

بررسی نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد  
بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص در بیمارستان‌های  
آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۳۷۳

پژوهشگر: زهرا فرزنانگان، فوق لیسانس پرستاری  
استاد راهنما: خانم دکتر رخشنده محمدی، عضو  
هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه  
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.  
استاد مشاور: خانم اکرم نجف یارندی، عضو هیأت  
علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم  
پزشکی ایران  
استاد آمار: آقای پرویز کمالی عضو هیأت علمی  
دانشکده بهداشت دانشگاه تهران.

درصد شاغل بودند. آزمون‌های آماری در مورد فعالیت  
نشان دادند که بین این نیاز آموزشی و کلیه مشخصات  
فردی به جز جنس ارتباط معنی‌دار وجود دارد. در  
مورد رژیم غذایی نیز ارتباط معنی‌دار با سن و میزان  
تحصیلات مشاهده شد. همچنین در مورد درمان  
دارویی و عوامل مستعدکننده عود بیماری با میزان  
تحصیلات نیز ارتباط معنی‌دار بدست آمد.

#### بیان مسئله پژوهش

بیماری‌های قلبی از جمله بیماری‌های مهلک و  
روزافزون جوامع صنعتی است که می‌تواند بر زندگی  
فردی و اجتماعی افراد تأثیر داشته باشد و موجب  
فشار روانی قابل توجهی برای بیمار و خانواده او گردد.  
امروزه آمار مرگ و میر بیماری‌های عروق کرونر از  
جمله انفارکتوس میوکارد که یکی از بیماری‌های شایع  
در امریکا است، سالیانه بیش از ۶۵۰۰۰۰ نفر در سال  
می‌باشد. در ایران نیز سالیانه حدود ۵۰۰۰۰۰ نفر دچار  
انفارکتوس می‌گردند، پاشکو<sup>(۱)</sup> (۱۹۹۳) معتقد است با  
بازتوانی می‌توان سلامت قلبی و عروقی بیماران را  
تأمین نموده و با انجام فعالیتهای آموزشی ۲۰ تا ۲۵  
درصد از مرگ و میر آنان کاست. تحقیقی را کان و  
تیلور<sup>(۲)</sup> در سال ۱۹۹۲ در شهر کلمبیا در مورد اثرات و  
نتایج بازتوانی در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد در  
رابطه با وضعیت سلامت، ورزش و فعالیت، نگرانی و  
اضطراب، اعتماد به نفس، کیفیت مثبت زندگی،

#### چکیده پژوهش

این پژوهش یک مطالعه زمینه‌ای است که جهت  
تعیین نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس  
میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص از  
بیمارستان‌های علوم پزشکی شهر تهران در مورد  
فعالیت و ورزش، رژیم غذایی، درمان دارویی،  
پی‌گیری درمان و عوامل مستعدکننده عود بیماری و  
ارتباط آن با مشخصات فردی آنان صورت گرفته است.  
جامعه این پژوهش را ۹۲ بیمار مبتلا به انفارکتوس  
میوکارد که ۲۶ نفر آنان زن و ۷۷ نفرشان مرد بودند و  
بطور تصادفی انتخاب شدند، تشکیل داده است.  
اطلاعات به صورت یک مرحله‌ای و از طریق  
پرسشنامه در دو بخش:

مشخصات فردی شامل ۵ سؤال و نیازهای آموزشی  
شامل ۳۲ سؤال بدست آمد. اطلاعات در قالب ۴۰  
جدول تهیه و سپس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.  
میانگین سن افراد ۵۸/۵ سال، اکثریت متأهل و ۵۰

1- Pash.Kow

2- Conn and Taylor

روانی، جسمی، آموزش بیمار در رابطه با عوارض و افزایش خطرات ناشی از بیماری‌های عروق کرونر، کنترل علائم بوسیله درمان طبی و جراحی و در نتیجه پیشرفت فعالیت، حفظ و گسترش وضعیت باقی مانده فیزیولوژیکی، روانی، اجتماعی، حرفه‌ای تکیه داشته باشد.

