

**بررسی تأثیر آموزش بر عملکرد بیماران مبتلا به فشار خون بالا در ارتباط
با رژیم غذایی و دارویی در مراجعین به مراکز بهداشتی، درمانی،
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران (۱۳۷۳)**

تحلیل اطلاعات از مقادیر شاخص‌های مرکزی (میانگین - انحراف معیار) و آزمون‌های آماری استنباطی (آزمون تی زوج، مک نیما و ضریب همبستگی پیرسون) استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش نشان داده است که اکثریت واحدهای مورد پژوهش را زنان تشکیل داده بودند، بعلاوه متأهلین و کسانی که تحصیلات کمتر از دیپلم داشته‌اند، حائز اکثریت بوده و بیشترین نمونه‌ها را گروه سنی ۵۰-۶۹ سال به خود اختصاص داده بودند. همچنین ۱-۴ سال از زمان ابتلاء به فشارخون واحدهای مورد پژوهش گذشته بود و بیش از نیمی از واحدهای مورد پژوهش (۵۰ نفر) یکی از افراد خانواده آنان مبتلا به فشارخون بالا بوده است.

در بررسی تأثیر آموزش بر عملکرد واحدهای مورد پژوهش، نتایج بدست آمده نشان داد که عملکرد بیشترین واحدهای مورد پژوهش در ارتباط با رژیم غذایی قبل از آموزش (۱۷/۵ درصد، میانگین ۸ و انحراف معیار ۳/۳۴) در حد کسب امتیاز ۸ بوده است، در حالی که عملکرد بیشتر واحدهای مورد پژوهش بعد از گذشت موعدهای مقرر از انجام پیش‌آزمون و برگزاری برنامه آموزشی (۲۷/۵ درصد و میانگین ۱۳/۳۳ و انحراف معیار ۲/۳۲) در حد کسب امتیاز ۱۳ بوده است.

همچنین عملکرد بیشترین واحدهای مورد پژوهش در ارتباط با رژیم دارویی قبل از آموزش (۲۷/۵ درصد، میانگین ۳/۲۷، انحراف معیار ۱/۴۹) در حد کسب امتیاز ۴ بوده است، در حالی که عملکرد بیشترین واحدهای مورد پژوهش بعد از گذشت موعدهای مقرر از

پژوهشگر: فاطمه کاویانی، فوق لیسانس پرستاری.

استاد راهنما: خانم صدیقه سالمی، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران.

استاد مشاور: خانم فاطمه جوادی، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران.

استاد آمار: آقای پرویز کمالی، عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه تهران.

چکیده پژوهش

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که به منظور تأثیر آموزش بر عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی انجام شده است.

در این پژوهش تعداد ۸۰ بیمار مورد بررسی قرار گرفته‌اند. طریقه گزینش نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری تصادفی بوده و از میان بیماران واجد شرایطی که بطور سرپایی به درمانگاه مراکز بهداشتی، درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران مراجعه نموده بودند انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بوده است. در این پرسشنامه ۷ سؤال در رابطه با مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش و ۲۶ سؤال در مورد عملکرد بیماران در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی مطرح گردیده است.

یافته‌های پژوهش در ۴۸ جدول بصورت توزیع فراوانی مطلق و نسبی تنظیم شده‌اند. برای تجزیه و

