

نظر والدین، پزشکان و پرستاران بخش مراقبت های ویژه کودکان نسبت به حضور والدین در زمان احیای کودک

شکوه ورعی*

Opinions of children's parents, physicians and nurses of ICU ward concerning attendance of parents at the time of child's resuscitation

Sh.Varai

*Abstract

Background: Attendance of patient's relatives at the time of CPR results in easier acceptance of death and has a remarkable role in shortening the period of death process denial.

Objective: The study was done to determine the opinions of children's parents, physicians and nurses of ICU ward concerning attendance of parents at the time of child's resuscitation.

Methods: In this research, the opinion of 26 physicians and 14 nurses were collected through questionnaire and those of 54 parents were collected through questionnaire and interview within 4 months . In order to describe the obtained information, descriptive statistics was used.

Findings: More than 95% of the physicians and more than 60% of the nurses do not agree with parents attendance during CPR and 85% of the parents were willing to attend resuscitation procedures.

Conclusion: The patients' relatives should have the chance to attend CPR and in this regard appropriate rules and regulations should be established. Also health personnel should make relations with parents and offer necessary information about ICU wards.

Keywords: Intensive Care, Child's Care, Mortality, Resuscitation, Physicians, Nursing, Children

*چکیده

زمینه: حضور والدین به هنگام احیاء پذیرش مرگ کودک را راحت تر می کند و در کوتاه نمودن دوره انکار فرآیند مرگ تأثیر بسزایی دارد.

هدف: مطالعه به منظور تعیین نظر والدین، پزشکان و پرستاران بخش مراقبت های ویژه کودکان نسبت به حضور والدین در زمان احیای کودک انجام شد.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی نظر ۲۶ پزشک، ۱۴ پرستار و ۵۴ نفر از والدین مراجعه کننده به بیمارستان مرکز طبی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۰ از طریق پرسش نامه و مصاحبه طی ۴ ماه جمع آوری شد.

یافته ها: ۹۵٪ پزشکان و ۶۰٪ پرستاران مخالف حضور والدین در صحنه احیای قلبی- ریوی بودند. ۸۵٪ والدین مایل بودند در صحنه احیای قلبی- ریوی حضور داشته باشند.

نتیجه گیری: والدین بیمار باید فرصت حضور در صحنه احیا را داشته باشند و قوانین مناسب این کار باید در نظر گرفته شود. کارکنان درمانی نیز باید با والدین بیمار ارتباط برقرار کنند و در مورد ویژگی های بخش مراقبت های ویژه به آنها آموزش دهند.

کلید واژه ها: مراقبت ویژه، مراقبت از کودکان، مرگ و میر، باز زنده سازی، پزشکان، پرستاری، کودکان

* مربی و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

آدرس مکاتبه: تهران، میدان توحید، جنب بیمارستان امام خمینی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تلفن ۶۹۳۷۱۲۰ - ۰۲۱

*** مقدمه :**

حضور بستگان در کنار بیمار محتضر یک نیاز شناخته شده است. این نیاز به شکل واقعی در تمام لحظه های دردناک احساس می شود.^(۱) بسیاری از بستگان بیمار ترجیح می دهند در زمان احیا حضور داشته باشند، هر چند که چنین فرصت هایی به ندرت فراهم می شود.^(۲) هیگز اعتقاد دارد بهتر است بستگان بیمار در حین احیا حضور داشته باشند و تلاش های انجام شده را ببینند تا این که به آنها گفته شود تمام اقدام های لازم انجام شده است، چرا که قبول مرگ را برای آنها ساده تر می کند و احساس واقع گرایانه ای از مرگ خواهند داشت. این مسأله می تواند در کوتاه کردن دوره انکار مؤثر باشد.^(۳)

اگرچه میزان صدمه های روحی وارده اجتناب ناپذیر است، اما نگاه کردن در بعضی از افراد کمک کننده است.^(۴) بستگان می توانند ببینند که همه کاری انجام و سرانجام این طور شد؛ تا وقتی که بدن متوفی گرم است می توانند او را لمس نمایند؛ والدین احساس رضایت بیش تری نسبت به کارکنان خواهند داشت و این کار کاهش دعاوی قضایی را به دنبال خواهد داشت.^(۵) اما اگر حضور نداشته باشند اندوه بیش تری را تجربه می کنند.

