپراتوری که ارائه تنش شد و ضریب همبستگی حاصل از تمرکز دو تنش با استفاده از فرمول اسپری‌مان - برایون. ۴۲ درصد معمایی کرده. بروزگر با توجه به همکاری میزان نشانده موفت بیمار مراقبت نموده. بر اساس معرفی خود به ولاده های بروزگر به واحد شراط بودن. هدف از اینجا بروزگر با زبان علی از انتقال مدارکی واحدهای مورد بروزگر باید خاصیت محور بروزگر از طریق مصاحبه تکمیل شده. همچنین برای دستیابی به بعضی از اطلاعات نظیر شدت

درجه بیست و دوم/ شماره ۵۲/ اردیبهشت ماه ۱۳۸۸

دروهانه پرستاری ایران ۴۵
کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در بیماران مبتلا به سکته قلبی

یافته‌ها

یافته‌های مطالعه در 150 نفر از بیماران مبتلا به سکته قلبی بیماران این است که میانگین سن بیماران بیش از 50/10 در مجموع 143 درصد یا 70 درصد بیماران، 0/1 درصد کمتر، 9/1 درصد بیشتر از 1/1 درصد تعیین گردید.

جدول شماره 1- میانگین تمرکز کسب شده و حداکثر تمرکز ممکن ابعاد مختلف کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به سکته قلبی

<table>
<thead>
<tr>
<th>کیفیت زندگی</th>
<th>ابعاد کیفیت زندگی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>میانگین و احراز معیار</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>وضعیت عمومی (سلامت جسمی، روانی و هیجانی)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>فعالیت جسمی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>وضعیت اجتماعی-عملکرد شفالت</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>وضعیت خواب</td>
</tr>
<tr>
<td>69</td>
<td>42/23/21/14/12/15</td>
</tr>
<tr>
<td>33</td>
<td>9/1/7/1/5/3</td>
</tr>
<tr>
<td>44</td>
<td>2/3/2/1/5</td>
</tr>
<tr>
<td>24</td>
<td>1/3/2/1/5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در رابطه با کیفیت زندگی نشان داد کیفیت زندگی اکثریت واحدهای مورد پزوهش 8/50 درصد نسبتاً مطلوب و در رابطه با هر یک از ابعاد کیفیت زندگی نتایج نشان داد: بعد وضعیت عمومی اکثریت واحدهای مورد پزوهش 7/50 درصد نسبتاً مطلوب بود و شاخص برخی مشکل وضعیت عمومی (سلامت جسمی و روانی) بر کیفیت زندگی به ترتیب اخلاط در مراقبت از خود 48 درصد، اشکال در دفع ادرار و مصدوع 11 درصد. مشکل در خريد منزل 0/3 درصد. بعد فعالیت

دوهشت و دوم/شماره 57/اردیبهشت ماه 1388

46 دوامه‌نامه پرستاری ایران
کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در بیماران مبتلا به سکته قلبی

در مرحله اولیه نظریه بودند. در اولین بیماری با کیفیت زندگی ارتباط معنی‌دار وجود دارد (۵/0/۰) و در بیماران آموزشی به طور مقایسه‌ای کمتر از یک سال بماند. در نتیجه آزمون

### جدول شماره ۳ - ارتباط شدت درد و خستگی بیمار با کیفیت زندگی

<table>
<thead>
<tr>
<th>کیفیت زندگی</th>
<th>نتیجه آزمون</th>
<th>فراوانی</th>
<th>مطلب</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شدت درد</td>
<td>P &lt; ۰/۰۵</td>
<td>خفیف</td>
<td>(34/5/6)</td>
<td>(18/5/6)</td>
<td>(16/5/6)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>متوسط</td>
<td>(33/5/6)</td>
<td>(17/5/6)</td>
<td>(15/5/6)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>شدید</td>
<td>(32/5/6)</td>
<td>(16/5/6)</td>
<td>(14/5/6)</td>
</tr>
<tr>
<td>شدت خستگی</td>
<td>P &lt; ۰/۰۵</td>
<td>خفیف</td>
<td>(31/5/6)</td>
<td>(15/5/6)</td>
<td>(13/5/6)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>متوسط</td>
<td>(30/5/6)</td>
<td>(14/5/6)</td>
<td>(12/5/6)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>شدید</td>
<td>(29/5/6)</td>
<td>(13/5/6)</td>
<td>(11/5/6)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج نشان داد بین طول مدت بیماری با کیفیت زندگی ارتباط معنی‌دار وجود دارد (۵/0/۰) و در بیماران آموزشی کمتر از کیفیت زندگی کنترل برخورد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از کیفیت زندگی کنترل برخورد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذشته‌می‌باشد از بیماری شماره ۵۴ و جدیده‌ای که می‌تواند پیشگیری از بیماری آن‌ها می‌گذا...
کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در بیماران متلاشی به سبب قلبی...

مطالعات هم شیعه مطالعه حاضر بود (13، 14) حفظ و ارتفاع کیفیت زندگی و ابتنای آن در بیماران و برگشت سریع تر بیماران به زندگی عادی، کاهش عوارض و پیشگیری از سکته قلبی مجدد نقش مهمی دارد. بنابراین بررسی‌های آموزشی های لازم را هنگام پستوی و بعد از ترخیص از بیمارستان به بیمار بدهند. تمرینات ورزشی نیز ممکن است به عنوان یکی از تجربیات اولیه کیفیت زندگی بیماران را افزایش دهد (15).

