

# تأثیر مدل مراقبت پی‌گیر بر فشار خون بیماران دیابتی

هاله قوامی، فضل‌الله احمدی\*، حسن انتظامی، ربابه معماریان

## چکیده

**مقدمه:** فشار خون بالا می‌تواند باعث پیشرفت سایر عوارض دیابت و بویژه عوارض قلبی-عروقی و نوروپاتی شود. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر مدل مراقبت پی‌گیر بر کنترل فشار خون بیماران دیابتی صورت پذیرفت.

**روش‌ها:** این مطالعه کارآزمایی بالینی با طرح سری‌های زمانی در دو گروه تجربی و شاهد، بر روی ۷۴ بیمار دیابتی، در شهر ارومیه در سال‌های ۸۳-۱۳۸۲ انجام شد. پس از چورشدن متغیرهای ضروری، بیماران با تخصیص تصادفی در دو گروه تقسیم شدند. مدل مراقبت پی‌گیر که دارای چهار قدم اساسی: آشناسازی، حساس‌سازی، اجرا و ارزشیابی بود، اجرا شد. در ابتدا و در فواصل یک ماهه، فشار خون بیماران سه بار اندازه‌گیری شد. افراد گروه تجربی ده جلسه دو ساعته آموزش گروهی در رابطه با خودمراقبتی دیابت دریافت کردند. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS به صورت آنالیز واریانس در اندازه‌گیری مکرر تجزیه و تحلیل شد.

**نتایج:** میانگین میزان فشار خون سیستولیک در میان دو گروه مطالعه، بعد از انجام مداخله، با آنالیز واریانس در اندازه‌گیری‌های مکرر تفاوت معنی‌دار در زمان‌های مختلف نشان نداد ولی در مورد فشار خون دیاستولیک، تفاوت معنی‌دار بود.

**نتیجه‌گیری:** بکارگیری الگوی مراقبت پی‌گیر در کنترل فشار خون دیاستولیک گروه آزمون بطور معنی‌داری مؤثر بود. از آنجا که بیماری فشار خون بالا در بیماران دیابتی شایع است و اغلب حادثه‌خیز می‌باشد، پیشنهاد می‌گردد از این مدل برای کنترل مستمر فشار خون استفاده شود.

**واژه‌های کلیدی:** فشار خون، دیابت، مدل، مراقبت پی‌گیر، آموزش بیمار.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ۱۳۸۵؛ ۶(۲): ۸۷ تا ۹۵

## مقدمه

حداکثر کنترل گلیسمیک می‌تواند با خودمدیریتی صحیح و مداوم به دست آید(۴). آموزش در دیابت مسأله‌ای اساسی در دسترسی به خودمدیریتی مطلوب و کنترل گلیسمیک می‌باشد(۵ تا ۸). پنجاه تا هشتاد درصد از افراد مبتلا به دیابت، دچار کمبود آگاهی و مهارت‌های عملی در زمینه دیابت بوده و دسترسی به کنترل گلیسمیک ایده‌آل (هموگلوبین گلیکوزیله زیر ۷ درصد) در کمتر از ۵۰ درصد از افراد مبتلا به دیابت نوع دو میسر می‌گردد(۹ و ۱۰).

عوارض اختصاصی دیابت ممکن است در ۲۰ الی ۵۰ درصد افراد با دیابت نوع دو تازه تشخیص داده شده وجود داشته باشند. کاهش خطر قلبی-عروقی، که مهم‌ترین علت منجرشونده به مرگ و میر در این افراد است، دارای

دیابت شیرین می‌تواند منجر به عوارض ناتوان‌کننده جدی شود. خطر توسعه این عوارض با انجام حداکثر کنترل گلیسمیک می‌تواند بطور معنی‌داری کاهش یابد(۱). این موضوع با کاهش قند خون به سطوحی نزدیک به سطح قند خون افراد غیر دیابتی عملی می‌شود(۲ و ۳).

\* آدرس مکاتبه: دکتر فضل‌الله احمدی (دانشیار)، گروه آموزش پرستاری، دانشگاه تربیت مدرس، تقاطع چمران و جلال آل‌احمد، تهران.  
E-mail: fazlollaha@yahoo.com

هاله قوامی، کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه تربیت مدرس، دکتر حسن انتظامی، متخصص داخلی بیمارستان امام رضا (ع) ارومیه و ربابه معماریان، مربی گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس.  
این مقاله در تاریخ ۸۴/۵/۲۹ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۵/۵/۱۰ اصلاح شده و در تاریخ ۸۵/۵/۲۴ پذیرش گردیده است.