



پژوهشگر: فرحناز داننده فوق لیسانس پرستاری داخلی و جراحی
و همکاران فریده یغمائی فوق لیسانس آموزش
فرخ سهیل ارشدی فوق لیسانس پرستاری بهداشت مادر و کودک
پرویز کمالی استادیار دانشکده بهداشت

سال پژوهش: ۱۳۷۰ بررسی چگونگی ارائه خدمات پرستاری در ارتباط با مشکلات جسمی ناشی از کشش و گچ در بیماران دچار شکستگی و دررفتگی های ستون فقرات گردنی بیمارستانهای آموزشی شهر تهران

چکیده پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به منظور تعیین چگونگی ارائه خدمات پرستاری در رابطه با مشکلات جسمی ناشی از کشش و گچ در بیماران دچار شکستگی و دررفتگی فقرات گردنی و بخش های جراحی اعصاب، ارتوپدی و مراقبت های ویژه اعصاب بیمارستانهای آموزشی شهر تهران انجام گردیده است. در این پژوهش ابزار گردآوری داده ها برگه مشاهده و مصاحبه بوده است که توسط پژوهشگر تهیه و تنظیم شده است. پژوهشگر با مراجعه به بخش های جراحی اعصاب، ارتوپدی و مراقبت های ویژه اعصاب بیمارستانهای مورد مطالعه، ۴۶ بیمار را در طی ۸ ماه و هر بیمار را طی شیفت های صبح و عصر مورد

بررسی قرار داده است. نتایج بررسی نشان داد که مراقبت های پرستاری در بیماران تحت کشش و یا در گچ از کیفیت مطلوب بهره مند بوده است. متغیرهای سن، جنس، میزان تحصیلات و ضایعه عصبی همبستگی نداشتند، در حالیکه متغیر ضایعه گردنی با ارائه خدمات ارتباط معنادار داشته است.

زمینه پژوهش

در دنیای پرتحرک و ماشینی امروز، ضربه های وارده بر ستون فقرات جزء شایع ترین صدمات به شمار می آیند. از آنجائیکه این حوادث می توانند طناب نخاعی را تحت تاثیر قرار دهند، بنابراین آسیب ستون فقرات اهمیت ویژه ای را داراست و می بایست توجهات کافی مبذول گردد.

برنستین از قول براکت (۱۹۸۷) می نویسد، امروزه در حدود ۱۷۰-۱۵۰ هزار نفر با ضایعات طناب نخاعی در ایالات متحده وجود دارند، افزایش تعداد مورد انتظار ضایعات نخاعی، همه ساله در حدود ۱۰ هزار نفر می باشد، نسبت وقوع این صدمات در کشورهای صنعتی مشابه بر ایالات متحده بوده بطوریکه در ازای هر یک میلیون نفر ۴۰ نفر، مبتلا به این آسیب ها می باشند (ص ۵۰۱) لاکمن (۱۹۸۷) بیان می کند، ضایعات ستون فقرات گردنی از معمولی ترین ضایعات ستون مهره ای می باشد. (ص ۴۲۶) این ضایعات می توانند باعث بروز فلج چهار اندام شده و مشکلات فراوانی برای بیمار و خانواده و در کل جامعه ایجاد کنند.

هزینه ناشی از درمان این بیماران بسیار بالاست، بطوریکه کلانی (۱۳۶۷) متذکر می شود، صدمات و ضایعات نخاع یک مسئله بزرگ بهداشتی و اقتصادی راتشکیل می دهد، بطوریکه در آمریکا سالانه ۲/۲ میلیارد دلار هزینه مراقبت های این بیماران می باشد. کمکها و مراقبت های اولیه این بیماران حائز اهمیت است زیرا در غیراین صورت، احتمالاً صدمات غیر قابل جبرانی به طناب نخاعی وارد می شود. (ص ۱۳۱)

مایر ۱۹۸۹ معتقد است: صدمات و ضربات به فقرات گردنی بسیار جدی است. در یک بررسی از یک گروه ۲۷۱۰ نفری بیماران دچار ضایعات ستون فقرات در دانشگاه نورت - وست طی سالهای (۱۹۸۶-۱۹۷۲) گزارش شده است