صلواتی (۱۳۷۲) می‌نویسد: کنترل عوامل خطر مثل کاهش مصرف سیگار، کنترل فشارخون، کلسترول خون، رژیم غذایی مناسب، کنترل وزن، کاهش تنش‌ها و انجام تمرینات ورزشی می‌تواند بر کاهش میزان مرگ و میر مؤثر باشد. کان و تیلور<sup>(۳)</sup> (۱۹۹۲) نیز می‌نویسند: اگرچه برنامه‌های باز توانی قلبی به طور معمول چندین ماه پس از انفارکتوس خاتمه می‌یابد، اما اثرات هدف‌دار آن که شامل ایجاد تغییر در رفتارهای مراقبت از خود است، مدت‌ها به جای می‌ماند.

### اهداف پژوهش

#### اهداف کلی:

- ۱- تعیین نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص.
- ۲- ارائه پیشنهادات برای کاربرد یافته‌های پژوهش در آموزش و خدمات پرستاری.
- ۳- ارائه پیشنهادات برای پژوهش‌های بعدی بر اساس یافته‌های پژوهش.

#### اهداف ویژه

- ۱- تعیین مشخصات فردی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص.
- ۲- تعیین نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص در مورد فعالیت و ارتباط آن با مشخصات فردی آنان.

رعایت رژیم غذایی و دارویی و همچنین کاهش سیگار کشیدن روی ۱۹۷ بیمار که قبلاً نیز در کلاس‌های باز توانی شرکت کرده بودند انجام دادند. نتایج آماری نشان داد که شرکت در برنامه آموزش و باز توانی رابطه قابل توجهی با سلامتی، اجرای دستورات ورزشی، رژیم غذایی و دارویی داشته است ولی تعدیل فشارهای روانی و قطع یا کاهش سیگار کشیدن رابطه آماری معنی‌داری را در ارتباط با شرکت در کلاس‌های باز توانی نشان نمی‌داد. تحقیق دیگری را کاهانا و یانگ<sup>(۱)</sup> (۱۹۹۳) در مورد تأثیر جنس بر روند بهبود بیماران مسن مبتلا به انفارکتوس میوکارد در پی‌گیری مراقبت‌های پزشکی روی ۲۴۶ بیمار که  $\frac{1}{3}$  آنان را زنان تشکیل می‌دادند، در طی یک مطالعه طولی انجام دادند. یافته‌های آماری نشان دادند که یک سال پس از گذشت انفارکتوس میوکارد، زنان بیشتر در معرض خطر مرگ، اختلالات قلبی و انفارکتوس مجدد قرار داشتند. نشانه‌ها و علائم قلبی در حالی که در مردان کاهش می‌یابد، در زنان افزایش نشان می‌دهد و مشکلات اجتماعی و مراقبتی متعددی در میان زنان از جمله جدیت کمتر در مراقبت از خود پس از انفارکتوس میوکارد به چشم می‌خورد.

### چهارچوب پنداشتی

چهارچوب پنداشتی این پژوهش بر اساس بسط و توسعه مفهوم باز توانی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد در هنگام ترخیص استوار گردیده است که در این راستا، نیازهای آموزشی این بیماران مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

باز توانی فرآیندی است که به کمک آن بیمار با درهم آمیختن همه توانایی که در اختیار دارد، یاد می‌گیرد که چگونه خود را با ناتوانی موجود وفق داده و بدین وسیله به بالاترین سطح ممکن از اعمال اجتماعی، اقتصادی، ذهنی و روانی برسد. وگنر<sup>(۲)</sup> (۱۹۹۰) معتقد است باز توانی قلبی باید بر کاهش نتایج نامطلوب

1- Kochana & Yang      2- Vegner  
3- Cann & Taylor

۵- نیاز آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص در مورد پی‌گیری درمان چقدر است و با کدامیک از مشخصات فردی آنان ارتباط دارد؟

#### روش پژوهش

نوع پژوهش: این پژوهش یک مطالعه زمینه‌ای و تک گروهی است که در آن رابطه نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب با مشخصات فردی آنان مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد.

#### جامعه پژوهش

جامعه پژوهش در این مطالعه را کلیه بیمارانی تشکیل داده‌اند که برای اولین بار مبتلا به انفارکتوس میوکارد شده و در بیمارستان‌های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی شهر تهران بستری شده‌اند.

