

چکیده:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است و براساس وقایع و توصیف نحوه انجام پانسمان توسط کادر پرستاری در بخش های جراحی عمومی بیمارستان های شهر رشت سال ۱۳۷۳ انجام گرفته است. تعداد نمونه های این پژوهش ۴۰ نفر از کارشناسان پرستاری و بهیاران که در پنج بخش جراحی عمومی بیمارستان های شهر رشت وظیفه تعویض پانسمان را به عهده داشتند، می باشد. ابزار سنجش، فرم مشاهده بوده که از دو قسمت تشکیل شده است. قسمت اول مربوط به مشخصات دموگرافیک و قسمت دوم برگه مشاهده که از سه قسمت تشکیل گردیده است:

قسمت اول مربوط به هدف اول (تعیین نحوه اقدامات قبل از انجام پانسمان)

قسمت دوم مربوط به هدف دوم (تعیین نحوه اقدامات حین انجام پانسمان)

قسمت سوم مربوط به هدف سوم (تعیین نحوه اقدامات بعد از انجام پانسمان) می باشد.

جهت دستیابی به نتایج دقیق، رابطه متغیرهای سن، جنس، میزان تحصیلات، سابقه کار و پانسمان هایی که پرستاران روزانه انجام می دهند با عملکرد جامعه مورد پژوهش در نظر گرفته شده است. نتایج حاصل نشان داد که هیچکدام از افراد مورد پژوهش عملکردشان در وضعیت خوب قرار ندارد و ۶۵٪ از واحدهای مورد پژوهش در وضعیت متوسط و ۳۵٪ در وضعیت ضعیف قرار دارند.

مقدمه

درمان زخم از زمان ماقبل تاریخ مورد توجه بوده است. چینی ها در این خصوص سابقه دیرینه دارند و از گیاهان جهت درمان زخم استفاده می نمودند (هولین ورث^۱، ۱۹۹۲، ص ۶۶).

بررسی نحوه انجام پانسمان زخمهای جراحی

توسط کادر پرستاری

در بخشهای جراحی عمومی

بیمارستانهای دولتی شهر رشت

سال ۱۳۷۳

پژوهش از:

سیده زهرا رزوان

کارشناس ارشد پرستاری داخلی و جراحی

عضویت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت

به بیان شوارتز^۱ (۱۹۸۳)، با گذشت بیش از ۸۰ سال از جراحی اسپتیک و ۴۰ سال تجربه با مواد ضد میکروبی عفونت همچنان مانند گذشته یک مشکل بزرگ است. تنها عوامل ایجاد کننده آن تغییر کرده است (ص ۶۶).

دو میلیون نفر از تمام بیمارانی که هرساله در بیمارستان های ایالات متحده پذیرفته می شوند، مبتلا به عفونت بیمارستانی می گردند. این امر موجب اضافه شدن روزهای بستری در بیمارستان و افزایش هزینه بیمارستانی بیش از یک میلیارد دلار در هر سال می باشد (فیس و همکاران، ۱۹۹۱، ص ۲۸۴).

در ایران نتایج آماری نشان می دهد که تعداد کل مراجعین به مراکز درمانی کشور در طی سال های ۱۳۶۴ الی ۱۳۶۵ به ترتیب همزمان با رشد جمعیت فزونی داشته است. همینطور تعداد مراجعین مبتلا به آپاندیسیت به مراکز درمانی در سال های ۱۳۶۴، ۱۳۶۶ و ۱۳۶۸ به ترتیب ۲۲۲۳۵، ۲۱۹۱۷ و ۳۶۶۳۴ نفر بوده است. این آمار نشانگر افزایش تعداد مراجعین مبتلا به بیماری هایی که نیاز به جراحی دارند به درمانگاه های کل کشور در طی سالهای ۱۳۶۴ الی ۱۳۶۸ می باشد که مبین نیاز روزافزون به انجام عمل جراحی جهت حفظ و باز یافتن سلامتی افراد می باشد (زکایی یزدی، ۱۳۷۲، ص ۳-۲).

