

بررسی نحوه ارائه مراقبت‌های پرستاری از بیماران تحت تهویه‌دهنده‌های مکانیکی در بخشهای مراقبت ویژه بیمارستانهای آموزشی در شهر رشت

پژوهش: فرهاد رضانی بدر*

چکیده:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی بوده که به منظور تعیین نحوه ارائه مراقبت‌های پرستاری از بیماران تحت تهویه‌دهنده‌های مکانیکی در بخشهای مراقبت ویژه بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان، شهر رشت در سال ۱۳۷۷ انجام شده است. هدف از این پژوهش تعیین چگونگی مراقبت از بیماران متصل به دستگاههای تهویه‌دهنده در رابطه با تنظیم و استفاده از دستگاه تهویه‌دهنده، بررسی وضعیت بیمار و مراقبت از راه هوایی مصنوعی شامل مراقبت از کاف و ساکشن ترشحات می‌باشد.

تعداد واحدهای مورد پژوهش ۴۸ نفر بوده، که در واقع شامل کلیه پرستاران شاغل در بخشهای مراقبتهای ویژه بیمارستانهای آموزشی شهر رشت می‌باشد.

جهت گردآوری داده‌ها، پژوهشگر بطور مداوم در شیفت‌های صبح، عصر و شب به محیط‌های پژوهش مراجعه نموده و با استفاده از برگه‌های مشاهده و سئوالات مربوط به برخی از مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، مدرک تحصیلی، سابقه کار پرستاری، سابقه کار در بخشهای مراقبت ویژه (ICU)، سابقه گذراندن دوره تخصصی مراقبت ویژه (ICU)، مدت دوره آموزش تخصصی و سال گذراندن دوره آموزش تخصصی اقدام به گردآوری داده‌ها نموده است.

بمنظور تجزیه و تحلیل یافته‌ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که نحوه ارائه مراقبت اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۶/۶۴٪) در رابطه با تنظیم و استفاده از تهویه‌دهنده مکانیکی در سطح متوسط قرار دارد. همچنین اقدامات پرستاری اکثر واحدهای مورد پژوهش (۳/۸۳٪) در مورد بررسی وضعیت بیمار ضعیف می‌باشد. در رابطه با مراقبت از کاف راه هوایی مصنوعی، نحوه ارائه مراقبت اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۵/۸۷٪) ضعیف بوده و در (۴/۸۵٪) موارد اقدامات پرستاری در مورد ساکشن ترشحات از طریق راه هوایی مصنوعی در سطح متوسط قرار دارد. در مجموع یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که (۳/۵۸٪) از واحدهای پژوهش در رابطه با نحوه ارائه مراقبت‌های پرستاری از بیماران تحت تهویه‌دهنده‌های مکانیکی در سطح متوسط قرار دارند و بقیه موارد (۷/۴۱٪) در سطح ضعیف می‌باشند. ضمناً یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که متغیرهای جنس، سن، وضعیت تأهل، سابقه کار پرستاری و سابقه کار در بخشهای مراقبت‌های ویژه بر روی نحوه ارائه مراقبت پرستاران تأثیری ندارد. در صورتی که بین سابقه گذراندن دوره تخصصی مراقبت ویژه (ICU) و نحوه ارائه مراقبت پرستاران ارتباط معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/01$).

کلید واژه: تهویه‌دهنده مکانیکی، بخش مراقبت ویژه، نحوه ارائه مراقبت

* کارشناس ارشد پرستاری داخلی - جراحی - عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی ابهر

مقدمه:

از سال ۱۹۶۰، نارسایی‌های تنفسی حاد و مزمن، تشخیصی در بخشهای مراقبت ویژه بوده است. این در حالی است که مجهز شدن بخشهای مراقبت‌های ویژه با تکنولوژی دستگاههای تهویه‌دهنده و تکنیک‌های کنترلی پیچیده، باعث افزایش توانایی مراقبت‌دهندگان در درمان و پرستاری از بیماران مبتلا به نارسایی تنفسی شده است (هالوران^(۱) ۱۹۹۱). همچنین در این رابطه الپرن^(۲) (۱۹۹۱) می‌افزاید:

کاربرد تهویه‌دهنده‌های مکانیکی بعنوان یک درمان استاندارد برای تمام موارد نارسایی‌های تنفسی متداول می‌باشد.