۲۲ درصد موارد در جهان توسعه یافته اتفاق می افتد. در ایران نیز ۱۰-۵ درصد بالغین به بیماری افزایش فشار خون مبتلا می باشند. گزارشات مرکز آمار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی حاکی از آن است که در سال ۱۳۶۸ تعداد ۱۷۰۹۹۵ نفر به علت فشار خون بالا به درمانگاههای دولتی سراسر کشور مراجعه نموده اند و براساس سالنامه آماری کشور در سال ۱۳۷۱ از کل مرگ و میرها، ۳۶/۲ درصد در شهرهای انتخابی ایران مربوط به بیماریهای قلبی عروقی بوده است. بابایی (۱۳۷۲) بر این باور است که عواملی از قبیل افزایش سن، نوع جنس (مرد)، ارث و بیماریهای قلبی غیرقابل تغییر بوده و اشخاص ناچار به پذیرش عوارض آنها می باشند، در حالی که عوامل خطرزای محیطی که بسیاری از آنها ریشه در فرهنگ جامعه دارد تغییرپذیر بوده و می توان زنجیر اتصال آنها را با بیماری فشارخون بالا به طرق مختلف شکست نویسنده فوق معتقد است: با توجه به تأثیر رژیم غذایی در پیدایش بیماریهای مزمن نظیر آترواسکلروزیس^(۱) و با توجه به تجارب بدست آمده در جهان به ویژه ایالات متحده امریکا، سایر کشورها نیز می توانند از این تجارب بهره گرفته و با ایجاد عادات صحیح بهداشتی و تغییر سبک زندگی از طریق آموزش از پیشرفت این بیماری پیشگیری بعمل آورند. کلوز^(۲) (۱۹۹۲) اظهار می دارد: آموزش بیمار یکی از مهمترین بخش های ارتقاء سلامتی است که بصورت یک برنامه منظم جهت تأثیر بر رفتار اشخاصی که به جهات مختلف به درمانگاههای بهداشتی مراجعه می نمایند طراحی می شود. این برنامه آموزشی می تواند در آگاهی، نگرش و مهارت مورد نیاز مددجویان جهت نگهداری و ارتقاء سطح سلامتی تغییراتی ایجاد نماید و به افراد و بستگان آنان رفتارهای جدیدی را که هر روز

انجام پیش آزمون و برگزاری برنامه آموزشی (۵۵ درصد، میانگین ۵/۶۳، انحراف معیار ۱/۴۸) در حد کسب امتیاز ۵ و ۶ بوده است.

جهت تعیین تأثیر آموزش بر عملکرد بیماران در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی از آزمون آماری تی زوج و مک نیمار استفاده شده است و یافته ها نمایانگر آن بود که آموزش بر عملکرد واحدهای مورد پژوهش مؤثر بوده است.

تجزیه و تحلیل های آماری انجام شده به منظور بررسی ارتباط بین مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش و اختلاف امتیاز کسب شده بین دو بار آزمون نشان داد که ارتباط معنی داری بین اختلاف امتیاز و متغیرهای جنس، سن، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات و مدت ابتلا به فشار خون بالا وجود ندارد. در خاتمه این پژوهش با توجه به اطلاعات بدست آمده، کاربرد نتایج پژوهش در پرستاری را مورد بحث و بررسی قرار داده و پیشنهاداتی جهت انجام پژوهشهای آتی ارائه شده است.

بیان مسئله پژوهش

فشارخون بالای اولیه یکی از مشکلات بهداشتی مردم در کشورهای پیشرفته است که شایع، بدون علامت، به آسانی قابل تشخیص و معمولاً قابل درمان می باشد و چنانچه بدون درمان باقی بماند به طرف عوارض خطرناک پیش خواهد رفت. اگرچه اطلاعات در مورد بیماریزایی فشارخون بالا در حال افزایش است، ولی در ۹۵-۹۰ درصد موارد علت و روش های پیشگیری و درمان هنوز ناشناخته می باشد. حدود ۶۰ میلیون آمریکایی به فشارخون بالا که یکی از بیماریهای قلبی عروقی می باشد مبتلا هستند. متأسفانه بیماریهای قلبی عروقی طیف گسترده خود را از جهان غرب به کشورهای در حال توسعه نیز کشانده است به نحوی که ۷۸ درصد موارد مرگ ناشی از بیماریهای قلبی عروقی مربوط به کشورهای در حال توسعه و تنها

1- Atherosclerosis

2- Clos

بیمارستان بر عملکرد بیماران و کنترل فشارخون آنان که به طور طولانی مدت رژیمهای ضد فشارخون بالا دریافت می کنند مؤثر بوده است.

