کيفيت زندگي بيماران مبتلا به نارسایي مزمن كليوي و عوامل وابسته به آن

چكيده
ژمنه و هدف: نارسایي مزمن كليوي، با تغييرات كه در شيوع زندگي، وضعیت سلامت و نقص فرد انجام مي‌کنند؛ زندگي روزانه بيمار و خانوادي وی را تحت تاثير قرار داده و كيفيت زندگي فرد را متاثر مي‌سازد. با توجه به این حال، تعداد بيماران مبتلا به نارسایي مزمن كليوي در کشور، طالعه‌های حاضر با هدف تعیین كيفيت زندگی در این بيماران و فاکتورهای وابسته به آن انجام پذیرفت.
روش بررسی: اين مطالعه از نوع مبني‌گردي-تصفيه‌يي است. تعداد 202 بيمار مبتلا به نارسایي مزمن كليوي مراجعه كننده به مركز همودياليز مرکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکي ايران به روش نمونه گيري استاندارد انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه كيفيت زندگي فرمان و پوررس نسبه دیاپاز و فرم مشخصات فردی جمع آوری گردید.

پایه‌ها: یافته‌ها نشان داد که کيفيت زندگی اگر واحدهای مورد پزشکين مطلوب است، همچنین از ميان متغيرهای مربوط به کيفيت زندگی با وضعیت اقتصادي، ناهل و تعداد فرزندان ارتباط وجود دارد (r= 0.5).

بحث و نتیجه: با توجه به عوامل مربوط با کيفيت زندگي بيماران كليوي كه در اين پژوهش مشخص شده، لازم است پرستاران در مراقبت از این بيماران به مشخصات فردی و اجتماعي آن ها توجه بيشتری بدلول نمایند. بررسی کيفيت زندگي اين بيماران با طرح های طولاني پيشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: کيفيت زندگي - بيماري انتهائي كليوي - همودياليز

تاريخ دریافت: 87/9/24
تاريخ پذيرش: 88/1/24

1. این مقاله از پایان تامه دانشجویی استخراج شده است. مراجعه به طرح مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران با کد 1246 می‌باشد.
2. دانشیار گروه داخلي خواص، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران، تهران، ايران
Email: foroughrai@ivs@yahoo.com
(پنجم مسئول) شماره نمایی: 3182371108
3. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران. تهران. ایران
4. مربي گروه آمار زیستی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران. تهران. ایران
مقدمه
بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی نه تنها با مشکلات فیزیولوژیکی مواجه هستند، بلکه احتمالات روانی-اجتماعی از جمله تغییر در تعامل و دعای برقراری ارتباط با دوستان و خانواده، تغییر مسیر و خروج از دست دادن امپت اجتماعی و واکنش به دیگران به دلیل مسئله مالی آنها را در معرض تشخیص و درمان قرار می‌دهد.

بروز بیماری نارسایی مزمن کلیوی به دنبال آن مشکلات پیش روی این نسبت به دو دلیل تغییر در شبکه، وضعیت سلامت و نقش بیمار در خانواده و جامعه مشخص است. همه این عوامل به نحوی کلیوی بر روی بیمار تحت تأثیر فرد قرار می‌گیرد. بنابراین نکته کلیوی بودن در بیماران به نارسایی مزمن کلیوی می‌تواند باعث افزایش محرومیت در مصرف افراد و افزایش مشکلات آنها در ایستگاه اجتماعی می‌شود.

کاهش کلیوی در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی ممکن است ایده‌آلی اقدامات درمانی باشد. این موضوع احتمالاً به نظر نمی‌رسد. با این حال برخی مطالعات نشان داده‌اند که درگیری بیماران نارسایی مزمن کلیوی در ایجاد بهبود در روابط خصوصی آنها می‌تواند به دلایل دردهای عصبی، کاهش جدایی و پشتیبانی از همگانی، سطح تعاملاتی کاهش کاهش. این امر در پایه اینستورت و تغییرات در اقلیم و احساسات بیماران می‌باشد.

هدف از این مطالعه، ارزیابی ارتباط بین بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی و مشکلات اجتماعی و روانی آنها می‌باشد.
کپیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی و فاکتورهای وابسته به آن...