باید تمام اقدامات لازم انجام شود تا از بروز عفونت در زخم جلوگیری بعمل آید. ولی علیرغم انجام کلیه مراقبت ها، در صورتی که باز هم زخم دچار عفونت گردید، باید توجهات بخصوصی بعمل آید تا عفونت آن بیمار مخصوص کنترل شده و بهبود یابد و هم از انتشار عفونت او به دیگران جلوگیری بعمل آید. برای نیل به اهداف فوق باید: به توکسین باکتری موجود در زخم توجه گردد، پانسمان بیمار به موقع انجام گیرد، مواد زائد حاصله سوزانده شود، بیمار از تغذیه خوبی برخوردار باشد، مایعات کافی بخورد و اصول ضد عفونی هنگام تعویض پانسمان رعایت شود

(لاکمن و سورنسون، ۱۹۹۴، ص ۱۳۵۹-۱۳۵۸).
پرستاران در حرفه خود مسئول هستند که در پیشگیری و درمان شرکت نمایند و باید از معیارهایی که موجب اصلاح و بهبودی هر چه سریعتر زخم می شود استفاده نماید، تا بیمار مدت کمتری در بیمارستان بستری گردد (هولین ورث، ۱۹۹۲، ص ۶۶).

با توجه به مطالب فوق الذکر می توان دریافت که پرستاری صحیح نقش عمده ای در کمک به التیام زخم و پیشگیری از عفونت دارد. لذا ارتباط بین نقش پرستار و التیام زخم، انجام پژوهشی به منظور «بررسی نحوه انجام پانسمان زخم های جراحی توسط کادر پرستاری در بخش های جراحی عمومی بیمارستان های دولتی شهر رشت سال ۱۳۷۳» را لازم گردانید تا با نتایج حاصله بتوان به نقاط ضعف و قوت و مشکلات احتمالی در زمینه انجام پانسمان پی برد.

اهداف پژوهش:

هدف کلی: تعیین نحوه انجام پانسمان زخم های جراحی توسط کادر پرستاری در بخش های جراحی عمومی بیمارستان های شهر رشت سال ۱۳۷۳.

اهداف ویژه:

- (۱) تعیین اقدامات قبل از انجام پانسمان توسط کادر پرستاری در بخش های جراحی عمومی شهر رشت
- (۲) تعیین اقدامات حین انجام پانسمان توسط کادر پرستاری در بخش های جراحی عمومی شهر رشت
- (۳) تعیین اقدامات بعد از انجام پانسمان توسط کادر پرستاری در بخش های جراحی عمومی شهر رشت

سئوال پژوهش:

نحوه انجام پانسمان زخم های جراحی در بخش های جراحی عمومی شهر رشت چگونه می باشد؟

الف - نحوه اقدامات قبل از انجام پانسمان توسط کادر پرستاری چگونه می باشد؟

ب - نحوه اقدامات حین انجام پانسمان توسط کادر پرستاری چگونه می باشد؟

ج - نحوه اقدامات بعد از انجام پانسمان توسط کادر پرستاری چگونه می باشد؟

چارچوب پنداشتی:

چارچوب پنداشتی این پژوهش بر اساس مفاهیم اصلی فرایند التیام زخم و مراقبت از زخم های جراحی و انجام پانسمان زخم های جراحی در نهایت، نحوه تعویض پانسمان توسط کادر پرستاری تدوین یافته است.

مروری بر مطالعات:

در این پژوهش به ۷ مورد مقاله تحقیقی استناد شده که در اینجا اختصاراً به ذکر یک مقاله اشاره می شود. آلس بجرن^۱ و همکاران (۱۹۹۰) تحقیقی تحت عنوان «پانسمان بسته به وسیله گاز وازلین در زخم هایی که ترشح دارند» انجام داد. در این پژوهش پانسمان زخم با پوشش هیدروکلئید در برابر گاز وازلین که طبق روال مرسوم روی زخم گذاشته می شد، انجام گرفت. ۲۱ بیمار بعد از جراحی در دو طرف خط برش جراحی دارای درن بودند. ده روز بعد از عمل، تیوب ها برداشته شد. برش جای درن حدوداً پنج سانتی متر بود. یکی از برش ها با غشاء هیدروکلئید و برش دیگر را با گاز وازلین پانسمان نمودند. وضعیت زخم در مدت ۱۰ روز که روزانه پانسمان ها تعویض می گردید، ارزیابی شد و زخم ها را به دو گروه:

درمان یافته و بهبود نیافته طبقه بندی نمودند. اندازه زخم، قرمزی اطراف آن ثبت شد. نتایج به دست آمده بدین ترتیب می باشد: پنج نفر با دو نوع گاز درمان شدند. هشت نفر با پوشش هیدروکلئید بهبود یافتند. با گاز وازلین یک نفر درمان شد و هفت نفر از بیماران درمان نشدند. در نهایت معتقدند که پانسمان زخم باید یکنواخت و پیوسته باشد و پوشش هیدروکلئید دارای آب و الکترولیت است که کلنی باکتری ها را محدود کرده و PH زخم را در حد ۴/۷ نگه می دارد و درد را کاهش می دهد و حرکت بیمار راحت است و زخم دو مدت کوتاهی بهبود می یابد (ص ۲۱۳-۲۱۱).