پژوهش دیگری توسط کرزنسکی (۲) و دیگران در سال ۱۹۹۲ تحت عنوان "رژیم غذایی کم سدیم در بیماری فشارخون بالای اولیه" در شهر لایپزیگ انجام شد. در این مطالعه ۸ بیمار مبتلا به فشارخون اولیه که تحت درمان قرار نگرفته بودند برای سه ماه از یک رژیم کم سدیم کلراید (روزانه ۸۵ میلی مول) پیروی می کردند. پس از یک ماه و سه ماه وزن آنان و سدیم دفع شده در ادرار ۲۴ ساعته و فشارخون آنان پس از ۲۰، ۲۵ و ۳۰ دقیقه در حال استراحت اندازه گیری شد. نتایج این مطالعه کاهش قابل ملاحظه ای در وزن، فشارخون، مقاومت عروق محیطی، سدیم دفع شده در ادرار (که نشان دهنده رعایت رژیم غذایی کم سدیم از جانب بیمار بود) و سدیم گلبولهای قرمز و کلسیم پلاکتها مشاهده شد و هیچگونه تغییری در میزان ضربان قلب و واکنش خون دیده نشد. نتایج پژوهش نشان داد ارتباط معنی داری بین فشارخون سیستولیک و کلسیم پلاکتها ($r=0/58$) و فشارخون دیاستولیک و کلسیم پلاکتها و فشارخون دیاستولیک و مقاومت عروق محیطی و مقاومت عروق محیطی و کلسیم پلاکتها وجود ندارد. هدف کرزنسکی و همکارانش در این مطالعه تعیین تأثیر رژیم غذایی کم نمک بر فشارخون و مقاومت عروق و غلظت سدیم گلبولهای قرمز و غلظت کلسیم پلاکتها بود. نتایج نشان داد که محدودیت مصرف نمک در حد متوسط اثرات مفیدی بر میزان فشارخون، مقاومت عروق محیطی و غلظت سدیم گلبولهای قرمز و کلسیم پلاکتها دارد.

در زندگی شان با آن درگیر هستند یاد بدهد. در بیماران مبتلا به فشارخون بالا هم یکی از نیازهای آموزشی آنان آموزش در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی است، لذا پژوهشی در مورد این که آموزش تا چه حد در رفتار بیمار مبتلا به فشارخون بالا مؤثر واقع خواهد شد می تواند گام مؤثری باشد. بنابراین پژوهشگر بر آن شد که پژوهشی در این رابطه انجام و نحوه عملکرد بیماران و تأثیر آموزش را بر تغییرات عملکرد در تعدادی از مبتلایان به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی بررسی نماید.

مروری بر مطالعات

تحقیقی در سال ۱۹۹۰ توسط گنزالزفرناندز (۱) تحت عنوان "فواید برنامه آموزشی در بیماران بستری در بیمارستان" انجام شد. در این بررسی اثرات یک برنامه آموزشی بمنظور بررسی عملکرد بیماران در مورد دستورات دارویی و بررسی فشارخون آنان در ۴۷ بیمار مبتلا به فشارخون بالا که در یکی از بیمارستانهای پرتوریکوبستری بودند انجام شد. بیماران بطور تصادفی به دو گروه مورد (۲۵ نفر) و شاهد (۲۲ نفر) انتخاب و پرسشنامه را پر کردند. به بیماران در مورد مراقبت از خود آموزش داده شد. پس از گذشت هشت هفته کاهش قابل ملاحظه ای از نظر فشارخون سیستولی و دیاستولی در مقایسه با بیماران گروه شاهد مشهود گردید. در این بررسی از روش های آماری تی دو تایی برای متغیرهای پیوسته و کای دو و فیشر برای تفاوت های بین نسبتها استفاده شده بود. در پایان بررسی تمام بیماران مورد، داروهای خود را می شناختند و همچنین در گروه مورد، فشارخون سیستولیک و دیاستولیک به طرز چشمگیری کاهش یافته بود. نتایج این بررسی نشان داد که یکی از مهمترین عوامل مؤثر بر عملکرد بیماران در ارتباط با استفاده از داروهای ضد فشارخون بالا، آموزش می باشد و اجرای یک برنامه آموزشی در زمان بستری بودن بیمار در

1- Gonzalez - fernandez

2- Krzesinski and et al

چهارچوب پنداشتی

۳- ارائه پیشنهاد جهت پژوهش‌های بعدی بر اساس یافته‌ها.