#### نمونه پژوهش

نمونه این پژوهش را ۹۲ بیمار مبتلا به انفارکتوس میوکارد تشکیل داده‌است که به طور تصادفی انتخاب شده‌اند و پژوهشگر طی دو ماه در روزهای مختلف هفته به بیمارستان‌های مورد نظر مراجعه و بیمارانی را که با دستور پزشک معالج آماده ترک بیمارستان بوده و شرایط تعیین شده را داشتند انتخاب و پرسشنامه به آنان ارائه نمود.

#### مشخصات واحدهای مورد پژوهش

- ۱- از نظر پزشک معالج در حال مرخص شدن بوده‌اند.
- ۲- از بستگان درجه یک گروه پزشکی و علوم وابسته نبوده‌اند.
- ۳- نمونه‌ها از کادر پزشکی و پیراپزشکی نبوده‌اند.

۳- تعیین نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص در مورد رژیم غذایی و ارتباط آن با مشخصات فردی آنان.

۴- تعیین نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص در مورد درمان دارویی و ارتباط آن با مشخصات فردی آنان.

۵- تعیین نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص در مورد عوامل مستعد کننده عود بیماری و ارتباط آن با مشخصات فردی آنان.

۶- تعیین نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص در مورد پی‌گیری درمان و ارتباط آن با مشخصات فردی آنان.

#### سؤال‌های پژوهش

۱- نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص در مورد فعالیت چقدر است و با کدامیک از مشخصات فردی آنان ارتباط دارد؟

۲- نیاز آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص در مورد رژیم غذایی چقدر است و با کدامیک از مشخصات فردی آنان ارتباط دارد؟

۳- نیاز آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص در مورد درمان دارویی چقدر است و با کدامیک از مشخصات فردی آنان ارتباط دارد؟

۴- نیاز آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در بخش‌های قلب در هنگام ترخیص در مورد عوامل مستعد کننده عود بیماری چقدر است و با کدامیک از مشخصات فردی آنان ارتباط دارد؟

## محیط پژوهش

محیط این پژوهش را بخش قلب بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی شهر تهران که دارای بخش مراقبت‌های ویژه قلبی بوده‌اند تشکیل داده‌اند.

## ابزار گردآوری داده‌ها

ابزار گردآوری در این پژوهش پرسشنامه‌ای شامل دو بخش در ارتباط با اهداف پژوهش می‌باشد. بخش اول دارای ۵ سؤال مربوط به مشخصات فردی شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، شغل، میزان تحصیلات و بخش دوم دارای ۳۲ سؤال مربوط به نیازهای آموزشی می‌باشد. از بیماران خواسته شد که نیازهای آموزشی خود را در سه رده خیلی نیاز به یادگیری دارم با امتیاز ۲، تا حدی نیاز به یادگیری دارم با امتیاز ۱ و نیازی به یادگیری ندارم با امتیاز صفر که در جداول به صورت نیاز زیاد، متوسط و کم درج شده‌است با زدن علامت ضریدر مشخص نمایند. جهت کسب اعتبار علمی از روش اعتبار محتوی استفاده شد یعنی پس از مطالعه کتب علمی و تهیه ابزار، کفایت و امتیاز آن توسط اعضای هیئت علمی دانشکده مورد تأیید قرار گرفت. جهت تعیین اعتماد علمی ابزار گردآوری از روش آزمون مجدد استفاده شد، بدین معنی که پرسشنامه یکسانی بین یک گروه ۱۰ نفری بیماران که بانمونه‌های مورد پژوهش شرایط یکسانی داشتند در دو نوبت به فاصله ۱۴ روز توزیع گردید. سپس با توجه به اختلاف و تشابه پاسخ‌های داده شده در دو آزمون، اصلاحات لازم در پرسشنامه انجام گرفت و در مرحله نهایی پرسشنامه به واحدهای مورد پژوهش ارائه گردید.

## روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

در تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد، بدین ترتیب که داده‌های کسب شده به صورت جداول توزیع فراوانی و درصد تنظیم

گردید. جهت پی‌بردن به چگونگی ارتباط عواملی مانند سن، جنس، شغل، وضعیت تأهل و میزان تحصیلات با نیاز آموزشی، از آزمون‌های آماری تی، کای دو، ضریب همبستگی پیرسون و فیشر استفاده شد. پژوهش حاضر یک متغیری و تک‌گروهی بوده و تنها متغیر نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد را مورد بررسی قرار داده است.