که تنها ۲۶ درصد از کل شکستگیهای مربوط به ستون فقرات گردنی بدون ضایعه عصبی بوده است و ۳۲ درصد تولید صدمات کامل عصبی و ۴۱ درصد صدمات ناکامل عصبی را به همراه داشته است. (ص ۴۴)

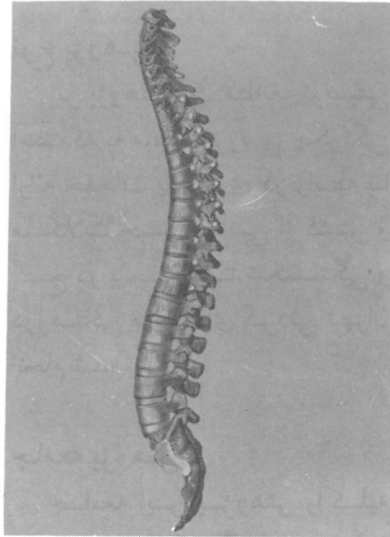
در بررسی ضایعات ستون فقرات ناشی از سوانح در ۸۵ بیمار، ۶۸ مورد بیمار مرد و ۱۷ نفر زن که سن متوسط آنها ۳۵ سال بوده و دامنه سنی آنان از نوزادی تا ۷۰ سالگی بوده است. به طور کلی در بررسی توزیع سنی، سن شایع ضربه بین ۲۰-۳۰ سالگی می باشد (تقی پور، ۱۳۶۹ ص ۶۹).

معمولی ترین علت صدمه فقرات گردنی، ضربه ها می باشد. لیتل (۱۹۸۹) می نویسد، ضربه ۶۴ درصد موارد را تشکیل میدهد. سایر علل: تصادفات اتوموبیل ۴۰-۳۰ درصد. سقوط از بلندی یا زمین خوردن ۳۰-۲۵ درصد، تصادفات موتور سیکلت ۵ درصد و مقادیر مختصری هم در رابطه با ضایعات ناشی از تصادفات ورزشی می باشد. (ص ۲۲)

در ضایعات فقرات گردنی که به همراه قطع طناب نخاع می باشد مشکلات فراوانی ایجاد می شود. از جمله مشکلات این بیماران عدم تحرک می باشد. بی حرکتی باعث بروز اشکالاتی می شود. بی حرکتی در این بیماران در نتیجه ماهیت بیماری و همچنین ناشی از انواع وسایل مکانیکی که جهت جاناندازی و تثبیت شکستگی و یا درفتگی مهره ها بکار گرفته می شود نیز ایجاد می شود (بروکوفسکی، ۱۹۸۹)

ص ۷۹).

در مطالعه ای که توسط شاهنظری و عابد سعیدی (۱۳۶۹) بر روی ۳۱ بیمار ضایعه گردنی انجام شده، نتایج زیر بدست آمده است. میانگین مدت بستری در بیمارستان



۶۵ روز بوده است و از ۳۱ مورد ضایعه گردنی ۷ زن و ۲۴ مرد دچار این آسیبها شده بودند. وضعیت حسی و حرکتی، اشتها، تغذیه، دفع و عوارض حین پذیرش و به هنگام ترخیص با هم مقایسه گردیده که بیشترین مشکلات در حین پذیرش ضایعات پوستی (۱۸ مورد) و در موقع ترخیص، کاهش قدرت عضلانی (۱۵ مورد) و مسائل پوستی (۱۳ مورد) بوده است. (صفحات ۲-۳۷)

در بررسی عدم تحرک توجه به چند نکته ضروری است. به طور کلی عوارض ناشی از عدم تحرک شامل عوارض زودرسی و دیررسی است. در عوارض زودرسی مشکلات عصبی، ریوی، ادراری، پوستی، معدی - روده ای معمول می باشد و از عوارض دیررسی به انقباضات

مفصلی، انزوا طلبی های روانی، بیماریهای تخریبی مفصلی می توان اشاره کرد (فاولز، ۱۹۸۵، ص ۴۲۸ - ۴۲۶).

