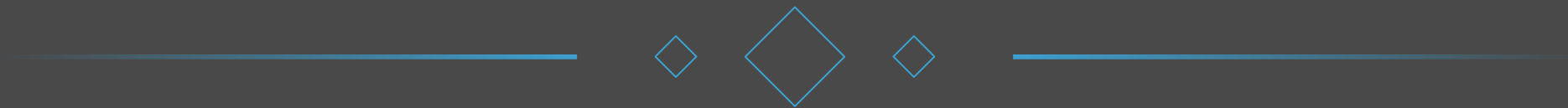




وبینار سراسری تجارب مراقبت در منزل

پزشکی، پرستاری و مامایی





دانشگاه علوم پزشکی قزوین



ارائه سخنرانی



دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی قزوین
برگزار می کند

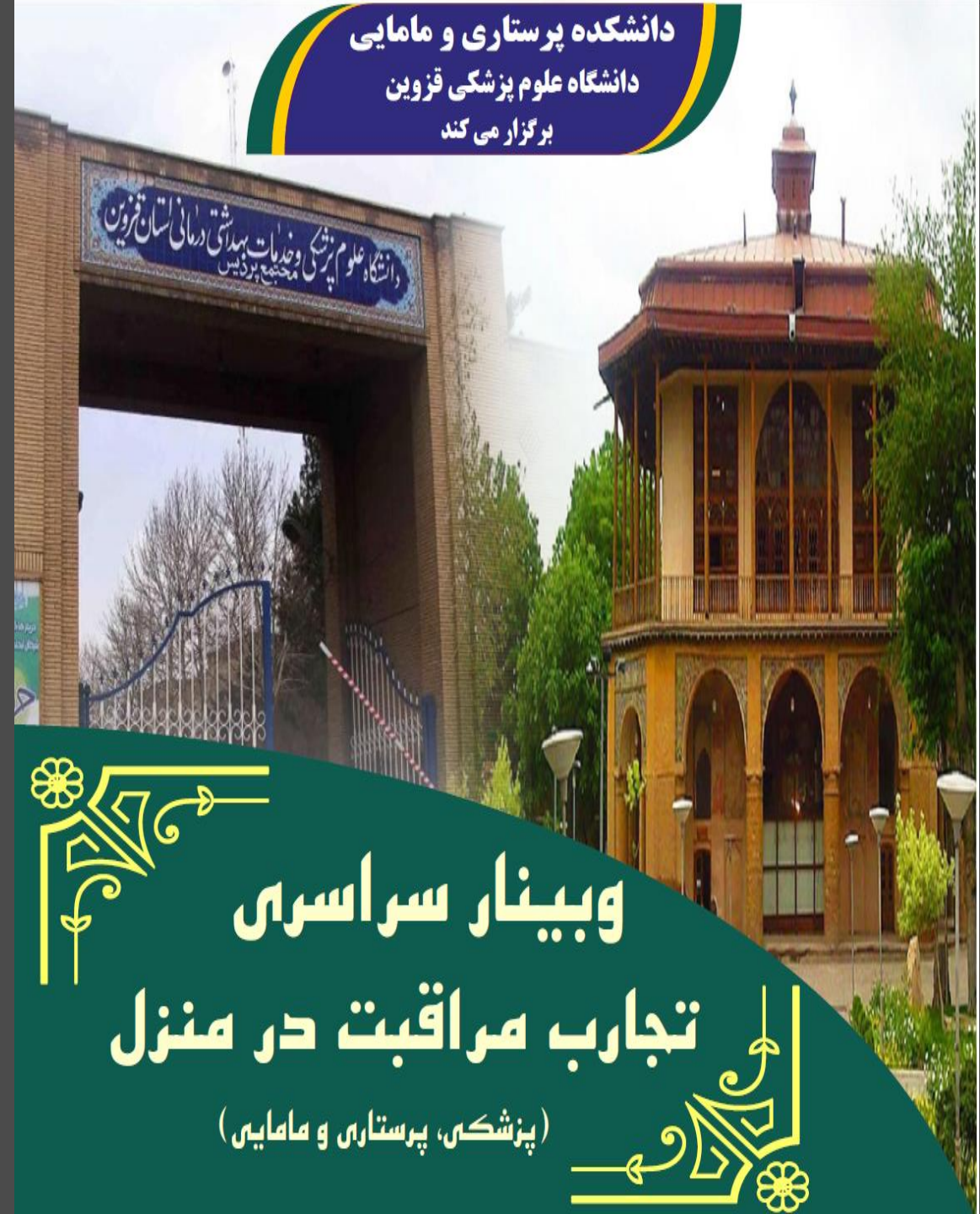
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان قزوین

عنوان: تأثیر خط تلفن مراقبتی بر کیفیت زندگی و بستری مجدد بیماران مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه: بیماران نیازمند به مراقبت در منزل



