

بررسی آگاهی و نگرش پرستاران شاغل در بخشهای جراحی مراکز آموزشی - درمانی شهر رشت در مورد روشهای غیر دارویی تسکین درد

پژوهشگران: رضا رضایی افرا*، شادمان رضا ماسوله**، ساقی موسوی**، احسان کاظم نژاد***

چکیده:

مقدمه: از مشکلات مهم بعد از اعمال جراحی درد است. بررسی درد یکی از معمول ترین و نخست ترین فعالیتی است که پرستار انجام می دهد. بررسی دقیق درد برای قضاوت درباره پیشرفت آن و پاسخ مددجو، دستیابی به تشخیص های صحیح پرستاری و انتخاب درمانهای مناسب ضروری است.

هدف: هدف از انجام این تحقیق تعیین آگاهی و نگرش پرستاران شاغل در بخش های جراحی مراکز آموزشی-درمانی شهر رشت در مورد روش های غیر دارویی تسکین درد در سال ۸۱ بوده است.

روش کار: در یک مطالعه توصیفی - همبستگی ۸۳ پرستار با مدارک فوق دیپلم - لیسانس و فوق لیسانس، شاغل بخش های جراحی مراکز آموزشی - درمانی شهر رشت از طریق سرشماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه مشتمل بر سه بخش مشخصات فردی، سوالات آگاهی و سنجش نگرش بود.

نتایج: تجزیه و تحلیل یافته های پژوهش نشان داد که اکثریت نمونه ها (۶۶/۳٪) دارای آگاهی متوسط بودند. همچنین نگرش (۶۱/۴٪) نمونه ها نسبت به تسکین درد به روش غیر دارویی مثبت بود. ارتباط بین آگاهی از روش های غیر دارویی تسکین درد و نگرش نسبت به این روش ها معنی دار بود ($p < 0/02$). همچنین بین میزان آگاهی از روش های غیر دارویی تسکین درد با وضعیت تأهل، کسب آگاهی از طریق مطالعات شخصی و تجربه کار بالینی ارتباط معنی داری وجود داشت ($p < 0/05$). نتایج ارتباط معنی داری بین نگرش با منبع کسب اطلاعات از طریق دروس دانشگاهی و مطالعات شخصی نشان داد ($p < 0/02$).

نتیجه گیری نهایی: در کل نتایج نشان داد که در مورد روشهای غیردارویی درمان درد آگاهی اکثریت (۶۶/۳٪) در حد متوسط و اکثریت (۶۱/۴٪) نگرش مثبت داشتند و همچنین بین آگاهی و نگرش پرستاران نیز ارتباط معنی دار آماری وجود داشت ($p < 0/02$).

کلید واژه ها: آگاهی، نگرش، روشهای غیر دارویی تسکین درد.

مقدمه:

بین درد بسیار بد یا عذاب دهنده داشته و تقریباً ۷۰ درصد از بیماران از درد خیلی شدید شاکی می باشند (۱).

برونر ضمن برشماری استراتژیهای بهبود درد که عبارتند از روشهای دارویی و غیر دارویی تأکید بر به کارگیری چندین روش مداخله ای بطور همزمان به منظور دستیابی به بیشترین موفقیت جهت درمان و یا کاهش درد دارد (۲). روشهای غیر دارویی تسکین درد بر مداخلاتی تأکید می کند که موجب انحراف فکر، تن آرامی و بر طرف کردن اضطراب و در نتیجه کاهش

درد یک پدیده مشترک بعد از تمام روشهای جراحی است که ممکن است در نتیجه دستکاری بافت ها و اعضای بدن، ایسکمی و یا آزاد شدن مواد شیمیایی در حین جراحی ایجاد شود (۴). علیرغم پیشرفتهای چشمگیری که در زمینه کنترل درد در دهه اخیر صورت گرفته، بیماران بسیاری در بیمارستانها و جامعه از درد رنج می برند و شواهد حاکی از آن است که ۲۱ درصد از بیمارانی که تحت عمل جراحی انتخابی قرار می گیرند در اولین روز بعد از عمل جراحی حالتی

* کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی.

** کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت.

*** کارشناس ارشد آمار حیاتی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت.

درک درد از طریق تعدیل پیامهای درد در سیستم مشبک و سیستم لیمبیک در مغز می باشد (۹). همچنین تحقیقات نشان می دهد که آنکفالین و آندورفین که مواد مخدر داخلی هستند در تحریکات پوستی و تن آرامی ترشح می شوند و اثرات قوی و طولانی مدت ضد دردی دارند (۱۲).

در خصوص استفاده از روشهای غیر دارویی کنترل درد توسط پرستاران توافق نظر وجود دارد بگونه ای که جکسدی و دیگران (۲۰۰۱) ضمن گزارش این مطلب که میزان بکارگیری این روشها در دهه اخیر افزایش یافته، بر لزوم آگاهی پرستاران از روشهای مختلف تسکین درد تأکید دارند (۹) و تعداد زیادی از دانشکده های پرستاری مداخلات غیر دارویی تسکین درد را بخش برجسته و مهمی از مراقبتهای پرستاری می دانند (۵) و پرستاران به عنوان افرادی که در ارائه مراقبتهای نقش عمده ای را ایفا می کنند می بایست از آگاهی لازم در خصوص درمانهای تکمیلی و روشهای غیر دارویی تسکین درد برخوردار باشند (۷). روشهای غیر دارویی تسکین درد توجه سیستمهای پرستاری امروزی را به خود جلب نموده و بیماران نیز علاقه به استفاده از این روشها دارند بعلاوه این نوع مداخله مؤثر، ساده و کم خطر بوده و نیازمند رعایت زمانی خاص و مصرف تجهیزات پر هزینه نمی باشد و همچنین عوارضی نظیر: گیجی، اختلال در حرکت و حوادثی چون سقوط که متعاقب مصرف داروها ایجاد می شود در روشهای غیر دارویی تسکین درد وجود ندارد (۴).

بررسی درد یکی از معمول ترین و سخت ترین فعالیتی است که پرستار انجام می دهد. بررسی دقیق و واقعی درد برای قضاوت درباره پیشرفت آن، پاسخ مددجو، دستیابی به تشخیص های صحیح پرستاری و انتخاب درمان های مناسب ضروری است (۳).

در خصوص آگاهی از نگرش پرستاران می توان گفت با آگاهی از نگرش می توان واکنش کلی آنان را در مورد موضوعات مختلف پیش بینی نموده و یا با ایجاد تغییر نگرش آنان را در مسیر مورد نظر هدایت نمود (۸).

با توجه به مطالب مطرح شده در می یابیم که آگاهی و نگرش در عملکرد افراد در حیطه های مختلف منجمله در عملکرد پرستاران در موقعیت های مختلف شغلی نقش بسزائی دارند. لذا تحقیقی با هدف تعیین آگاهی و نگرش پرستاران شاغل در بخش های جراحی در مورد روشهای غیر دارویی تسکین درد و ارتباط این دو متغیر با هم و ارتباط آنها با برخی مشخصات دموگرافیک پرستاران صورت گرفته است.

روش کار:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - همبستگی است و جامعه پژوهش را تمامی کادر پرستاری شاغل در بخش های جراحی مراکز آموزشی - درمانی شهر رشت تشکیل داده است، حجم نمونه این تحقیق ۸۳ پرستار بود که بصورت سر شماری انتخاب شدند. معیارهای پذیرش نمونه شامل دارا بودن مدرک فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس در رشته پرستاری، شاغل بودن در یکی از بخش های جراحی و دارا بودن حداقل یک ماه سابقه کار در بخش های جراحی است.

ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه ای مشتمل بر سه بخش: بخش اول در ارتباط با مشخصات فردی واحدهای مورد مطالعه (با ۸ سؤال)، بخش دوم سئوالات مربوط به آگاهی نسبت به روشهای غیر دارویی تسکین درد (با ۱۵ سؤال) و بخش سوم ۱۰ عبارت سنجش نگرش نسبت به این روشها بوده است.