پژوهشگر در مطالعه روی ۲۰ پرونده مربوط به بیماران دچار ضایعات گردنی در یکی از بیمارستانهای شهر تهران طی سالیان (۱۳۶۹ - ۱۳۶۵) نتایج زیر را بدست آورده است. مشکلات معمول بیشتر زخم های بستر ناحیه سرین، خاجی، پشت، عفونتهای ادراری، نفخ و یبوست و روی هم خوابیدن حبابچه های ریوی، تنگی نفس و سایر ناراحتیهای تنفسی و ذات الریه، سردرد و عفونتهای گوارشی نظیر عفونت دهان، گلو درد و اختلال بلع بوده است.

با توجه به اهمیت موضوع و تجربیات پژوهشگر حین کار در بخش های ارتوپدی، جراحی اعصاب در رابطه با مشکلات فراوان این بیماران، پژوهشگر به دنبال یافتن پاسخی است برای این پرسش که میزان ارائه خدمات پرستاری مورد نیاز در رابطه با مشکلات جسمی بیماران با شکستگی و دررفتگی های مهره ای گردنی که تحت کشش یا در گچ قرار دارند به چه میزان بوده و آیا این مراقبتها از کیفیت مورد نظر برخوردار است؟

اهداف پژوهش:

۱- تعیین چگونگی ارائه خدمات اختصاصی پرستاری در رابطه با مشکلات جسمی ناشی از کشش در بیماران با شکستگی و دررفتگی مهره های گردنی در بیمارستانهای آموزشی شهر



تهران، سال ۱۳۷۰.
 ۲- تعیین چگونگی ارائه خدمات عمومی پرستاری در رابطه با مشکلات جسمی ناشی از کشش در بیماران با شکستگی و دررفتگی مهره‌های گردنی در بیمارستانهای آموزشی شهر تهران، سال ۱۳۷۰.

۳- تعیین چگونگی ارائه اختصاصی پرستاری در رابطه با مشکلات جسمی ناشی از گچ در بیماران با شکستگی و دررفتگی مهره‌های گردنی در بیمارستانهای آموزشی شهر تهران، سال ۱۳۷۰.

۴- تعیین چگونگی ارائه خدمات عمومی پرستاری در رابطه با مشکلات جسمی ناشی از گچ در بیماران با شکستگی و دررفتگی مهره‌های گردنی در بیمارستانهای آموزشی شهر تهران، سال ۱۳۷۰.

سوالات پژوهش:

- ۱- ارائه خدمات اختصاصی پرستاری در رابطه با مشکلات جسمی ناشی از کشش در بیماران با شکستگی و دررفتگی مهره‌های گردنی چگونه است؟
- ۲- ارائه خدمات عمومی پرستاری در رابطه با مشکلات جسمی ناشی از کشش در بیماران با شکستگی و دررفتگی مهره‌های گردنی چگونه است؟
- ۳- ارائه خدمات اختصاصی پرستاری در رابطه با مشکلات جسمی ناشی از گچ در بیماران با شکستگی و دررفتگی مهره‌های گردنی چگونه است؟

۴- ارائه خدمات عمومی پرستاری در رابطه با مشکلات جسمی ناشی از گچ در بیماران با شکستگی و دررفتگی مهره‌های گردنی چگونه است؟

روش پژوهش:

نوع پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به منظور بررسی چگونگی ارائه خدمات پرستاری در رابطه با مشکلات جسمی ناشی از کشش و گچ در بیماران با شکستگی و دررفتگی مهره‌های گردنی تهران انجام شده است.

جامعه پژوهش:

جامعه این پژوهش را کلیه بیماران دچار شکستگی و دررفتگی فقرات گردنی که تحت کشش و یا در گچ، بستری در بخش‌های جراحی اعصاب، ارتوپدی و مراقبتهای ویژه اعصاب در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی واقع در شهر تهران بوده است.