جهت تعیین اولین هدف پژوهش از مشخصات فردی، ۵ سؤال در پرسشنامه مطرح شده‌است.

در بخش دوم پرسشنامه سؤالات مربوط به نیازهای آموزشی گنجانده شده‌است که ۱۴ سؤال مربوط به هدف دوم، ۳ پرسش مربوط به هدف سوم، ۶ پرسش مربوط به هدف چهارم، ۷ سؤال مربوط به هدف پنجم و ۲ سؤال نیز مربوط به هدف ششم می‌باشد. به منظور سهولت و بررسی آماری پاسخ‌ها به پرسش‌های ذکر شده به عنوان آن چه که نیاز به آموزش دارند به سه رده خیلی نیاز به یادگیری دارم امتیاز ۲، تا حدی نیاز دارم امتیاز ۱ و نیاز به یادگیری ندارم امتیاز صفر اختصاص داده شد. بدین ترتیب در ارتباط با امتیاز در مورد فعالیت، امتیاز بین ۹-۰ (نیاز کم)، ۱۹-۱۰ (نیاز متوسط) و ۲۸-۲۰ (نیاز زیاد) منظور شد. در مورد نیاز آموزشی در مورد رژیم غذایی امتیاز بین ۲-۰ (نیاز کم)، ۴-۳ (نیاز متوسط) و ۶-۵ (نیاز زیاد)، در مورد درمان دارویی، امتیاز بین ۳-۰ (نیاز کم)، ۷-۴ (نیاز متوسط) و ۱۲-۸ (نیاز زیاد)، در رابطه با نیاز آموزشی در مورد عوامل مستعد کننده عود بیماری، امتیاز بین ۵-۰ (نیاز کم) و ۱۰-۶ (نیاز متوسط) و ۱۴-۱۱ (نیاز زیاد)، در مورد نیاز آموزشی در مورد پی‌گیری درمان، امتیاز بین ۱-۰ (نیاز کم)، ۳-۲ (نیاز متوسط) و ۴ (نیاز آموزشی زیاد) تعیین گردید. به منظور دستیابی به اهداف ویژه، نیازهای آموزشی از طریق امتیازات کسب شده از پرسشنامه مورد بررسی آماری قرار گرفته و شدت همبستگی و هم‌خوانی آنان نیز تعیین گردید. علاوه بر آن ارتباط بین نیازهای آموزشی و مشخصات

فردی نیز تعیین گردید.

### موارد استفاده در پرستاری

۱- چون یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که اکثریت واحدها در کلیه موارد ذکر شده نیاز آموزشی زیادی را عنوان نمودند، لذا پژوهشگر امیدوار است که یافته‌های پژوهش مورد توجه مدیریت پرستاری بیمارستان‌ها قرار گیرد تا با اجرای برنامه‌های آموزشی مناسب برای بیماران در حال ترخیص و قراردادن جزوات آموزشی در اختیار آنان، این بیماران را یاری دهند.

۲- همچنین یافته‌های پژوهش حاضر مورد توجه مربیان و دانشجویان پرستاری قرار گیرد، تا ضمن پی بردن به نیاز آموزشی و بازتوانی بیماران در تمام زمینه‌ها، لزوم آموزش به هنگام ترخیص را دریابند.

۳- همچنین یافته‌های پژوهش مورد توجه پرستاران و سرپرستاران قرار گیرد تا نگرش خود را نسبت به آموزش بیماران تغییر داده و آموزش را امری لازم بدانند و با توجه به اینکه یافته‌ها نشان دادند که میزان تحصیلات با نیاز آموزشی بیماران ارتباط دارد و نیاز آموزشی بین دو گروه باسواد و بی‌سواد اختلاف معنی دار نشان داد، لذا برنامه‌های آموزشی باید بر اساس توانایی و میزان تحصیلات بیماران طراحی گردد.

### پیشنهادات برای پژوهش‌های بعدی

در پژوهش حاضر نیازهای آموزشی بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد در هنگام ترخیص مورد بررسی قرار گرفته است و در این قسمت بر اساس یافته‌های آن پیشنهاداتی برای پژوهش‌های بعدی ارائه می‌گردد:

۱- یافته‌های پژوهش مؤید آن بودند که نمونه‌ها در کلیه زمینه‌ها نیاز آموزشی زیادی را ابراز نموده‌اند، لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش دیگری تأثیر آموزش در برطرف نمودن نیاز آموزشی این گروه از بیماران مورد بررسی قرار گیرد.