کارکنان پرستاری و پزشکی عقیده دارند حضور بستگان بیمار باعث افزایش استرس، ترس و قید و بند آنها می شود و بر تصمیم گیری جهت قطع احیا تأثیر

می گذارد. کارهای بالینی کارکنان باعث اضطراب والدین می شود و هر گونه عدم کفایت در اجرای احیا می تواند باعث دعاوی قضایی شود.^(۶)

اگر والدین تمایل دارند که حین احیا حضور داشته باشند باید به آنها این اجازه را داد، اما از دخالت آنها جلوگیری کرد.^(۷) انسان موجودی اجتماعی است و نباید در تنهایی بمیرد.^(۸) به هر حال بستگان هر بیمار محتضری که در بخش مراقبت های ویژه بستری است ضربه های روحی و عاطفی را تجربه می کند. لازم است که کارکنان نسبت به نیازهای آنها حساس باشند زیرا به اعتقاد بسیاری از محققین حضور والدین یا بستگان بیمار عامل کمک کننده ای در جهت قبول مرگ است.^(۸)

لذا این مطالعه با هدف تعیین نظر والدین پزشکان و پرستاران بخش مراقبت های ویژه کودکان نسبت به حضور والدین در زمان احیای کودک انجام شد.

*** مواد و روش ها :**

در این پژوهش توصیفی ۲۶ نفر از پزشکان و ۱۴ نفر از پرستاران بخش مراقبت های ویژه کودکان به صورت سرشماری انتخاب شدند. همچنین ۵۴ نفر از والدین کودکان بستری در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان مرکز طبی دانشگاه علوم پزشکی تهران که با روش نمونه گیری آسان انتخاب شده بودند مورد

پرسش گری قرار گرفتند. نظر کلیه پزشکان و پرستاران شاغل در بخش از طریق پرسش نامه و نظر والدین از طریق مصاحبه و پرسش نامه طی ۴ ماه جمع آوری شد. از آمار توصیفی برای توصیف داده ها استفاده شد.

* یافته ها :

یافته های حاصل از بررسی نظر پزشکان و پرستاران نشان داد ۴۴ درصد پزشکان و ۱۰۰ درصد پرستاران شاهد حضور والدین هنگام احیابوده اند. ۱۰۰ درصد پزشکان و ۷۷ درصد پرستاران از والدین در خصوص

حضور آنها در حین احیا سؤال نکرده بودند. ۹۶ درصد پزشکان و ۶۱/۵ درصد پرستاران علی رغم تمایل والدین اجازه حضور در صحنه احیا را نداده بودند. همچنین ۹۶ درصد پزشکان و ۴۶ درصد پرستاران علی رغم تمایل والدین؛ مخالف حضور والدین در صحنه احیا بودند. ۶ درصد دخالت بی جا ۲۰ درصد رفتارهای کنترل نشده، ۲۹ درصد اضطراب والدین و ۴۴ درصد مجموعه این عوامل را علت عدم تمایل خود نسبت به حضور والدین در هنگام احیا اعلام کردند (جدول شماره ۱).

جدول ۱- فراوانی پرستاران و پزشکان مورد مطالعه درباره حضور والدین هنگام احیای قلبی- ریوی

پاسخ پرستاران %		پاسخ پزشکان %		سؤال
		خیر	بلی	
۰	۱۰۰	۲۷	۷۳	۱- آیا تا به حال در دوره های آموزشی احیا شرکت نموده اید ؟
۰	۱۰۰	۵۶	۴۴	۲- آیا تاکنون شاهد حضور والدین در هنگام احیا بوده اید ؟
۷۷	۲۳	۱۰۰	۰	۳- آیا تاکنون از والدین در مورد تمایل آنها به حضور در صحنه احیا سؤال نموده اید ؟
۶۱/۵	۳۸/۵	۹۶	۴	۴- آیا در صورت تمایل والدین به حضور در صحنه احیا به آنها اجازه حضور داده اید ؟
۶۴	۳۶	۹۶	۴	۵- آیا در صورت تمایل والدین، راغب به حضور آنها در صحنه احیا بوده اید ؟
۵۷	۴۳	۹۶	۴	۶- آیا فکر می کنید حضور والدین در صحنه احیا تجربه مفیدی برای آنها خواهد بود ؟
۷۱/۵	۲۸/۵	۴۶	۵۴	۷- آیا فکر می کنید هنگام حضور والدین در صحنه احیا احساس ترس و اضطراب خواهید داشت ؟
۱۰۰	۰	۸۴	۱۶	۸- آیا فکر می کنید هنگام حضور والدین در صحنه احیا احساس عدم کفایت خواهید داشت ؟
۳۶	۶۴	۴۸	۵۲	۹- اگر کودک حین احیا ، فوت نمود آیا حضور والدین به فرآیند سوگواری آنها کمک خواهد نمود ؟
۰	۱۰۰	۸	۹۲	۱۰- در صورت فوت کودک آیا به والدین اجازه لمس و ماندن کنار کودک را خواهید داد ؟