روش پژوهش:

این پژوهش، یک مطالعه توصیفی است. در این مطالعه جامعه جامعه پژوهش کلیه پرستاران و بهیاران بودند که وظیفه تعویض پانسمان را داشتند. کادر پرستاری واجد شرایط ۴۰ نفر بود که براساس مشاهده وقایع و توصیف نحوه انجام پانسمان در پنج بخش جراحی انتخاب گردید.

روش گردآوری داده ها:

ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش برگه مشاهده می باشد که در دو بخش تنظیم شده است. بخش اول ۸ سئوال مربوط به اطلاعات زمینه ای و مشخصات واحدهای مورد پژوهش را شامل می گردد. بخش دوم برگه مشاهده از سه قسمت در زمینه نحوه قبل و حین و بعد از انجام پانسمان مطرح گردیده و به ترتیب دارای ۱۵ و ۲۱ و ۱۱ سئوال می باشد. این سئوالات دارای گزینه «همیشه»، «گاهی اوقات»، «بندرت»، «هرگز» و «موردی نداشت» می باشد که به هر کدام به ترتیب امتیازات ۳، ۲، ۱ و صفر تعلق می گیرد. امتیازات

نحوه انجام پانسمان زخم های جراحی توسط کادر پرستاری، رابطه متغیرهایی مانند سن، جنس، میزان تحصیلات، سابقه کار و پانسمان هایی که پرستاران انجام می دادند، با عملکرد جامعه مورد پژوهش را در نظر گرفته است. مشخصات دموگرافیک جامعه نشان داد که اکثریت جامعه مورد پژوهش در فاصله سنی ۳۹-۳۵ سال قرار دارند و اکثریت آنان (۹۵٪) را زنان تشکیل داده است و ۳۵٪ دارای سابقه خدمت بیش از ۲۰ سال می باشند و همچنین ۵۰٪ جامعه مورد پژوهش روزانه ۱۰-۶ پانسمان انجام می دهند.

در خصوص ارتباط هدف اول با ویژگی های فردی این واحدها: بین عملکرد و سن و جنس و میزان تحصیلات و سابقه کار ارتباط وجود نداشت و بین عملکرد واحدهای مورد پژوهش و پانسمان هایی که پرستاران انجام می دادند، ارتباط وجود داشت.

بطور کلی در این زمینه واحدهای مورد پژوهش امتیاز خوب کسب نکردند. امتیاز متوسط ۷/۵٪ و امتیاز ضعیف ۹۲/۵٪ بوده است.

در ارتباط با دومین هدف پژوهش با ویژگی های فردی این واحدها: بین نتایج آماری عملکرد و سن، جنس، میزان تحصیلات، سابقه کار و پانسمان هایی که پرستاران انجام می دادند، ارتباط وجود نداشت.

واحدهای مورد پژوهش امتیاز خوب کسب نکردند. امتیاز متوسط ۴۷/۵٪ و امتیاز ضعیف ۵۲/۵٪ بوده است.

در ارتباط با هدف سوم پژوهش با ویژگی های فردی این واحدها: بین نتایج آماری عملکرد، سن، میزان تحصیلات و پانسمان هایی که پرستاران انجام می دادند، ارتباط وجود نداشت.

پاسخ ها در قسمت نحوه اقدامات قبل از انجام پانسمان ۴۵ می باشد. امتیاز ۱۵-۰ ضعیف و ۳۰-۱۶ متوسط و ۴۵-۳۱ خوب می باشد. امتیازات پاسخ ها در قسمت نحوه اقدامات حین انجام پانسمان ۶۳ و به ترتیب امتیاز ۲۱-۰ ضعیف، ۴۲-۲۲ متوسط و ۶۳-۴۳ خوب می باشد و امتیازات پاسخ ها در قسمت نحوه اقدامات بعد از انجام پانسمان ۳۳ و به ترتیب ۱۱-۰ ضعیف، ۲۲-۱۲ متوسط و ۳۳-۲۳ خوب منظور گردیده است.