۲- با توجه به اینکه یافته‌ها نشان داد در برخی از موارد

### نتیجه‌گیری نهایی از یافته‌ها

از جمع‌بندی یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت:

● در ارتباط با سؤال اول پژوهش: یافته‌ها مبین آن است که واحدهای مورد مطالعه اکثراً در گروه سنی ۵۰-۶۹ سال، اکثریت مذکر، متأهل، بی‌سواد و ۵۰ درصد شاغل هستند.

● در رابطه با سؤال دوم: یافته‌ها نشانگر آن است که ۴۵/۶ درصد واحدها نیاز آموزشی زیاد و ۲۲/۶ درصد نیاز متوسط داشتند. نتایج آماری نشان داد که بین کلیه مشخصات فردی بجز جنس و نیاز آموزشی در مورد فعالیت، ارتباط معنی دار وجود دارد.

● در ارتباط با سؤال سوم: یافته‌ها مؤید آن است که اکثریت واحدها نیاز آموزشی زیادی در این مورد داشتند. آزمون‌های آماری ارتباط معنی داری را بین سن و میزان تحصیلات با نیاز آموزشی نشان داد.

● در پاسخ به سؤال چهارم پژوهش یافته‌ها نشان دادند که اکثریت، نیاز آموزشی زیادی در این مورد داشتند. آزمون‌های آماری ارتباط معنی داری را بین این نیاز و میزان تحصیلات نشان داد. با سایر مشخصات فردی ارتباط معنی دار وجود نداشت.

● در رابطه با سؤال پنجم پژوهش: یافته‌ها مشخص نمودند که اکثریت نمونه‌ها، نیاز آموزشی زیادی در این مورد داشتند. آزمون‌های آماری ارتباط معنی داری را بین تحصیلات و نیاز آموزشی در مورد عوامل مستعدکننده عود بیماری نشان داد ولی با سایر مشخصات فردی ارتباط معنی دار وجود نداشت.

● در ارتباط با سؤال ششم، یافته‌ها گویای آن است که بیشترین درصد واحدها نیاز آموزشی زیادی در مورد پی‌گیری درمان خود داشتند، ولی هیچگونه ارتباط معنی دار آماری بین این نیاز با مشخصات فردی مشاهده نگردید.

سرپرستاران و پرستاران در مورد آموزش به بیماران در حال ترخیص مورد بررسی قرار گیرد.

۴- چون افراد با تحصیلات متفاوت، نیازهای متفاوتی را نیز نشان دادند، لذا پیشنهاد می شود که تحقیقی در ارتباط با اینکه آیا میزان تحصیلات با نیاز آموزشی ارتباط دارد، انجام گردد.

#### منابع

- 1- Conn, Vicki.S. Taylor, Susan G. "Cardiac rehabilitation program participation and outcomes after Myocardial infarction". Rehabilitation Nursing. Vol.17, No. 2. 1992. pp: 58-61.
- 2- Daumer, Ruth. Miller, patrician. "Effect of cardiac rehabilitation on psychosocial functioning and life satisfaction of coronary

واحدهای مورد مطالعه در گروه سنی ۸۹-۸۰ سال نیاز کمتری به آموزش داشتند و چون اکثراً افراد دیگری از این گروه مراقبت می نمایند، لذا پیشنهاد می شود که نیازهای آموزشی مراقبین آنها مورد بررسی قرار گیرد.

۳- با توجه به یافته ها، چون بیماران در حال ترخیص از بیمارستان اطلاعات لازم را در زمینه های مختلف نداشتند، لذا پیشنهاد می شود، نگرش

artery disease clients". Rehabilitation Nursing. Vol.17. No. 2.1992, pp: 67-74.

3- Naylor, Mary . " comprehensive Discharge planning for the hospitalized elderly " . Annals of internal Medicine . Vol.12. No. 12. June 1994. pp: 999-1000.

4- Pash kow, Fredric and Dafoe, William. A. Clinical Cardiac Rehabilitation . Baltimores William and Wilkins. 1993.