پرسشنامه اصلی، کپیت زندگی فرانس و پوروس نسخه دیالیز (Ferrans & Powers Quality of Life Index-Dialysis Version) بود که دوباره ۲ سطح بود. سطح اول، رضایت بیماران و سطح دوم میزان همبستگی که آن ها برای همان گروه قابل پذیرش را ایجاد می‌کرد. هرچه نمره بدست‌آمده در سطح اول بیشتر بود کپیت زندگی بیماران بهتر است. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لکتری در سطح اول از خیال رای و در سطح دوم از خیال بی‌همسیت شاخص مثبت شده و به شمار ۴۸ عبارت است. هر سطح مشابه با یکدیگر است. این پرسشنامه به صورت خودآموز و مصاحبه قبل کاربرد است و تکمیل آن ۱۰ دقیقه طول می‌کشد. طبق نمرات برای هر نمره کلی کپیت زندگی از صفر تا ۳۰ بود. کل امتیاز کسب شده از کپیت زندگی (عدد ۳۰) بر تعداد سوالات و فرآیند به درک بررسی شده است. این کپیت شامل ۹ سطح شناختی می‌باشد، نویسنده با نتیجه‌گیری‌های خود، نمونه‌گیری و انتخاب نشان داد که در شرایط اصلی، میزان کپیت زندگی بین ۰/۰ تا ۱/۳ قرار گرفته است. برای اشاره به محیط سنجش محدودیت در طراحی این تحقیق نتایج، در این کپیت به عنوان یکی از دسته‌بندی‌های دستیابی مطرح شد.

روش بررسی

این پژوهش مطالعه‌ای از نوع همبستگی (correlational) است که در آن تغییراتی که در تغییراتی که در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی تحت درمان با همودیالیز صورت می‌گیرد، بتوانند به‌طور کلی بیماران تحت درمان با همودیالیز مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران است که ایرانی اصلی بود، سن ۱۸ سال بالاتر، نواحی تکمیل پرسشنامه و یا مصاحبه را داشته باشد، میزان توانستگی در پژوهش بود و در همان بار با پیشرفت همودیالیز شوند. بیماران مبتلا به بیماران هاد که از دو بستر در بیمارستان را انجام نماید و همچنین بیماران مبتلا به بیماری بهزیستی شده با نتایج است. عملاً روش گروهی (اعضائی- اختصاصی) از مطالعه حذف شدند.

با توجه به چکش بودن جامعه پژوهش‌نامه‌گیری به صورت شرکت انجام شد و با توجه افرادی که در این شرایط جامعه پژوهش‌بوده و در محیط‌های پژوهش قابل دستیابی بودند، در صورت موافقت و پس از توضیح اهداف و اخلاق رضایت اگاهی انتخاب شدند (۲۰۰۰۰/۵). روش نمونه‌گیری در این پژوهش به صورت آماری بوده می‌باشد و بخشهای ۹ همودیالیز مرکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران بود. این بیمارستان همکار اولیه (بیمارستان هاشمی) شش هفته بود. پژوهش کریمی، آقاطیرآبادی و شریعتی کرج) در نظر گرفته شد. از آنجایی که داده‌ها شامل پرسشنامه و فرم مشخصات فردی بود، است. در فرصت مشخصات فردی مطابقه و وضعیت انتخاب کننده، طول مدت دیالیز و وضعیت ایجاد علائم نیازمندی از آمار مداخله‌گر در نظر گرفته شد.

yahya

پژوهش بیماران شرکت کننده در این مطالعه ۲۰۰ نفر بودند. توزیع فراوانی مشخصات فردی در جدول شماره ۱ نشان داده
کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی و فاکتورهای وابسته به آن...

در رابطه با هدف پژوهش یعنی "البته کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی" یافته‌ها نشان داد میانگین کیفیت زندگی واحدهای پژوهش پژوهش 20/04 می‌باشد. (طیف نمره بین 20-03). نتایج مطالعه نشان داد کیفیت زندگی اکثر واحدهای مورد پژوهش مطلوب (20-03) بود.

جدول شماره 1- توزیع فراوانی کیفیت زندگی واحدهای مورد پژوهش سال (1385)

<table>
<thead>
<tr>
<th>خصوصیات</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کیفیت زندگی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شدید</td>
<td>18 (9)</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>38 (19)</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط نسبتاً</td>
<td>50 (26)</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط نسبتاً مطلوب</td>
<td>75 (38)</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط مطلوب</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>200</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*یافته‌ها یعنی مطالعه همجنس‌نژاد داشته که بین کیفیت زندگی با متغیرهای واحدهای اجتماعی و وضعیت تاهل و تعداد فرزندان ارتباط وجود دارد. در حالتی که با سایر متغیرهای جنس، سن طول مدت دیالیز و وضعیت استغلال کنونی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد.*
کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی و فاکتورهای وابسته به آن

فروغ رفیعی و همکاران

جدول شماره ۲- ارتباط متغیرهای دموگرافیک و کیفیت زندگی

| متغیر | نرخ کلی | نرخ مردان | نرخ زنان | p
|-------|----------|------------|-----------|----|
| سال گزارش | ۱۳۸۵ | | | |}