مشخصات فردی شامل جنس، سن، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، سابقه کار، سابقه کار در بخش جراحی، نوبت کاری و منبع کسب اطلاعات در مورد روشهای غیر دارویی تسکین درد بود. در رابطه با نحوه امتیازبندی سئوالات آگاهی، به هر سؤال ۲ امتیاز داده شد و نمره ۳۰-۲۰ آگاهی بالا، نمره ۱۹-۱۰ آگاهی متوسط و نمره ۹-۱ آگاهی پایین در نظر گرفته شد. نحوه امتیاز سئوالات نگرش بدین ترتیب بود که به عبارت کاملاً موافقم "۵ امتیاز"، موافقم "۴ امتیاز"، نظری ندارم "۳ امتیاز"، مخالفم "۲ امتیاز" و کاملاً مخالفم "۱ امتیاز" تعلق گرفت. اگر مجموع امتیازات

نمونه ها در نگرش سنجی از دو سوم کل امتیازات بیشتر بود نگرش فرد مورد نظر در ارتباط با روش های غیردارویی تسکین درد مثبت و در غیر اینصورت نگرش منفی تلقی می گردید.

جهت تعیین اعتبار علمی داده ها از اعتبار محتوی و جهت تعیین اعتماد علمی آن از آزمون مجدد استفاده شد. پژوهشگر با حضور در بیمارستان های آموزشی درمانی رازی، الزهرا(س) و پورسینا در نوبت های کاری صبح، عصر و شب، در زمان استراحت پرسنل، پرسشنامه را در اختیار آنان قرار داده و نمونه ها با حضور وی مبادرت به تکمیل پرسشنامه می نمودند. اهداف این مطالعه توسط روش های مختلف آماری از جمله آزمون آنالیز واریانس یک طرفه، ضریب همبستگی پیرسون و تی استیودنت بررسی شد.

نتایج:

نتایج مربوط به مشخصات فردی و شغلی واحدهای مورد پژوهش نشان داد بیشترین درصد نمونه ها (۴۵/۸٪) در گروه سنی ۲۹-۲۰ سال و اکثریت نمونه های پژوهش (۸۳/۱٪) را زنان تشکیل می دادند.

نتایج مربوط به مشخصات فردی و شغلی واحدهای مورد پژوهش نشان داد بیشترین درصد نمونه ها (۴۵/۸٪) در گروه سنی ۲۹-۲۰ سال و اکثریت نمونه های پژوهش (۸۳/۱٪) را زنان تشکیل می دادند.

جدول شماره (۱): توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب میزان آگاهی و نگرش نسبت به روش های غیردارویی

تسکین درد

قضاوت	جمع		آگاهی بالا		آگاهی متوسط		آگاهی پایین		میزان آگاهی نگرش
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
ضریب همبستگی پیرسون $r=0/25$ $p<0/02$ معنی دار است	۳۸/۶	۳۲	۳۷/۵	۳	۳۴/۵	۱۹	۵۰	۱۰	منفی
	۶۱/۴	۵۱	۶۲/۵	۵	۶۵/۵	۳۶	۵۰	۱۰	مثبت
	۱۰۰	۸۳	۹/۶	۸	۶۶/۳	۵۵	۲۴/۱	۲۰	جمع

مطالعات شخصی ارتباط معنی داری وجود داشت ($p<0/02$).