در این پژوهش مفهوم آموزش به بیماران مبتلا به فشارخون بالا با تأکید بر بیماری فشارخون بالای اولیه مورد بحث قرار گرفته است.

اهداف ویژه

- ۱- تعیین مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش.
- ۲- تعیین عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم غذایی قبل از آموزش.
- ۳- تعیین عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم غذایی بعد از آموزش.
- ۴- تعیین تأثیر آموزش بر عملکرد بیماران در ارتباط با رژیم غذایی از طریق مقایسه عملکرد قبل و بعد از آموزش و ارتباط آن با مشخصات فردی آنان.
- ۵- تعیین عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم دارویی قبل از آموزش.
- ۶- تعیین عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم دارویی بعد از آموزش.
- ۷- تعیین تأثیر آموزش بر عملکرد بیماران در ارتباط با رژیم دارویی از طریق مقایسه عملکرد قبل و بعد از آموزش و ارتباط آن با مشخصات فردی آنان.

یکی از مهمترین خط‌مشی‌های پرستاری در مراقبت از بیماران مبتلا به فشارخون بالا آموزش می‌باشد. آموزش، بیمار را بطرف آگاهی در باره فشارخون بالا و عوامل خطر ساز وابسته به بیماری و رژیم درمانی هدایت می‌نماید. آموزش شامل کمک به بیماران در جهت تغییر رفتار برای کاهش بیشتر و کنترل و / یا به حداقل رسانیدن فشار خون در حد قابل قبول می‌باشد. از آنجائی که رعایت رژیم درمانی مسئولیتی است که برعهده بیمار قرار دارد، باید بیمار و در صورت امکان یکی از نزدیکان وی در ضمن درمان تحت آموزش مداوم قرار بگیرند. مراقبتهای پیگیر منظم ضروری است زیرا در این مراجعه‌ها می‌توان کنترل یا پیشرفت فشارخون بالا را بررسی کرد و درمان مناسب را برای آن انجام داد. همچنین علائم ناشی از پیشرفت بیماری همراه با گرفتاری سایر دستگاههای بدن را به سرعت تشخیص داد و تغییرات مناسب در رژیم درمانی ایجاد کرد.

فرضیه پژوهش

- ۱- آموزش در مورد رژیم غذایی بر عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم غذایی تأثیر دارد.
- ۲- آموزش در مورد رژیم دارویی بر عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم دارویی تأثیر دارد.

حدود ۲۰ درصد افراد بالغ دچار فشارخون بالا می‌شوند که ۹۰ درصد، موارد بیماری از نوع فشارخون بالای اولیه است. بیماری فشارخون بالای اولیه بدون علامت می‌باشد و به همین دلیل آن را قاتل خاموش نامیده‌اند و علت طبی برای آن نمی‌توان پیدا کرد. این بیماری پس از پیدایش و شناسایی باید کنترل شود زیرا این مشکل تا پایان عمر ادامه خواهد داشت.

روش پژوهش

در این بررسی روش پژوهش در رابطه با نوع پژوهش، جامعه پژوهش، نمونه پژوهش، مشخصات واحدهای مورد پژوهش، محیط پژوهش، روش گردآوری داده‌ها و نحوه تجزیه و تحلیل داده‌ها شرح داده شده‌است.

اهداف پژوهش

اهداف کلی:

- ۱- تعیین تأثیر آموزش بر عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی.
- ۲- ارائه پیشنهادات براساس یافته‌های پژوهش.

نوع پژوهش

پژوهش حاضر یک پژوهش نیمه تجربی است که در آن محقق یک وضعیت خاص را که همان اجرای برنامه آموزشی برای بیماران با کمک تهیه و تدوین جزوه آموزشی می باشد بوجود آورده و چگونگی تأثیر آن را بر متغیر مورد پژوهش یعنی عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی سنجیده است.

جامعه پژوهش

جامعه این پژوهش را بیماران مبتلا به فشارخون بالای اولیه که به مراکز بهداشتی، درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران مراجعه نموده بودند تشکیل داده است.