طبق اطلاعات مرکز پزشکی لوک^(۳)، در ۱۰ سال گذشته تعداد بیماران تحت تهویه مکانیکی دو برابر شده و نیمی از بیماران بخش‌های مراقبت ویژه نیز تحت درمان با تهویه‌دهنده‌ها می‌باشند.

بررسی‌ها، نشان می‌دهد که معمولاً در اولین هفته درمان احتمال مرگ بیماران ۵۲ درصد است (آرین و همکاران^(۴) ۱۹۹۵).

اکثر بیماران تحت کنترل با تهویه‌دهنده‌های مکانیکی، پیش‌آگهی چندان خوبی ندارند، زیرا تعداد کثیری، در طی درمان با تهویه‌دهنده‌های مکانیکی و یا مدت کوتاهی پس از ترخیص از بین می‌روند (الپرن، ۱۹۹۱). همچنین بررسی هزینه‌های درمانی این بیماران نشان می‌دهد در طی یکسال وجه پرداختی ۹۵ بیمار که حداقل به مدت سه روز بطور مداوم تحت درمان با تهویه‌دهنده بوده‌اند، ۲۰۲ میلیون دلار بوده است، که بطور متوسط برای هر نفر ۲۳/۱۹ هزار دلار می‌باشد (لیستر و باتردن^(۵) ۱۹۹۲).

به موازات استفاده از تهویه‌دهنده‌های مکانیکی،

مراقبت‌های پرستاری می‌تواند، نقش به‌سزایی در استفاده مؤثر و مفید از این دستگاهها داشته باشد. بطور کلی این مراقبت‌ها شامل کنترل تأثیر درمان و پیشگیری از عوارض تهویه مکانیکی می‌باشد (آرین و همکاران^(۶) ۱۹۹۵).

با توجه به نقش اساسی پرستاران در مؤثر بودن درمان و پیشگیری از عوارض تهویه مکانیکی، تأثیر عملکرد مناسب آنان در پیش‌آگهی بهتر، کاهش میزان مرگ و میر و هزینه‌های درمانی کاملاً مشخص می‌گردد. در این رابطه (مکی‌نا^(۷) ۱۹۹۵) می‌نویسد: پژوهشگران معتقدند که، مهارتهای کارکنان پرستاری می‌تواند اثرات مثبتی بر جنبه‌های مختلف درمان بیمار داشته باشد. از جمله اثرات آن عبارتند از:

کاهش طول اقامت بیمار در بیمارستان، کاهش میزان مرگ و میر، کاهش هزینه‌ها، عوارض افزایش رضایت بیمار و میزان بهبودی، اعتلای کیفیت زندگی و میزان آگاهی بیمار.

پژوهشگر در طی مدت چهار سال کار در بخشهای مراقبت ویژه عمومی و قلب، بطور عینی و عملی ضرورت انجام مراقبت‌های ضحیح، فوری و اهمیت حضور پرستاران کارآمد، ماهر و علاقه‌مند را لمس نموده است و با توجه به نیاز بیشتر بیماران به مراقبت‌های ویژه و همچنین توسعه بخشهای ویژه و افزایش تعداد دستگاههای تهویه‌دهنده و نیز بکارگیری کارکنان پرستاری جدیدالاستخدام، پژوهشگر بر آن شده تا

1 - Halloran

2 - Elpern

3 - Luke's Medicalcont

4 - urban & etal

5 - Liester & Batterden

6 - Arpace & etal

7 - Mckenna

تحقیقی در رابطه با عملکرد پرستاران در خصوص مراقبت از بیماران تحت تهویه‌دهنده‌های مکانیکی در بخشهای مراقبت ویژه انجام دهد.

اهداف:

اهداف ویژه این تحقیق براساس تعیین نحوه ارائه مراقبت‌های پرستاری از بیماران نیازمند به تهویه مصنوعی در مورد تنظیم و استفاده از تهویه‌دهنده‌های مکانیکی، بررسی وضعیت بیمار، مراقبت از کاف و ساکشن راه هوایی مصنوعی و تعیین ارتباط برخی از مشخصات واحدهای پژوهش با نحوه ارائه مراقبت‌های پرستاری آنان از بیماران تحت تهویه‌دهنده‌های مکانیکی می‌باشد.

روش پژوهش:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است، تعداد واحدهای مورد پژوهش ۴۸ نفر که در واقع شامل کلیه پرستاران شاغل در بخشهای مراقبت ویژه بیمارستانهای آموزشی شهر رشت که مسئولیت مراقبت بیماران متصل به تهویه‌دهنده‌های مکانیکی را عهده دارند، می‌باشد، مشخصات واحدهای مورد پژوهش همگی (به جز یک نفر کارکردن پرستاری) کارشناس پرستاری هستند.