وبینار سراسری
تجارب مراقبت در منزل

(پزشکی، پرستاری و مامایی)



ارائه دهنده

محمد حسین مافی

مربی، مرکز تحقیقات تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده
پیشگیری از بیماری های غیر واگیر. دانشگاه علوم پزشکی قزوین. قزوین. ایران



اسامی نویسندگان

۱

شاهرخ مقصودی

مربی، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۲

سیدرضا مظلوم

استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۳

حسین رفیعی

استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده پیشگیری از بیماری های غیرواگیر. دانشگاه علوم پزشکی قزوین. قزوین. ایران

۴

فرشید محمدموسایی

مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی آبادان. آبادان. ایران

۵

محمد سجاد قادری

مربی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی تربت جام. تربت جام. ایران.

۶

محمدحسین مافی

مربی، مرکز تحقیقات تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده پیشگیری از بیماری های غیر واگیر. دانشگاه علوم پزشکی قزوین.

قزوین. ایران (نویسنده مسئول: Mail:

mohamadhosseinmafi@gmail.co

(m

مقدمه و هدف

بستری مجدد در بیمارستان و کاهش کیفیت زندگی یکی از مشکلات اصلی بیماران مبتلا به بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) است که نیاز به خدمات درمانی در منزل دارند.

این مطالعه با هدف تعیین تأثیر خط تلفن خدمات بهداشتی درمانی بر کیفیت زندگی بیماران COPD و بستری مجدد در بیمارستان طی ۳۰ روز پس از ترخیص انجام شد.

روش کار

در این مطالعه نیمه تجربی ۶۰ بیمار انسدادی مزمن ریه که نیاز به خدمات درمانی در منزل داشتند، وارد مطالعه شدند. در گروه مداخله، خط تلفن مستقیم به بیماران و مراقبان آنها ارائه شد تا به سوالات آنها در مورد بیماری پاسخ داده شود.

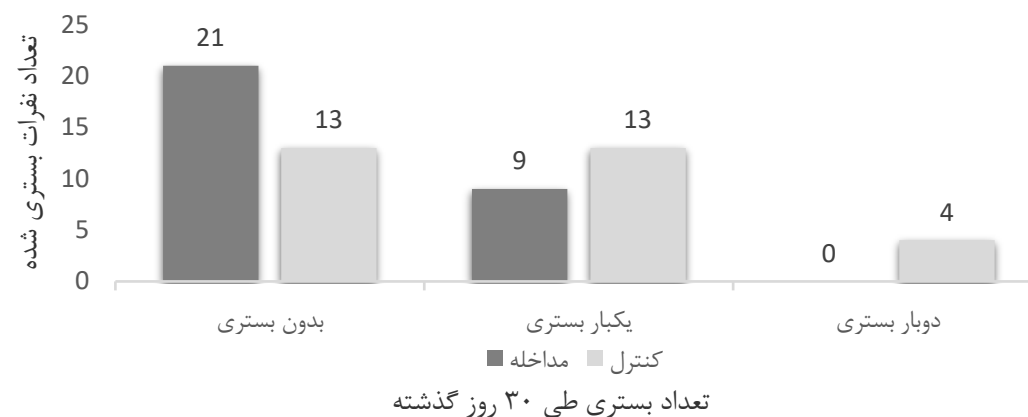
- نمونه ی پژوهشی را بصورت تصادفی ساده انتخاب کردند
- هر هفته ۳ بار مراجعه از سوی پژوهشگران جهت شناسایی بیماران تازه بستری شده
- خط تلفنی مورد نظر ۶ ساعت در روز قادر به پاسخگویی

داده ها با استفاده از چک لیست دموگرافیک و پرسشنامه تنفسی سنت جورج (SGRQ) جمع آوری شد.

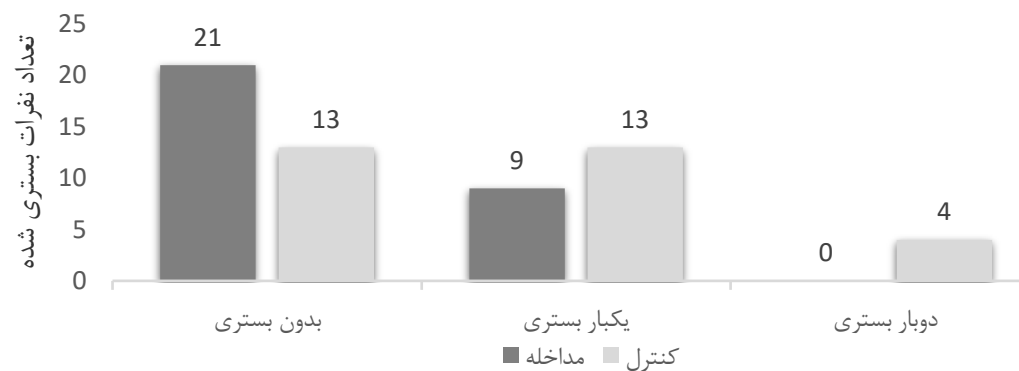


یافته ها

یافته ها: در این مطالعه تعداد بستری ها و میانگین طول مدت بستری در گروه مداخله در ۳۰ روز گذشته به طور معنی داری کمتر از گروه کنترل بود ($p < 0/05$). در بین مقوله های کیفیت زندگی، تنها میانگین نمره حیطة ی علائم بین گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی داری داشت ($p < 0/05$).



