





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی اردبیل

دانشکده پرستاری و مامایی

پایان نامه

دوره کارشناسی ارشد در رشته پرستاری

مراقبت های ویژه

عنوان

بررسی تأثیر برنامه بازدید منزل بر کیفیت زندگی و تبعیت از درمان در بیماران تحت همودیالیز شهر اردبیل

در سال ۱۴۰۰

استاد راهنما

خانم دکتر معصومه آقامحمدی

استاد مشاور

آقای دکتر سهراب ایرانپور

نگارنده

مینا پوراسمعیل

سال ۱۴۰۱

کدپایان نامه: ۷۸

ماحصل آموخته هایم را تقدیم می کنم به آنان که مهر آسمانی شان آرام بخش آلام زمینی ام است

به استوارترین تکیه گاهم، دستان پرمهر پدرم

به سبزترین نگاه زندگیم، چشمان مادرم

که هرچه آموختم در مکتب عشق شما آموختم و هرچه بکوشم قطره ای از دریای بی کران مهربانی تان را

سپاس نتوانم بگویم.

امروز هستی ام به امید شماست و فردا کلید باغ بهشتم رضای شما

باشد که حاصل تلاشم نسیم گونه غبار خستگی تان را بزدايد.

بوسه بر دستان پرمهرتان

تشکر و قدردانی

اکنون که به لطف الهی پژوهش خود را به اتمام رسانده ام بر خود لازم می دانم که از زحمات ارزنده ی استاد

راهنمای فرهیخته ام خانم دکتر معصومه آقامحمدی و استاد مشاور بزرگوام آقای دکتر سهراب ایرانپور،

به پاس کمک های فراوان و لطف بی شائبه شان، در مسیر تکمیل این پژوهش، تشکر ویژه داشته باشم.

همچنین از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

ریاست محترم دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل؛

معاونت محترم آموزشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل؛

مدیریت محترم تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل؛

معاونت محترم پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل؛

و تمامی مسئولین و پرسنل محترم بیمارستان بوعلی و مرکز هلال احمر شهر اردبیل

بابت همکاری برای انجام این تحقیق، تقدیر و تشکر می کنم.

چکیده

مقدمه و هدف: افزایش روزافزون بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی که نیازمند همودیالیز هستند اهمیت توجه به کیفیت زندگی و تبعیت از درمان را بیشتر کرده است. بنابراین ما باید دنبال روش هایی باشیم تا بتوانیم در بهبود کیفیت زندگی و پیروی از درمان این بیماران گامی برداریم. لذا این مطالعه با هدف تعیین تأثیر برنامه بازدید منزل بر کیفیت زندگی و تبعیت از درمان در بیماران تحت همودیالیز انجام شد.

مواد و روش: پژوهش حاضر یک مطالعه کارآزمایی بالینی بود که در آن ۶۲ بیمار تحت همودیالیز مراجعه کننده به مراکز درمانی شهر اردبیل در دو گروه مداخله (۳۱ نفر) و کنترل (۳۱ نفر) مشارکت داشتند. بیماران گروه مداخله تحت برنامه بازدید از منزل قرار گرفتند و بیماران گروه کنترل پیگیری تلفنی را دریافت کردند. ابزار گردآوری داده ها؛ فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه های کیفیت زندگی بیماران کلیوی (KDQOL-SFTM1/3) و تبعیت از درمان (ESRD_AQ) بود که قبل، پایان ماه اول، ماه دوم و ماه سوم مداخله توسط بیماران تکمیل شدند. داده ها با نرم افزار SPSS-۲۵ و آزمون های توصیفی و تحلیلی (آزمون تی تست، فیشر، کای اسکوئر، ANOVA) تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: بررسی مشخصات دموگرافیک نشان داد که بین سن و نمرات کیفیت زندگی رابطه منفی و معنی داری وجود دارد ($P < 0/05$)، یعنی با افزایش سن، نمره کیفیت زندگی کاهش می یابد، اما سایر مشخصات دموگرافیک رابطه معنی داری با نمرات کیفیت زندگی و تبعیت از درمان نداشتند ($P > 0/05$). در گروه مداخله نمرات کیفیت زندگی در قبل از مداخله، پایان ماه اول، ماه دوم و ماه سوم مداخله به ترتیب $37/83 \pm 2/74$ ، $45/47 \pm 2/60$ ، $49/43 \pm 2/69$ ، $52/64 \pm 2/77$ و در گروه کنترل به ترتیب $37/83 \pm 2/74$ ، $37/85 \pm 2/39$ ، $40/04 \pm 2/90$ ، $41/08 \pm 3/60$ بود و نمرات پایبندی به درمان در گروه مداخله به ترتیب $767/74 \pm 155/81$ ، $900/80 \pm 112/45$ ، $1026 \pm 104/66$ ، $1076/61 \pm 99/14$ و در گروه کنترل به ترتیب $694 \pm 118/23$ ، $897/58 \pm 101/03$ ، $975 \pm 84/90$ ، $1018/54 \pm 61/90$ بود. آزمون اندازه گیری تکراری نشان داد که این نمرات طی مطالعه به طور معنی داری افزایش یافت و این افزایش در نمرات کیفیت زندگی و تبعیت از درمان در گروه مداخله به طور معنی داری بیشتر از گروه کنترل بود ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه و بهبود معنادار کیفیت زندگی و تبعیت از درمان در بیماران به دنبال برنامه بازدید از منزل در طول سه ماه، می توان این مداخله را در جهت ارتقا کیفیت زندگی و بهبود تبعیت از درمان بیماران تحت همودیالیز به کاربرد.