بحث:

هم چنین نتایج نشان داد که بین میزان آگاهی از روش های غیردارویی تسکین درد با وضعیت تأهل، کسب آگاهی از طریق مطالعات شخصی و کسب آگاهی از طریق تجربه کار بالینی ارتباط معنی دار وجود داشت ($p<0/05$). همچنین نتایج حاکی از آن بود که بین نگرش مثبت به روش های غیردارویی تسکین درد با منبع کسب اطلاعات از طریق دروس دانشگاهی و

نتایج این بررسی نشان می دهد آگاهی اکثریت نمونه ها در مورد روش های غیردارویی تسکین درد در حد متوسط و پائین بود. منجمد و همکاران (۱۳۷۷) می نویسند: پرستاران حداقل اطلاعات را در زمینه روش های غیردارویی تسکین درد دارند (۵). همچنین

نتایج تحقیقات دیکیسر و همکاران (۲۰۰۱) و پولککی و همکاران (۲۰۰۱) نشان داد که سطح آگاهی پرستاران در زمینه روش های غیرداروئی تسکین درد پایین بوده است (۷ و ۱۰).

در مطالعه حاضر اکثریت واحدها نسبت به روش های غیرداروئی تسکین درد نگرش مثبت داشتند. در مطالعه دیکیسر و همکاران (۲۰۰۱) نیز ۷۱٪ از پرستاران مورد مطالعه دارای نگرش مثبت به روش های غیر داروئی تسکین درد بودند (۷).

یافته های پژوهش نشان داد که بین وضعیت تأهل و میزان آگاهی از روش های غیرداروئی تسکین درد ارتباط وجود دارد. در رابطه با تأیید این هدف، پولککی و همکاران (۲۰۰۱) می نویسند: افراد متأهل و دارای فرزند که سابقه بیماری و بستری شدن فرزند و یا همسر آنان در بیمارستان وجود داشته است دارای آگاهی بالاتری در زمینه روش های غیرداروئی تسکین درد بوده اند (۱۰). در مورد ارتباط آماری معنی دار بین تجربه کار بالینی و میزان آگاهی از روش های غیرداروئی تسکین درد می توان گفت پرستارانی که از روش های غیرداروئی برای تسکین درد بیماران استفاده می کنند در مقایسه با پرستارانی که از این روشها استفاده نمی کنند از آگاهی بالاتری برخوردار می باشند. در تأیید این مطلب پولککی و همکاران (۲۰۰۱) می نویسند: پرستارانی که از روش های غیرداروئی تسکین درد در فعالیت های بالینی پرستاری استفاده می کنند از آگاهی بالاتری در این زمینه برخوردار می باشند (۱۰).

نتایج نشان داد که بیشترین درصد نگرش مثبت مربوط به کسب آگاهی از طریق مطالعات شخصی بود و ارتباط معنی داری نیز وجود داشت. در این مورد می توان گفت غالباً داشتن مطالعه نشان نگرش مثبت

به موضوع می باشد و از طرف دیگر موجب افزایش آگاهی و ایجاد نگرش مثبت می شود. در این زمینه دیکیسر و همکاران (۲۰۰۱) نیز به این نتیجه رسیدند که پرستارانی که آگاهی آنها بیشتر از طریق مطالعات شخصی بود بیشتر دارای نگرش مثبت نسبت به روش های غیرداروئی تسکین درد بودند.

نتایج نشان داد بیشترین نگرش منفی مربوط به کسب آگاهی از طریق دروس دانشگاهی است. یعنی کسانی که اطلاعات خود را در زمینه روش های غیرداروئی تسکین درد از طریق دروس دانشگاهی به دست آورده بودند در مقایسه با کسانی که از روش های دیگر کسب آگاهی نمودند بیشتر دارای نگرش منفی بودند. به نظر پژوهشگر این امر می تواند به دلیل کمبودهایی باشد که در مورد آموزش روش های غیرداروئی تسکین درد در دروس دانشگاهی وجود دارد. در تأکید این مطلب منجمد و همکاران (۱۳۷۷) می نویسند: آموزش دوران تحصیل پرستاران در زمینه روش های غیرداروئی تسکین درد از کمبودهایی برخوردار می باشد لذا نیاز به آموزش مداوم احساس می شود (۵).

نتیجه گیری نهایی:

از آنجا که پرستاران نقش مهمی در ارزیابی درمان و ارزشیابی درمان در بیماران به عهده دارند و تسکین درد یکی از اولویت های مهم در مراقبت پرستاری از بیماران است پس بایستی نسبت به اقدامات در جهت افزایش آگاهی پرستاران با روش های غیرداروئی تسکین درد تأکید کرد.