بخشهای مراقبت ویژه عمومی، داخلی و جراحی، جراحی اعصاب و جراحی قلب باز، بیمارستانهای آموزشی شهر رشت، محیط پژوهش را تشکیل می‌دهند. در این تحقیق برای جمع‌آوری داده‌ها از برگ مشاهده استفاده شده است، و در کنار هر برگ مشاهده سئوالاتی نیز در رابطه با برخی از مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش شامل جنس و سن، وضعیت تأهل، مدرک تحصیلی، سابقه کار پرستاری، سابقه کار در بخشهای مراقبت ویژه (I.C.U)، سابقه گذراندن دوره تخصصی (I.C.U)، مدت دوره آموزشی تخصصی و سال گذراندن

دوره آموزشی تخصصی تنظیم شده است. در این پژوهش جهت گردآوری داده‌ها از روش مشاهده استفاده شده است، بدین طریق که پژوهشگر بطور مداوم به محیط‌های پژوهش مراجعه نموده و با استفاده از برگه‌های مشاهده و برگه مربوط به مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش اقدام به گردآوری داده‌ها نموده است ضمناً برای جمع‌آوری اطلاعات هر پرستار در سه نوبت کاری مورد مشاهده قرار گرفته است. جهت تعیین روائی برگه‌های مشاهده از روش روائی محتوی^(۱) همچنین برای تعیین پایایی آن از روش مشاهده همزمان^(۲) استفاده گردید. برای دستیابی به اهداف پژوهش ۹ سؤال در رابطه با برخی از مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش تهیه شده و بقیه عبارات در چهار قسمت برای اهداف اول تا سوم تنظیم شده است.

معیار سنجش در همه موارد انجام دادن مراقبتها به‌درستی و با دقت کافی بوده است. در صورت انجام صحیح هر مورد در سه نوبت مشاهده (۳ امتیاز) دو نوبت مشاهده (۲ امتیاز) و یک نوبت مشاهده (۱ امتیاز) و در غیر اینصورت یعنی هنگامی که در سه نوبت مشاهده برخی از عبارات چک لیست، مشاهده نشد، اما انجام آن ضرورت داشت، امتیازی به واحدهای پژوهش تعلق نگرفته است.

همچنین اگر در طی سه نوبت برخی از عبارات چک لیست، مشاهده نشد و انجام آن نیز ضرورت نداشت، در قسمت مورد نداشت علامت زده و امتیاز آن از مجموع محاسبات حذف شده است.

ضمناً معیار سنجش رتبه‌ای برای گروه ضعیف (۳۴٪ - ۰) متوسط (۶۷٪ - ۳۴٪) و خوب (۱۰۰٪ - ۳۴٪)

۶۷٪) در نظر گرفته شد. سپس اطلاعات به کامپیوتر داده شد و با استفاده از نرم افزار spss/pct داده ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به منظور دسته بندی و خلاصه کردن یافته ها از آمار توصیفی و جهت بررسی ارتباط بین متغیرها از آمار استنباطی استفاده شده است.

نتایج و بحث:

یافته های پژوهش در رابطه با اولین هدف پژوهش، بیانگر آن است که نحوه ارائه مراقبت اکثریت (۶۴/۶٪) واحدهای پژوهش در مورد تنظیم و استفاده از دستگاه تهویه دهنده در سطح متوسط قرار دارد. در حالی که ۳۳/۳٪ از واحدهای مورد پژوهش در سطح خوب قرار داشته فقط ۲/۱٪ موارد ضعیف می باشند (نمودار شماره ۱).

در ارتباط با هدف ویژه دوم پژوهش اقدامات پرستاری اکثر واحدهای مورد پژوهش (۸۳/۳٪) ضعیف و بقیه موارد ۱۶/۷٪ در سطح متوسط قرار دارند (نمودار شماره ۲).