یافته های حاصل از بررسی نظر والدین نشان داد از ۵۴ فرد مورد مطالعه، فرزندان ۳۴ نفر آنها (۶۴ درصد) آنها پسر بودند. ۵۰ درصد فرزندان یک سال و ۵۰ درصد بیش تر از یک سال داشتند. ۴۲ درصد والدین تحصیلات زیر دیپلم داشتند و ۷۰ درصد آنها شناختی از بخش ویژه نداشتند. ۹۴ درصد آنها مایل به حضور در کنار کودک خود در بخش بودند و ۹۲ درصد آنها تمایل داشتند مراقبت از کودک خود را در بخش به عهده بگیرند.

۶۱ درصد والدین تمایل خود را نسبت به حضور در صحنه احیا و هنگام اقدام های درمانی اظهار کردند و ۸۰ درصد آنها اعتقاد داشتند که حضورشان هنگام انجام اجرای اقدام های درمانی برای کودک کمک کننده است. ۷۱ درصد والدین حاضر بودند به خاطر آرامش کودک خود در هنگام انجام اقدام های درمانی در بخش حضور یابند و ۶۳ درصد آنها حاضر بودند سخت ترین شرایط یعنی احیا کودک را تحمل کنند (جدول شماره ۲).

جدول ۲- فراوانی پاسخ والدین درباره حضور هنگام احیای قلبی- ریوی فرزندانشان

سؤال	بلی	خیر
۱- آیا شناختی از بخش مراقبت های ویژه کودکان دارید؟	۳۰	۷۰
۲- آیا تا به حال از شما سؤال شده که تمایل به حضور در بخش مراقبت های ویژه دارید؟	۱۱	۸۹
۳- آیا حاضرید در کنار کودک خود در بخش بمانید؟	۹۴	۶
۴- آیا حاضرید مراقبت های کودک خود را تا حد ممکن به عهده بگیرید؟	۹۳	۷
۵- آیا تمایل خود را برای حضور در بخش اعلام نموده اید؟	۳۷	۶۳
۶- آیا در زمان اقدام های درمانی- مراقبتی حاضر به حضور در صحنه هستید؟	۶۱	۳۹
۷- آیا فکر می کنید اگر هنگام اجرای اقدام های درمانی در صحنه حضور داشته باشید به کودک خود کمک کرده اید؟	۸۰	۲۰
۸- آیا اگر اجازه حضور در بخش را داشته باشید تحمل دیدن درد و ناراحتی کودک خود را دارید؟	۵۶	۴۴
۹- آیا اگر کودک شما نیاز به احیا داشت حاضر به حضور در صحنه هستید؟	۶۳	۳۷
۱۰- آیا فکر می کنید اگر در صحنه احیا حضور داشته باشید نیاز کودک (آرامش، احساس امنیت، احساس درد کمتر، راحتی) خود را در این لحظات برآورده اید؟	۸۵	۱۵
۱۱- آیا اگر به شما اجازه حضور در صحنه احیا بدهند می توانید رفتار های ناشی از ناراحتی خود را کنترل کنید (داد و فریاد، پرخاش گری، دخالت در کار کارکنان)	۴۴	۵۶
۱۲- آیا فکر می کنید اگر در صحنه احیا حضور داشته باشید خاطره ذهنی مثبتی در ذهنتان باقی می گذارد؟	۳۳	۶۷

* بحث و نتیجه گیری :

در این مطالعه علی رغم تمایل والدین، به آنها اجازه حضور در صحنه احیا داده نشده بود که دلیل آن تأثیر بر عملکرد کارکنان بود. در مطالعه ای که ماکستون انجام داد بسیاری از پرستاران نسبت به حضور والدین در صحنه احیا ناراضی بودند.