منابع:

- ۱- الهی فؤاد . درد مزمن ، ماهیت ، مداوا ، تجربه . تهران : انتشارات نشر طییب . ۱۳۸۰
- ۲- برونر و سودارث . مفاهیم پایه پرستاری . ترجمه شاهرخ علی نیا . تهران : نشر سالمی . ۱۳۸۱
- ۳- پاتر، پ. آ. پری، آ. گ. ترجمه سوسن اویسی و دیگران. تهران: نشر سالمی، ۱۳۸۱.
- ۴- ضمیری ، نسترن و همکاران . مطالعه تأثیر ماساژ بر شدت درد پس از اعمال جراحی شکم در زنان ، فصل نامه پرستاری و مامایی ایران ، سال چهاردهم ، شماره ۲۹ تابستان ۱۳۸۰ .
- ۵- منجمد، زهرا و همکاران. بررسی نیازهای آموزشی پرستاران پیرامون روش های غیرداروئی کنترل دردهای مزمن بیماران در بخش های داخلی - جراحی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی تهران. *مجله حیات*. تهران. ۱۳۷۷.
- 6-Chang ,sung . The conceptual of physical in caring. **Journal of Advanced Nursing**. V (33) , N (6) 2001 . pp: 820-827 .
- 7- Dekeyser , freda , Getal . knowledge levels and attitute of stafe Nurse in Israel to words complementary and Alternative medicin. **Journal of Advanced Nursing**. V(36) , N(1) . 2001 PP : 41-50.
- 8-Dyson .J . Research promoting positive attitude through education. **Journal of Advanced Nursing** . N (26) . 1997 .
- 9-Gec sedi & Decher . Incorporating Alternative the rapies in to pain manage ment .ATN.[http:// www nursing centercom](http://www.nursing centercom). 2001 . pp : 35-39 .
- 10-Polkki, Tarja etal. “Non-pharmacological methods in reliving children’s post operative pain”. **Journal Advanced Nursing**. Vol(34), N(4), 2001. pp: 483-492.
- 11-Summer , G& puntillo , h . Management of surgical and procedural pain in a critical care seting , **Critical care Nursing** . (13) , N (2) , 2001 , pp : 233-242 .
- 12-Taylor & lillis . **Fundamental concept and skills for nursing** . philadelphia : w 13 sanders company Newyourk 2001 .

Study the knowledge and attitude of surgical wards nurses of teaching hospitals in Rasht about nonpharmaceutical methods of pain relief

By: Rezaee. R. MSN, Masooleh. Sh. MSN, Moosavi. S. MSN, Kazemnejad. E.
MS in Statistics

Abstract

Introduction: Pain is an important post-operative problem. Pain assessment is the most common and primary nursing action. Precise assessment of pain for judgment about patient response, achievement, proper nursing diagnoses and implementations is necessary.

Objective: The goal of this study is to determine the knowledge and attitude of surgical ward nurses of teaching hospitals in Rasht about non-pharmaceutical methods of pain relief in 2002.

Method: In this descriptive-correlational study, all 83 nurses with an associate, bachelor or master degree from surgical wards were included in the sample. Data collection instrument included a three part questionnaire consisted of demographic characteristics, knowledge questions and attitude assessment.

Results: data analysis indicated that most sample (66.3%) had moderate knowledge. Also sample's attitude (61.4%) was positive about non-pharmaceutical methods of pain relief. There was a significant relationship between knowledge and attitude ($P < 0.02$). There was also a positive correlation between knowledge and marital status, persal studies and clinical experience ($P < 0.05$), and between attitude and university courses and personal studies ($P < 0.02$).

Conclusion: Since nurses play an important role in giving care to patients and pain relief is an essential priority, then ways to improve nurse's knowledge regarding non-pharmaceutical methods of pain relief must be emphasized.

Keywords: Knowledge, Attitude, Alterative medicine