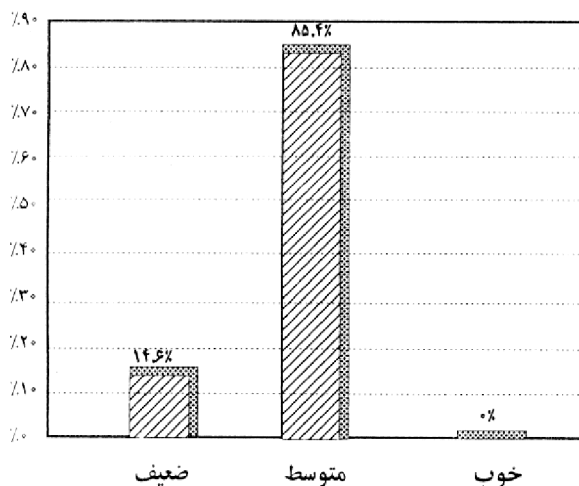
همچنین یافته های بدست آمده در رابطه با هدف ویژه سوم قسمت الف نشان می دهد که، اکثریت واحدهای پژوهش (۸۷/۵٪) در رابطه با مراقبت از کاف راه هوایی مصنوعی ضعیف می باشند و بقیه موارد ۱۲/۵٪ در سطح متوسط قرار دارند.

بعلاوه در رابطه با هدف ویژه سوم قسمت (ب) یافته های حاصل از پژوهش بیانگر آن است که، اقدامات پرستاری اکثریت واحدهای پژوهش (۸۵/۴٪) در رابطه با ساکشن ترشحات از طریق راه هوایی، متوسط و بقیه موارد ۱۴/۶٪ در سطح ضعیف قرار دارند (نمودار شماره ۳ و ۴). در رابطه با هدف ویژه چهارم، یافته های پژوهش بیانگر آن است که متغیرهای جنس، سن،

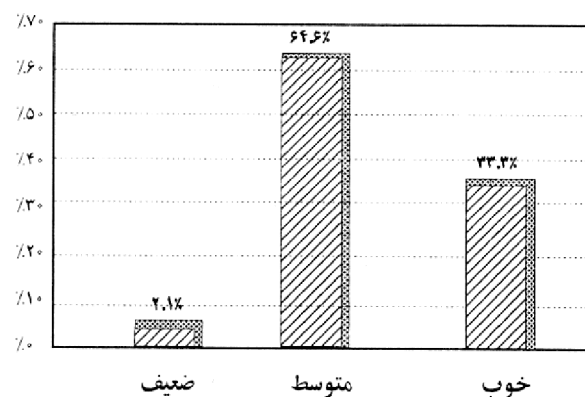
وضعیت تأهل، مدرک تحصیلی، سابقه کار پرستاری و سابقه کار در بخشهای مراقبت ویژه (I.C.U) بر روی نحوه ارائه مراقبت پرستاری تأثیری نداشته و از نظر آماری نیز ارتباط معنی داری نشان داده نشده است. در حالی که ارتباط بین سابقه گذراندن دوره تخصصی مراقبت ویژه (I.C.U) و نحوه ارائه مراقبت پرستاران معنی دار می باشد ($P < 0/01$)، در واقع نحوه ارائه مراقبت افرادی که دوره تخصصی مراقبت ویژه (I.C.U) را گذرانده اند، در سطح مطلوب تری قرار دارد.

در مجموع نحوه ارائه مراقبت واحدهای پژوهش در رابطه با مراقبت از بیمار تحت تهویه دهنده مکانیکی در (۵۸/۳٪) موارد متوسط بوده و در بقیه موارد ۴۱/۷٪ ضعیف می باشد (نمودار شماره ۵).

به نظر پژوهشگر دلایل عدم انجام برخی از اقدامات پرستاری در رابطه با تنظیم و استفاده از دستگاه تهویه دهنده و ساکشن ترشحات از طریق راه هوایی مصنوعی و همچنین ضعیف بودن نحوه ارائه مراقبت در رابطه با بررسی وضعیت بیمار تحت تهویه دهنده و مراقبت از کاف راه هوایی مصنوعی می تواند مربوط به کمبود آگاهی و دانش واحدهای مورد پژوهش، عدم وجود دستورالعملهای مدون و استاندارد، در بعضی موارد کافی نبودن آموزش در دوران تحصیلی، مشخص نبودن شرح وظایف پرستاران مراقبت ویژه، عدم آگاهی کارکنان پرستاری از حدود وظایف و مسئولیت هایشان، عدم برگزاری کلاسهای بازآموزی مستمر بر پایه یافته های علمی جدید، کمبود و یا عدم وجود بعضی از وسایل و امکانات، عدم نظارت و ارزیابی مداوم پرستاران توسط مدیران در اکثر محیط های پژوهش، استاندارد نبودن تعداد پرستاران نسبت به تعداد بیماران باشد.