همچنین نتایج بیانگر آن بود که بین وضعیت عمومی با عملکرد فیزیکی و عملکرد اجتماعی و بین بعد عملکرد فیزیکی با وضعیت احساسی و خواص ارتباط آماری معنی دارد و وجود دارد (0.5>P>0.05). 

که یافته‌های حاضر مبنا می‌گردد که بیانی که یافته‌های آماری معنی دارد و وجود دارد در سلول‌بندی سبزی کیفیت زندگی با بعد وضعیت روانی - روانی (0.5>P>0.05) و کیفیت زندگی در آماری (P<0.05) ارتباط معنی‌دار وجود دارد هم‌خوانی دارد (13).

نتایج پژوهش بیانگر آن بود که بین طول مدت بیماری با کیفیت زندگی ارتباط آماری معنی دارد و وجود داشت. باعث صورت برد یافتن ودما نفاذی که بین طول مدت بیماری کیفیت Emery کیفیت زندگی بیماران کاهش ییدا کرد. نتایج پژوهش و همکاران نشان داد که بین طول مدت بیماری و کیفیت زندگی ارتباط آماری معنی دارد و وجود دارد (42) و در مطالعاتی که بر روی بیماران مبتلا به فیبرالاسیون دلیوئیم انجام شد نشان داد که بین طول مدت بیماری و کیفیت زندگی ارتباط آماری معنی دارد و وجود دارد (15). اما نتایج مطالعه ای در که بر روی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سکته قلبی انجام شده بود نشان داد که همکاران ارتباط آماری معنی دارد و وجود دارد (42).

از آن حاکمی قربانیان نشان داد که در بین پژوهشی متفاوت است و ضریب اطمینان یکی از عوامل تاثیرگذار بر روی نتایج می‌باشد (43). طبق نتایج حاصله بین، بعد عملکرد عمومی، عملکرد فیزیکی، عملکرد اجتماعی و خواب از کیفیت زندگی بیماران بر خود داشتند. نتایج سایر

\( P \leq 0.05 \)
کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در بیماران مبتلا به سکته قلبی...

پژوهشگران به روی ابعاد کیفیت زندگی ایرانی های مبتلا به طول مدت کمتر از یک سال داشته‌اند. 

در مطالعه مطالعه شرکت زندگی هر چه سریع تر باعث کاهش بیماری برای تردد و تردد به درمان این بیمارتیک در بیماری ناشی از مبتلایان مختلف کیفیت زندگی 

می‌شود. (۷۲)

این نظریه این پژوهش در ارتقاء و ارتقاء مغزی با تناسب مطالعات دیگر که بین مربوط ارتباط 

دنکری و نظریه سپری راه بیداری پارسی و این پژوهش نشان داده شده که می‌تواند شغل خود را تغییر 

دهد و یا در بین فعالیت‌های مثبت استفاده داشته باشد. نتایج مطالعه دیگر با مطالعه فوک هم‌خوانی دارد. (۷۳) این نتایج به اینکه کیفیت زندگی دارای اثبات 

مطبوع از بیماران به جنبه‌های مختلف آن توجه کند.

تقدیر و تشکر

بدین‌ویژه از معاونت مخاطر بیمارستان و هم‌کاران محققان بیمارستان در بخش بیمارستان هاجر (س) شیرکر، صمیمانه تشکر و 

پژوهشگران می‌نمایم.

دوره بیست و دوم / شماره ۵/ اردیبهشت ماه ۱۳۸۸

دوماهنامه پرستاری ایران ۴۹
کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در بیماران مبتلا به سکته قلبی...

فهرست منابع


Factors Influencing Quality of Life in Patients with Myocardial Infarction

Ali Hsanpour-Dehkordi1 MSc  Ali-Akbar Nazari2 PhD  Mohammad-Saeed Heidar-Nejad3 PhD  Ahmad-Ali Asadi-Noghabi4 MSc  Nasrin Forouzandeh5 MSc  Karam-Ali Kasiri6 MD  Reza Masoudi7 MSc  Ahmad Mousavi8 PhD  Seyed-Masih Hosseini9 MSc

Abstract

Background & Aim: Myocardial infarction is a common and dangerous life threatening disease with an impact on quality of life. The present descriptive-analytical study aims to determine quality of life in patients with myocardial infarction referring to Hadjar hospital affiliated to the Shahre-kord University of Medical Sciences.

Material & Method: This was a descriptive-analytical study in which 150 patients admitted to cardiac care unit of Hadja hospital within 8 weeks post infarction were selected by non random sampling method. Data were collected through interview, patients’ medical records and patients self report. The tool for collecting data regarding quality of life was SF36 questionnaire. Data were analyzed by descriptive and inferential statistics.

Results: Findings showed that the mean value of age was 55.7 ±10.5 and that quality of life in majority of subjects (%53) was fairly favorable. Regarding aspects of quality of life, most patients had fairly favorable general status (physical and psychological health) (%62) and social function (%65). Also, sleep pattern of majority of subjects (%61) was favorable and most of them (62%) had unfavorable physical activity. There was statistically significant correlation between quality of life and variables such as duration of disease (P<0.05), intensity of pain (P<0.05), decline or loss of job function, and the degree of fatigue (P<0.05), but there was no statistically significant relationship between quality of life and other demographics as age, gender, marital status, economic status and occupational status.

Conclusion: Because fatigue and pain have some relationship with quality of life in patient with myocardial infarction, health care personnel, spatially nurses should pay attention to dimensions of quality of life when planning care for these patients. Failure to do so may leads to quality of life of patients to be neglected.

Keywords: Quality of life - Myocardial infarction