در تحقیق حاضر با وجود این که پزشکان و پرستاران معتقد بودند که احساس بی کفایتی و ناتوانی نداشته در حین احیا و اعتماد به نفس بالا دارند، ولی اجازه حضور والدین را نداده بودند. این امر می تواند به دلیل عدم آموزش کافی حین احیا و برخورد با مرگ از بُعد لزوم حمایت روحی و روانی بستگان بیمار باشد. حدود ۳۰ درصد موارد وجود اضطراب والدین و بیش از ۴۰ درصد رفتارهای کنترل نشده و دخالت بیجای والدین را دخیل می دانستند. در مطالعه ای که روک و بک انجام دادند دیده شد که بستگان بیمار در عملیات احیا دخالت می کنند یا آن را به تأخیری اندازند.^(۸) در تحقیقی که بلوم فیلد انجام داد گفته شد که باید از نظارت و حضور والدین چه به صورت فیزیکی و چه به صورت کلامی در حین احیا جلوگیری کرد.^(۷) از طرفی بیش از ۹۵ درصد پزشکان و بیش از ۵۵ درصد پرستاران معتقدند حضور والدین تجربه مفیدی برای آنها نیست. بیش از ۴۵ درصد پزشکان و ۷۰ درصد پرستاران احساس ترس نسبت به حضور والدین در صحنه احیا نداشتند. در این تحقیق علی رغم این که پزشکان و پرستاران معتقد بودند حضور والدین بر بالین کودک متوفی به فرآیند سوگواری آنها کمک می کند. بعد از مرگ کودک به آنها اجازه لمس وی را ندادند، به این علت که حکایت نوشداروی بعد از مرگ است و باعث طولانی تر شدن دوره انکار فرآیند مرگ می شود. انجمن احیای بریتانیا پیشنهاد می کند که خویشان بیمار فرصتی جهت حضور در صحنه احیا داشته باشند و قوانین مناسب این کار منظور گردد، زیرا اگر حضور نداشته باشند اندوه بیش تری را تجربه خواهند کرد.^(۴)

نتایج حاصل از بررسی نظر والدین نشان داد بیش از ۷۰ درصد آنها درباره بخشی که کودک خود را بستری نموده بودند آگاهی و شناخت کافی نداشتند و علی رغم تمایل به حضور و مراقبت هنگام اجرای رویه های درمانی و توانایی مشاهده درد و ناراحتی کودک خود، فقط از ۱۱ درصد آنها نسبت به حضور در بخش سؤال شده بود که می تواند ناشی از عدم آگاهی کارکنان بخش نسبت به استفاده از این حق والدین باشد. برآورد معتقد است دورنگه داشتن بستگان بیمار و فقدان تماس و کسب اطلاعات سبب افزایش سوءظن و بروز شکایت در مورد مراقبت های بیمارستانی می شود.^(۸)

۸۵ درصد والدین تمایل به حضور در صحنه احیا را داشتند، ولی حدود نیمی از آنها قادر به کنترل رفتار و احساس های عاطفی خود نبودند. این امر شاید به دلیل عدم برقراری ارتباط کافی کارکنان با والدین و نداشتن شناخت کافی از ویژگی های بخش آی سی یو باشد.

انسان موجودی اجتماعی است و هیچ کس نباید در تنهایی بمیرد. چرا پدر و مادری که از بدو تولد مراقبت از کودک خود را به عهده دارند در لحظه مرگ باید نادیده گرفته شوند. ماتئوس اظهار می دارد اگر فردی در اثر موفق نبودن احیا بمیرد در اصل از اثرات تنهایی در حین عملیات احیا مرده است.^(۲)

به هر حال مرگ پدیده ای طبیعی از فرآیند زندگی انسان محسوب می شود که وقوع آن اجتناب ناپذیر و فرهنگ رویارویی با مرگ در هر جامعه ای متفاوت است. لذا پیشنهاد می شود بعد از آموزش پزشکان و پرستاران بخش مراقبت ویژه کودکان، مشارکت والدین در صحنه احیا ارزیابی شود و فرآیند غم و اندوه بعد از مرگ کودک در

3. Bloomfield P. should relatives be allowed to watch resuscitation? good information and time with the baby more important. BMJ 1994; 308: 1987-9
4. Baskett P. Should relatives be allowed to watch resuscitation? Doctors need trained to work in public. BMJ 1994; 308: 1989
5. Jarvis Anita S. Parental presence during resuscitation: attitudes of staff on a pediatric intensive care unit. Intensive and critical care nursing 1998; 4: 3-7
6. Back D, Rooke V. The presence of relatives in the resuscitation. Nursing Times 1994; 20: 34-5
7. Higgs R. Should relatives be allowed to watch resuscitation? relatives wishes should be accommodate. BMJ 1994; 308: 4989
8. Renzi Brown J. Legally it makes good sense. Nursing 1989; 19: 46

والدینی که در صحنه حضور داشتند با والدینی که در صحنه حضور نداشته اند مقایسه شود.

* سپاسگزاری :

از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران در تأمین بودجه طرح و همکاری خانم رقیه کریمی، آقای مهران و کلیه کارکنان بخش مراقبت ویژه کودکان مرکز طبی قدردانی می شود.

* مراجع :

1. Offord Rebecca. Should relatives of patients with cardiac arrest be invited to be presence during CPR. Intensive and Critical Nursing 1998; 14: 288 - 93
2. Mattheus S J. Insignificant others. Nursing Times 1993; 13: 42-3