نمونه پژوهش

نمونه پژوهش را هشتاد نفر بیماران مبتلا به فشارخون بالا که به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند تشکیل داده است.

مشخصات واحد مورد پژوهش

واحدهای مورد پژوهش در هنگام جمع آوری اطلاعات دارای مشخصات زیر بوده اند:

- ۱- تا انجام پژوهش هیچ نوع آموزش رسمی از منابع دیگر دریافت نکرده اند.
- ۲- قبلاً در تحقیقات مشابهی شرکت نداشته اند.
- ۳- از اعضاء تیم بهداشتی - درمانی نبوده اند.
- ۴- بیماران مبتلا به فشارخون بالا نوع اولیه بوده اند.
- ۵- مبتلا به بیماریهای دیگر از قبیل دیابت و ... نبوده اند و در صورت برخورد با چنین مواردی از پژوهش حذف گردیدند.

محیط پژوهش

محیط این پژوهش را درمانگاههای بیمارستانهای

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران تشکیل داده بود. دلیل انتخاب این محیط، تعداد زیاد و شرایط مراجعه کنندگان بوده است.

ابزار گردآوری داده‌های پژوهش

پرسشنامه بوده است که توسط پژوهشگر تهیه و تنظیم شده است. سئوالهای پژوهش بر اساس اطلاعات و منابع موجود در کتب و مقالات در رابطه با موضوع و بر اساس چهارچوب پنداشتی تهیه شده که شامل ۲۶ سئوال بود. ۷ سئوال در مورد مشخصات فردی و ۲۶ سئوال در ارتباط با اهداف مطرح شده بود. کلیه پاسخهای ارائه شده در ۴۸ جدول تنظیم شده است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

یافته‌ها در ارتباط با اولین هدف ویژه پژوهش نشان دادند که اکثریت را زنان تشکیل داده بودند و همچنین ۳۱/۲۵ درصد در گروه سنی ۵۹-۵۰ سال و ۳۲/۵ درصد در گروه سنی ۶۹-۶۰ سال قرار داشتند. ۸۱/۲۵ درصد متأهل بودند و ۴۲/۵ درصد بین ۴-۱ سال از زمان ابتلا آنان به فشارخون بالا گذشته بود و بیش از نیمی از واحدها (۶۲/۵ درصد) یعنی ۵۰ نفر از ۸۰ نفر یکی از افراد خانواده آنان مبتلا به فشارخون بالا بودند. میانگین فشارخون سیستولیک واحدهای مورد پژوهش قبل از آموزش ۱۵۴/۵۶ و انحراف معیار ۱۸/۷۶ بود در حالی که بعد از آموزش میانگین فشار خون سیستولیک به ۱۴۹/۵۲ و انحراف معیار به ۱۵/۰۵ کاهش یافته بود. همچنین میانگین فشارخون دیاستولیک قبل از آموزش ۹۲/۱۷ و انحراف معیار ۱۲/۱۳ بود و بعد از آموزش میانگین فشارخون دیاستولیک به ۸۷/۹۷ و انحراف معیار به ۱۱/۲۲ کاهش یافته بود.

در رابطه با هدف ویژه دوم و سوم یافته‌ها نشان داد که قبل از اجرای برنامه آموزشی، امتیاز کسب شده از

می‌توانند تحقق بخشیدن این امر مهم را تسهیل نمایند. پرستاران حین مراقبت از بیمار می‌توانند نحوه صحیح "مراقبت از خود" را با زبانی ساده و قابل فهم به او آموزش دهند.

مدیران پرستاری بیمارستانها می‌توانند، زمانی که بیمار در درمانگاه به انتظار ملاقات پزشک خویش می‌نشیند، آموزش‌های لازم را از طریق پخش نوارهای آموزشی به وسیله تلویزیون‌های مدار بسته جهت بیماران به نمایش بگذارند.

ضروری بنظر می‌رسد که دانشکده‌های پرستاری واحد درسی جداگانه‌ای تحت عنوان "آموزش بیمار" را در دروس پرستاری بگنجانند و دانشجویان واحد درسی مذکور را عملاً بر بالین بیمار و در کلاس‌های آموزش بیمار به مورد اجرا بگذارند.