نمونه پژوهش و روش نمونه‌گیری:

برای تعیین حجم نمونه مورد پژوهش بیماران مبتلا به شکستگی و دررفتگی گردنی که تحت کشش و یا در گچ قرار گرفته بوده‌اند انتخاب شد. این نمونه‌ها به صورت غیر تصادفی و مبتنی بر هدف تعیین شدند. در آغاز بررسی کلیه بیمارستانهای آموزشی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی شهر تهران که دارای بخش‌های

جراحی اعصاب، ارتوپدی و مراقبتهای ویژه اعصاب بودند انتخاب شده و سپس ۴۶ بیمار در طی ۸ ماه که ۱۶ بیمار به طور مشترک تحت درمان با کشش و به دنبال آن تحت درمان گچ قرار گرفته بودند و ۱۵ بیمار به طور جداگانه تحت کشش و ۱۵ بیمار نیز در گچ قرار گرفته انتخاب شدند که پژوهشگر ۳۱ بیمار تحت کشش و ۳۱ بیمار در گچ را مورد بررسی قرار داده است.

محیط پژوهش:

۱۰ بیمارستان وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی واقع در شهر تهران انتخاب شده است. معیار تعیین این بیمارستانها دارا بودن بخش جراحی اعصاب و ارتوپدی و مراقبتهای ویژه اعصاب بوده است. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها: معیارسنجش در این پژوهش به این طریق می‌باشد که اطلاعات از طریق مشاهده و مصاحبه جمع‌آوری شده است. در برگه مشاهده ۴۴ مورد قابل مشاهده که هر یک بخش از خدمات خاص پرستاری در بیماران مذکور را دارا بوده، تهیه گردیده است و در برگه مصاحبه نیز ۱۳ سؤال در رابطه با خدمات اختصاصی و عمومی بیماران مورد نظر منظور شده است. معیارسنجش ارائه خدمات مورد نظر بوده است که سه ستون (بلی، خیر و مشاهده نشد) برای امتیازبندی در نظر گرفته شده بود. نتایج پژوهش از طریق پرسش‌نامه و گرفتن درصد، توزیع فراوانی و استفاده از آزمون آماری χ^2 ، توجیه و بیان شده است. ضمناً ۶ سوال پیرامون مشخصات فردی

بیماران از پرونده پزشکی آنان بدست آمده است که توسط پژوهشگر در بخش اول پرسش نامه علامت گذاری شده است.

نتیجه گیری نهائی:

یافته های پژوهش در رابطه با هدف اختصاصی شماره ۱ نشان می دهد که (۳/۲۳ درصد) از امتیاز زیر ۵۰ درصد و (۹۶/۷۷ درصد) بیماران از امتیاز بالای ۵۰ درصد برخوردار بودند. در رابطه با هدف اختصاصی شماره ۲ یافته های پژوهش بیانگر آن است که (۲۹/۰۳ درصد) دارای امتیاز (۵۰-۰) و (۷۰/۹۷ درصد) امتیاز بین ۱۰۰-۵۱ درصد را داشته اند. نتایج پژوهش در ارتباط با هدف اختصاصی شماره ۳ نشانگر آن است که (۲۲/۵۸ درصد) از امتیاز زیر ۵۰ درصد و (۷۷/۴۲ درصد) افراد از امتیاز بالای ۵۰ درصد بهره مند بوده اند. در رابطه با هدف اختصاصی شماره ۴، یافته های پژوهش نشان می دهد که (۴۸/۳۹ درصد) خدمات ضعیف و (۵۱/۶۱ درصد) خدمات مطلوب را برخوردار بوده اند.

موارد استفاده در پرستاری

خدمات پرستاری در بیماران مبتلا به ضایعات ستون فقرات و طناب نخاعی از حساسیت زیادی برخوردار بوده و لازم است براساس یک طرح جامع و کامل فرآیند پرستاری انجام پذیرد.