کلمات کلیدی: ویزیت منزل، کیفیت زندگی، تبعیت از درمان، همودیالیز

فهرست مطالب

عنوان.....	صفحه.....
فصل اول: بیان مسأله، اهداف و فرضیات.....	۱
۱-۱ بیان مسئله.....	۲
۱-۲ اهداف پژوهش.....	۱۰
۱-۲-۱ هدف کلی.....	۱۰
۱-۲-۲ اهداف ویژه.....	۱۰
۱-۲-۳ فرضیات پژوهش.....	۱۰
۱-۳ تعاریف واژه‌ها.....	۱۱
فصل دوم: چارچوب پنداشتی /مروری بر مطالعات انجام شده.....	۱۳
۱-۲-۱ چارچوب پنداشتی.....	۱۴
۱-۲-۲ مروری بر مطالعات انجام شده.....	۵۷
فصل سوم: مواد و روش ها.....	۶۷
۱-۳ نوع پژوهش.....	۶۸
۲-۳ جامعه پژوهش.....	۶۸
۳-۳ محیط پژوهش.....	۶۸
۴-۳ نمونه پژوهش.....	۶۸
۳-۴-۱ معیارهای ورود به مطالعه.....	۶۸
۳-۴-۲ معیارهای خروج از مطالعه.....	۶۹
۳-۵ روش نمونه‌گیری.....	۶۹
۳-۶ حجم نمونه و روش محاسبه آن.....	۷۰
۳-۷ ابزار گردآوری داده ها.....	۷۳
۳-۸ روش گردآوری داده ها.....	۷۶
۳-۹ روش تجزیه و تحلیل داده ها.....	۷۹
۳-۱۰ ملاحظات اخلاقی.....	۷۹
فصل چهارم: نتایج و یافته ها.....	۸۱
فصل پنجم: بحث، نتیجه گیری، پیشنهادها.....	۹۳
۱-۵ بحث و بررسی یافته‌ها.....	۹۴
۲-۵ نتیجه گیری نهایی.....	۱۰۱

۱۰۱	.....	۳-۵- کاربرد یافته های پژوهش در پرستاری
۱۰۴	.....	۴-۵- پیشنهادات جهت پژوهش های آینده
۱۰۵	.....	فهرست منابع
۱۱۴	.....	پیوست ها
۱۴۴	.....	چکیده انگلیسی

فهرست جداول

عنوان.....	صفحه
جدول ۴-۱: میانگین و انحراف معیار سن بیماران مورد مطالعه در دو گروه مداخله و کنترل.....	۸۲
جدول ۴-۲: توزیع فراوانی جنسیت بیماران مورد مطالعه در دو گروه مداخله و کنترل.....	۸۳
جدول ۴-۳: توزیع فراوانی وضعیت تاهل بیماران مورد مطالعه در دو گروه مداخله و کنترل.....	۸۳
جدول ۴-۴: توزیع فراوانی شغل بیماران مورد مطالعه در دو گروه مداخله و کنترل.....	۸۴
جدول ۴-۵: توزیع فراوانی سطح تحصیلات بیماران مورد مطالعه در دو گروه مداخله و کنترل.....	۸۵
جدول ۴-۶: توزیع فراوانی سابقه بیماری بیماران مورد مطالعه در دو گروه مداخله و کنترل.....	۸۶
جدول ۴-۷: میانگین و انحراف مدت زمان همودیالیز بیماران مورد مطالعه در دو گروه مداخله و کنترل.....	۸۷
جدول ۴-۸: نمرات زیر مقیاس های کیفیت زندگی در گروه مداخله و کنترل در طول مطالعه.....	۸۷
جدول ۴-۹: کیفیت زندگی (ابعاد) و تبعیت از درمان در گروه مداخله و کنترل در طول مداخله.....	۸۹