پیشنهادهای برای پژوهش‌های بعدی

با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهادات زیر ارائه می‌گردد:

- پژوهش دیگری تحت عنوان تأثیر آموزش بر عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی با فاصله زمانی بیشتر (حداقل شش ماه) انجام شود.
- بررسی مقایسه‌ای تأثیر دوره‌های آموزش کوتاه مدت و بلندمدت به بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی انجام پذیرد.
- تأثیر آموزش بر عملکرد بیماران در ارتباط با روشهای غیردارویی تعیین گردد.
- بررسی روی عواملی که مانع رعایت رژیم غذایی و دارویی توصیه شده به بیماران مبتلا به فشارخون بالا می‌گردد انجام شود.
- تأثیر آموزش بر عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی از طریق سخنرانی و مقایسه آن با روشهای دیگر آموزش بررسی شود.

عملکرد در ارتباط با رژیم غذایی ۱۷/۵ درصد از واحدهای مورد پژوهش ۸ و امتیاز کسب شده از عملکرد بعد از آموزش ۲۳/۷۵ درصد از واحدها ۱۳/۶ بوده است.

در رابطه با هدف ویژه چهارم نتایج نشان داد، بین مشخصات فردی و امتیاز کسب شده از عملکرد در ارتباط با رژیم غذایی اختلاف معنی‌دار آماری وجود ندارد.

در رابطه با هدف ویژه پنجم و ششم یافته‌ها مبین این بود که امتیاز کسب شده از عملکرد در ارتباط با رژیم دارویی قبل از آموزش ۲۷/۵ درصد از واحدها ۴ و بعد از آموزش ۲۷/۵ درصد واحدها ۵ و ۲۷/۵ درصد دیگر نیز امتیاز ۶ کسب نموده بودند.

در رابطه با هدف ویژه هفتم نتایج آماری بدست آمده نشان داد بین مشخصات فردی و اختلاف امتیاز کسب شده از عملکرد در ارتباط با رژیم دارویی اختلاف معنی‌دار آماری وجود ندارد. تجزیه و تحلیل جداگانه هر کدام از سئوالات به منظور مقایسه عملکرد واحدهای مورد پژوهش قبل و بعد از آموزش با استفاده از آزمون آماری مک‌نیمار در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی نشان داد آموزش بر عملکرد بیماران مؤثر بوده است. رژیم غذایی ($Z = 5/91, p < 0/01$) و رژیم دارویی ($Z = 5/56, p < 0/01$).

نتیجه‌گیری نهایی

یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش بر عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی آنان تأثیر دارد.

موارد استفاده در پرستاری

مدیران پرستاری بیمارستانها با تشکیل کلاس‌های بازآموزی در جهت ارتقاء سطح اطلاعات پرستاران در زمینه آموزش بیمار و به اجرا درآوردن آموزش بیمار از بدو ورود به بخش و/یا به قسمتهای دیگر بیمارستان

عملکرد بیماران در مورد رعایت رژیم غذایی و دارویی در مقاطع سنی مختلف انجام پذیرد.

منابع

- 1) Blake, Gregory. H. Beebe, Dianek. "management hypertension". Postgraduate Medicine. Vol. 90. 1991, pp: 151-154.
- 2) Gonzalez, Fernandez. etal. "usefulness a systemic hypertension in hospital educational program". The American Journal of cardiology . 66(20). 1990 pp: 1384-86

● تأثیر آموزش بر عملکرد بیماران مبتلا به فشارخون بالا در ارتباط با رژیم غذایی و دارویی با تعداد نمونه‌های بیشتر بررسی گردد.

- بررسی مقایسه‌ای در ارتباط با تأثیر آموزش بر
- 3) Merkatz, Ruth. couing, Mary. "Helping America Takeits Medicine". AJN. 92(6) 1992. pp: 56-62.
- 4) Sclar, David Alexander. "Improving Medication compliance" clinical therapeutiec . 13(4). 1991. pp: 436-39.