جهت تعیین اعتبار برگه مشاهده از روش اعتبار محتوی^۱ و جهت تعیین اعتماد علمی^۲ پرسشنامه، از شیوه مشاهده همزمان استفاده گردید.

تجزیه و تحلیل داده ها:

با توجه به اینکه اهداف این پژوهش بررسی نحوه انجام پانسمان زخم های جراحی توسط کادر پرستاری در بخش های جراحی عمومی است، متغیر مورد اندازه گیری نحوه انجام پانسمان توسط کادر پرستاری می باشد. مشخصات داده ها برای این هدف پژوهش رتبه ای بوده و از آمار توصیفی و استنباطی برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده گردید و نتایج به صورت جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی نمایش داده شد و برای بررسی رابطه سن، سابقه کار، سابقه کار در بخشهای جراحی، تعداد تختهها، تعداد بیماران بخش، پانسمان هایی که پرستاران انجام می دادند با نحوه انجام پانسمان، از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون Z استفاده شد که در صورت معنی دار بودن خط معادله رگرسیون نیز انجام گردید. برای بررسی رابطه جنس و میزان تحصیلات از آزمون t استفاده شد.

بحث و بررسی یافته ها:

در این بررسی، یافته های حاصل بر اساس اهداف و سؤال های پژوهش مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. پژوهشگر جهت دستیابی به نتایج دقیق تر،

۲- ذکایی یزدی. سادات. بررسی تأثیر آمادگی های قبل از عمل بر وضعیت بهبود بیمار بعد از اعمال جراحی شکم (برداشتن کیسه صفرا) در بیمارستان های منتخب آموزشی شهر تهران. پایان نامه فوق لیسانس پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی مرکز علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۲.

۳- نصیری زیبا. فریبا. بررسی میزان آگاهی پرستاران بخشهای داخلی در مورد نحوه ارائه مراقبت های پرستاری از بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید در بیمارستان های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران. پایان نامه فوق لیسانس پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۰.

* Alsbjorn, B.R.et all. ((Occlusive dressing versus petroleum gauze on drainage wounds.)) ACTACHIRSCAND. 1990. Vol 156. P: 211-213.

* Hollinworth, Helen. ((Pathway to success.)) NURSING TIME'S. September 1992. Vol 88. No 36. P: 66-68.

* Luckmann Joan and Sorenson, K-V. BASIC NURSING APSY CHOPHYSIOLOGIC APPROACH. third edition Sounders Co. W.B. Copyright 1994.

* Phipps et all. MEDICAL SURGICAL NURSING. St. Louis Mosby. Year book 1991.

* Schwartz. Shires. Spancer. Storer. PRINCIPLES OF SURGERY. Newyor: McGrow-Hill Book Co. 1991.

* Taylor, Carol. Lillis. Caral. FUNDAMENTALS OF NURSINS.

در ارتباط با هدف کلی (تعیین نحوه انجام پانسمان توسط کادر پرستاری) و ویژگی های فردی واحد های مورد پژوهش: بین نتایج آماری هدف کلی و سن ارتباط وجود داشت.

نتایج تحقیقات جیفرودی (۱۳۷۱) در زمینه مشابه این پژوهش حاکی از ارتباط بین میزان دانش و سن سرپرستاران بوده است (ص ۱۸۸).

بین هدف کلی و میزان تحصیلات ارتباط وجود داشت. نتایج تحقیقات نصیری (۱۳۷۰).

در زمینه مشابه این پژوهش حاکی از آگاهی پرستاران در مراقبت های پرستاری از بیمار و سابقه کار بالینی بوده است (ص ۱۷۱).

همچنین بین اهداف کلی و پانسمان هایی که پرستاران انجام می دادند ارتباط وجود داشت. احتمالاً به دلیل داشتن پانسمان زیاد در بخش به تعداد پانسمان کنترل افزوده خواهد شد و این مسئله (تأثیر نظارت بر کار یکدیگر) احتمالاً دلیل عملکرد بهتر آنان خواهد شد.

منابع:

۱- جیفرودی. شیرین. بررسی میزان دانش و نحوه اقدامات سرپرستاران در مورد پیشگیری از زخم های فشاری در بیماران بستری در بخش ارتوپدی بیمارستان های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. پایان نامه فوق لیسانس پرستاری دانشکده پرستاری