یافته ها



تعداد بستری به مطب طی ۳۰ روز گذشته

جدول ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار کیفیت زندگی در گروه مداخله و کنترل			
نتیجه آزمون	میانگین \pm انحراف معیار		
	گروه کنترل	گروه مداخله	
قبل از مداخله $Z = -0.044$ $p = 0.965$	60.15 ± 11.31	60.60 ± 11.64	
من ویتنی $t = -1.647$ $p = 0.105$	61.16 ± 11.14	56.23 ± 12.03	بعد از مداخله
تی مستقل	$t = -2.552$ $*p = 0.016$ تی زوجی	$Z = -4.782$ $*p = 0.032$ ویلکاکسون	نتیجه آزمون

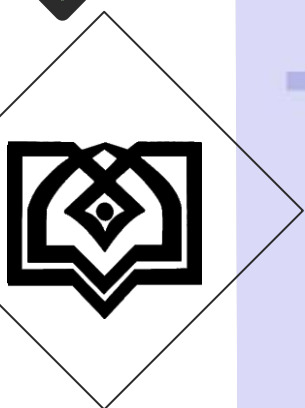
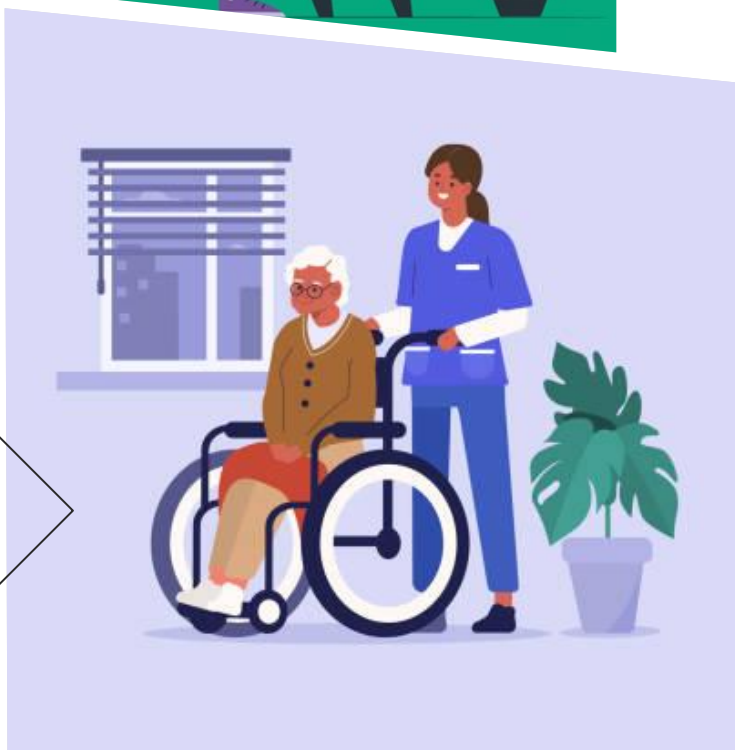
نتیجه گیری

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه تأثیر مثبت خط تلفنی مراقبتی را بر کاهش میزان بستری مجدد طی ۳۰ روز پس از ترخیص و تأثیر کم آن بر بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به COPD را نشان داد. مطالعات بیشتر در این زمینه جهت با روش های دیگر پیگیری تلفنی توصیه می شود.



پیشهادات

با توجه به منابع محدود بهداشتی، جزئیات خاص پیرامون اثربخشی پیگیری تلفنی برای بیماران مبتلا به بیماری مزمن هنوز نیاز به آزمایش دارد. اگرچه بیماری‌های مزمن از نظر تشدید متناوب بیماری، تداوم در طول زمان و به ندرت درمان می‌شوند ویژگی‌های مشترکی دارند، اما از نظر نوع و شدت درمان، علائم و مراقبت حرفه‌ای مورد نیاز تفاوت‌هایی وجود دارد. بنابراین، نتایج مطالعه به دست آمده از یک جمعیت بیماری مزمن را نمی‌توان لزوماً به سایر گروه‌های بیماری مزمن تعمیم داد. با توجه به این موضوع، نیاز به تحقیقات مداخله‌ای بیشتر در مورد کاهش بستری مجدد ۳۰ روزه برای بیماران مبتلا به سایر بیماری‌های مزمن شایع مانند دیابت و فشارخون وجود دارد.



با تشکر از
توجه شما

—