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق نشان داد که کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی و فاکتورهای وابسته به آن کاهش می‌یابد. این نتایج با مطالعات پیشین برترین شده‌اند. به‌دست آمده که کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی و فاکتورهای وابسته به آن کاهش می‌یابد. این نتایج با مطالعه‌های دیگر کشوری نیز در تفاوت با غرب، در این مطالعه، اشاره به اینکه کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی و فاکتورهای وابسته به آن کاهش می‌یابد. این نتایج با مطالعات پیشین برترین شده‌اند.
بگذارد، پیشنهاد می‌شود تحقیقات کیفی از نوع گراندند توسعه در رابطه چگونگی درک کیفیت زندگی در آن ها انجام شود. با توجه به این که برخی از پژوهش‌ها نشان داد وضعیت اقتصادی کیفیت زندگی مربوط است. پیشنهاد می‌شود که بررسی خدمات درمانی با ارتباط بیمار به مرکز کاریابی آن ها را تشویق نماید. تا به اساس وضعیت قابلیت شغل مناسب خود را پیدا کنند.

4- Kutner NG. Quality of life and daily hemodialysis. **Seminars in dialysis.**2004; 17(2): 92-98.

| دوره | شماره | اردیبهشت | ماه | رنگینکشی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی و فاکتورهای وابسته به آن... | کیفیت زندگی مظولوبنی برخوردار بودند. این یافته با نتایج به دست آمده در مطالعه تحریری هم‌خوانی دارد. محققین معتقدند که وضعیت تأثیر از عوامل پیشین گشته کننده کیفیت زندگی افراد باشد. حضور همسر به عنوان حامی در کاهش نشان داد که بیماران مزمن، پیروی از رژیم درمانی کاملاً ممکن و تمایل به تغییر وضعیت و موجودیت موجود در وضعیت بهبود درمانی و پیوستگی در میان روحی نسبت افزایش رضایت از زندگی در طی مراحل بیماری و ناتوانی می‌شود. علاوه بر این، یافته‌های این پژوهش نشان داد که کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیوی تحت همودیالیز با تعداد فرزندان در ارباط این‌ها دارند. فرزندان به کمک بیماری‌ها می‌باشند. حمایت‌های که فرزندان به وارد می‌برند خود از موفقیت‌های بیمار مزمن می‌باشند. بیماران و یا کارکنان خانواده به بهبود کیفیت زندگی. بیمار و خانواده وی می‌شود. از محدودیت های پژوهش می‌توان به انجام مطالعه به مورد مطافی اشاره کرد. لذا توصیه می‌شود بررسی طولی در رابطه با کیفیت زندگی در همه بیماران انجام گردند. با توجه به تعاملاتی که بیمار و زنده بودن کیفیت زندگی افراد در افزایش می‌باشد. از آنجا که عوامل بیمار متنوعی می‌توانند در درک بیماران از کیفیت زندگی تأثیر

| قدرت و نکات | از کلیه کسانی که در انجام این تحقیق صمیمانه به پژوهشگران همکاری داشته‌اند، از جمله بیماران مورد بررسی و مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران تشرکت و قدردانی می‌گردد. |

<table>
<thead>
<tr>
<th>فهرست منابع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>4- Kutner NG. Quality of life and daily hemodialysis. **Seminars in dialysis.**2004; 17(2): 92-98.</td>
</tr>
</tbody>
</table>


Quality of Life in End Stage Renal Disease and Its Related Factors

*Forough Rafii¹ PhD  Masoumeh Rambod² MSc  Agha Fatemeh Hosseini³ MSc

Abstract

Background and Aim: End stage renal disease affects the daily lives of many patients and families due to the changes in their health status, life style and roles. These changes impact the quality of their lives. Regarding the increasing number of these patients in Iran, this study was conducted to examine the quality of life and its related factors in patients with end stage renal disease.

Material and Method: This was a descriptive- correlational study. Two hundred and two hemodialysis patients admitted to the hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences were recruited using convenience sampling. Data was collected using Ferrans and Power Quality of Life Index (QLI) dialysis version and analyzed using SPSS-PC version 14.

Results: Most patients had a good quality of life. There were statistically significant relationships between financial status, marital status and number of children, and the quality of life (P≤ %5).

Conclusion: Regarding the factors related to the quality of life in these patients, renal nurses are needed to pay more attention to the patient characteristics and demographics. Further longitudinal research is suggested.

Kay words: Quality of life - End Stage Renal Disease - Hemodialysis patients

Received: 22 Sep, 2009
Accepted: 13 Apr, 2010

★This article has been excerpted from MS dissertation
¹ Associate professor, Center for Nursing Care Research, Iran University of medical science and health services, tehran, Iran (¹ Corresponding Author) Tel: 02182471108   Email:foroughrafii@yahoo.com
² MSC in nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran university of Medical Science and Health Services, Tehran, Iran
³ Senior lecturer, Department of statistics, school of management and medical information, Iran University of medical science and health services, Tehran, Iran