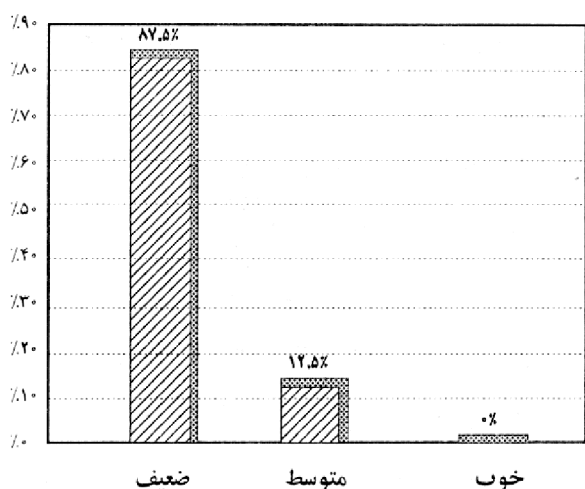
نمودار شماره (۱): فراوانی نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب امتیازات کسب شده در رابطه با ساکنن ترشحات از طریق راه هوایی مصنوعی در بخشهای مراقبت ویژه بیمارستانهای آموزشی شهر رشت در سال ۱۳۷۷



نمودار شماره (۲): فراوانی نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب امتیازات کسب شده در رابطه با تنظیم و استفاده از دستگاه تهویه دهنده مکانیکی در بخشهای مراقبت ویژه بیمارستانهای آموزشی شهر رشت در سال ۱۳۷۷



نمودار شماره (۳): فراوانی نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب امتیازات کسب شده در رابطه با بررسی وضعیت بیمار تحت تهویه دهنده مکانیکی در بخشهای مراقبت ویژه بیمارستانهای آموزشی شهر رشت در سال ۱۳۷۷



نمودار شماره (۴): فراوانی نسبی واحدهای مورد پژوهش بر حسب امتیازات کسب شده در رابطه با مراقبت از کاف راه هوایی در بخشهای مراقبت ویژه بیمارستانهای آموزشی شهر رشت در سال ۱۳۷۷

منابع:

- 1 - Elpern, Ellen H. "Prolonged Ventilator Dependence: Economic and Ethical Considerations". **Critical Care Nursing Clinics of North America**. Vol: 3, No:4. december, 1991. PP: 601 - 608.
- 2 - Halloran, Teresa. "Use of sedation and Neuromuscular Paralysis during Mechanical Ventilation". **Critical Care Nursing Clinics of North America**. Vol: 3, No: 4. December, 1991. PP: 651 - 657.
- 3 - Liester, Donna Zepp & Batterden, Roxann Aubol. "The Evolution of Longterm Ventilator unit". **Journal of Nursing America**. Vol: 22, No:5.1992. PP: 46 - 50.
- 4 - Mckenna, Hugh P. "Nursing Skill Mix Substitutions and Quality of care: an Exploration of Assumptions from the Research Literature". **Journall of Advanced Nursing**. Vol: 21. 1995. PP: 452 - 459.
- 5 - Urban, Nancie A & etal **Guidelines for Critical Care Nursing**. 1st ed. philadelphia: Mosby Co. 1995.

**Title: Survey of the Manner of Nursing Care Delivery for
the Mechanically Ventilated Patients in the intensive care
units of teaching hospitals in Rasht, 1998.**

Author: Farhad Ramezani Badr

Abstract:

This research was a descriptive study which surveyed the manner of nursing care delivery for the mechanically ventilated patients in the intensive care units of teaching hospitals in Rasht in 1998.

A non - Probability convenience sample consisted of 48 nursing staff. The research instrument was a checklist which contained two sections. The first section including some demographic data and the second section including standards of care according to research's objectives. In this research, data gathering was accomplished by method of observation. The practices of nurses related to care for mechanically ventilated patients in the intensive care units were observed for three times. For analysing data, the descriptive and deductive statistics were used to answer the research questions.

The results of this research showed that the manner of nursing care delivery for the mechanically ventilated patients related to setting and using of ventilator were medium (64.6%), Physical examination was poor (83.3%), artificial airways cuff management was poor (87.5%) and artificial airways suctioning was medium (85.4%).

As a whole, the results of this research showed that practices of nurses related to care for the mechanically ventilated patients in the intensive care units of teaching hospitals in Rasht in 1998 were medium (58.3%).

At the end uses of research findings were given in nursing practice, education and management. Some suggestions also was given for further researches.