

مقایسه تأثیر دو روش آموزش حضوری و غیر حضوری مراقبت از خود بر کیفیت زندگی و مشکلات جسمی بیماران تحت درمان با همودیالیز ننگه دارنده

شهرام براز^{۱*}، دکتر عیسی محمدی^۲، دکتر بهروز برومند^۳

۱- مربی، کارشناسی ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

۲- استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس

۳- فوق تخصص بیماری های کلیه، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

تاریخ دریافت ۸۴/۷/۲۱، تاریخ پذیرش ۸۵/۱/۳۰

چکیده

مقدمه: هدف اصلی درمان و مراقبت بیماران مزمن از جمله مبتلایان به نارسایی مزمن کلیه، ارتقاء سطح سلامت و بهبود کیفیت زندگی آنها است. با این حال مطالعات نشان می‌دهد که سطح سلامت، عملکرد و کیفیت زندگی در بیماران تحت درمان با همودیالیز ننگه دارنده اغلب پایین تر از حد انتظار می باشد. لذا تلاش در جهت یافتن روش‌های آموزشی مؤثر که بتواند مشکلات جسمی این بیماران را کاهش دهد و کیفیت زندگی آنها را بهبود ببخشد، ضروری می‌باشد. هدف از این مطالعه مقایسه تأثیر دو روش آموزشی حضوری و غیرحضوری (بسته آموزشی) مراقبت از خود بر مشکلات و کیفیت زندگی بیماران تحت درمان با همودیالیز ننگه دارنده می باشد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است. ۶۳ بیمار از سه مرکز دیالیز در تهران انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه قرار داده شدند. بیماران قبل از آموزش با استفاده از پرسش‌نامه کیفیت زندگی، پرسش‌نامه تعیین نیاز آموزشی و چک لیست‌ها مورد ارزیابی قرار گرفتند. پس از تعیین نیازهای آموزشی یک برنامه آموزشی خود مراقبتی براساس الگوی خود مراقبتی اورم و اصول آموزش به بیمار و مشاوره با متخصصین طراحی و برای بیماران گروه اول به صورت آموزش حضوری اجراء گردید. هم زمان با اجرای برنامه یک سری کامل آن فیلم‌برداری شد و به صورت بسته آموزشی چند رسانه‌ای درآمد و در طول یک ماه هفته‌ای یک بار برای بیماران گروه دوم مطالعه در حین انجام دیالیز و نیز در منزل پخش گردید. بعد از اجرای برنامه، دو گروه توسط همان پرسش‌نامه‌ها و چک لیست‌ها ارزیابی شدند. اطلاعات به دست آمده توسط آزمون‌های آماری تی دانش آموزی، ویلکاکسون و مک نمار تجزیه و تحلیل گردید.

نتایج: یافته‌ها نشان داد اکثر متغیرهای مورد بررسی شامل تست‌های آزمایشگاهی، فشار خون، اضافه وزن بین دو دیالیز، خارش پوستی، ادم و گرمی مسیر عروقی در هر یک از گروه‌های آموزش حضوری و آموزش غیرحضوری، قبل و بعد از آموزش به طور معنی‌داری تغییر نموده بود. همچنین بهبود کیفیت زندگی (گروه اول با $p < 0/001$ و گروه دوم با $p < 0/002$) قبل و بعد از مداخله در هر یک از گروه‌ها دیده شد. اما آزمون‌های آماری اختلاف معنی‌داری را در تفاوت میانگین‌های قبل و بعد از مداخله بین دو گروه نشان نداد.

نتیجه گیری: بین دو گروه از نظر میزان اثربخشی دو روش برنامه آموزشی خود مراقبتی تفاوت چشم‌گیری مشاهده نشد. لذا با توجه به مشکلات و هزینه داربودن روش آموزش حضوری در مقایسه با آموزش غیرحضوری، روش غیرحضوری به عنوان یک روش مؤثر، ارزان قیمت، ساده و جذاب برای بیماران تحت درمان با همودیالیز توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: همودیالیز، مراقبت از خود، کیفیت زندگی، آموزش حضوری، آموزش غیر حضوری

نویسنده مسئول: اهواز، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری، فاکس ۰۶۱۱۳۳۴۵۰۷۶

Email: shahrabaraz@yahoo.com