براساس نتایج پژوهش ارائه خدمات پرستاری در بیماران تحت کشش و در گنج از کیفیت مطلوب

بهره مند بوده است. کارنی و اوتر (۱۹۸۰) می نویسد، پرستارانی که مسئول مراقبت از اینگونه بیماران می باشند کار مشکل و درعین حال ارضاء کننده ای دارند. (ص ۴۰۰)

پرستاران بایستی با برنامه ریزی دقیق و صبر و تامل بسیار، مشکلات بیماران را مورد بررسی قرار داده و تدابیری جهت رفع این مسائل طرح ریزی نمایند. بهتر است جلسات آموزشی برای بیمار و خانواده وی ترتیب داده شود و شرایطی فراهم گردد که تحت آن شرایط بیمار و خانواده اش قادر به بیان نگرانیهایشان بوده و پاسخ و راه حل های مناسب را دریافت نمایند. از طرفی به نحوه انجام و اهمیت مراقبتهای جسمانی و شخصی و اقدامات پیشگیری کننده از عوارض بیماری آگاهی می یابند. همچنین پرستاران بخش های ارتوپدی، جراحی اعصاب و مراقبتهای ویژه خصوصاً بیماران کوادرپلژیک را از نظر بروز زخم های فشاری، تغییر شکل های ناشی از انقباضات عضلانی، مشکلات مربوط به نفخ روده ها، عفونت مجاری ادراری - تناسلی و تنفسی و اختلالات روحی - روانی مورد توجه قرار دهند.

در بخش مدیریت لازم است که مدیران پرستاری نیاز بیماران، نیروی انسانی خود را تقسیم کنند و بهتر است امکاناتی جهت تشکیل کلاسهای آموزشی و ضمن خدمت در بیمارستانها فراهم آورند تا پرستاران هرچه بیشتر با نحوه مراقبت از بیماران مذکور آشنا گردیده و کیفیت ارائه خدمات ارتقاء یابد. بهتر است پرسنل بخش های

مذکور از میان افراد علاقه مند جهت ارائه خدمات به این قبیل بیماران انتخاب شوند. از طرفی، لازم است در پرستاران اینگونه بخش ها انگیزه کافی ایجاد شود به همین دلیل مدیران پرستاری بایستی مشقت کاری و دادن امتیازاتی نظیر ساعت کمتر و استفاده از مزایای بیشتر و دادن تعطیلی اضافی هفتگی یا ماهیانه و اضافه کردن حقوق و غیره را مورد توجه قرار داده و در برنامه ریزی هایشان موارد مذکور را منظور کنند.

در قسمت آموزش پرستاری، به مسئولین امر آموزش پرستاری پیشنهاد می شود که در محتوی دروس جراحی اعصاب، ارتوپدی تجدید نظر به عمل آورده و بر ارائه خدمات صحیح پرستاری مورد نیاز بیماران تاکید بیشتری کنند. لازم است دانشجویان را براساس استفاده از مراحل فرآیند پرستاری در مراقبت از بیماران و ضایعات گردنی تحت آموزش قرار داده و مدت کارآموزی در بخش های مذکور افزایش داده شود تا دانشجویان مهارت کافی در مراقبت از چنین بیمارانی را پیدا کرده و از طرفی بتوانند در امر پیشگیری از بروز عوارض ناشی از ضایعات فقرات و طناب نخاعی گردنی تلاش خود را بنمایند و همچنین ضروری است در آموزش تئوری و عملی این ضایعات از مریبان با تجربه و ماهر استفاده شود و یر تعداد مریبان پرستاری افزوده شود تا مدت بیشتری را صرف آموزش و کارآموزی با دانشجویان در این بخش ها بنمایند.

A study of nursing care in patients with fracture and dislocation of cervical spinal cord in educational hospitals of Tehran University of Medical Sciences.

Farahnaz Danandeh, Farideh Yaghmaei, Farrokh Sohail, Parviz Kamali

This descriptive study was aimed to identify how provided nursing care related to physical problems caused by traction and cast in patients with fracture and dislocation in cervical spinal cord in educational hospitals of Tehran University of Medical Sciences. Samples, including 46 patients were recruited from neurosurgery and orthopedic wards, and also from Neurosurgical Intensive Care Units during 8 months period. Results showed that nursing care provided by nurses were in a proper level. There was no significant relationship between variables such as age, gender, level of education, kind of neurological lesions and provided nursing care. A significant relationship between cervical lesion and provided nursing care was found.

Key words: cervical spinal cord injury, Iran, nursing care, orthopedic patient