

مقایسه نظرات و عملکرد پرستاران در مورد مراقبت از دهان بیماران تحت تهویه مکانیکی

محسن ادیب حاج باقری^۱، اکرم انصاری^۲

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۲/۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۰/۴/۲۳

۱. دانشیار پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پرستاری و مامایی

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پرستاری و مامایی

برای مراقبت از دهان از چک لیست خاصی استفاده می‌کردند. ۸۳/۸ درصد از پرستاران تنها به ساکشن کردن دهان اکتفا کرده و حدود یک سوم آنان اظهار داشتند که از مسواک برای مراقبت از دهان بیماران استفاده می‌کنند. زیاد بودن وظایف نوشتاری و کمبود پرسنل، مهمترین موانع مراقبت از دهان بودند. بیش از ۸۰ درصد پرستاران اظهار نمودند که پس از هربار مراقبت از دهان، آنرا در پرونده ثبت می‌کنند، اما در پرونده حدود ۴۰ درصد از بیماران موردی از مراقبت از دهان ثبت نشده بود.

تحقیق حاضر نشان داد که بیشتر پرستاران درباره مراقبت از دهان بیماران ICU آموزش ندیده و فاقد دانش لازم در این زمینه هستند. از این رو برای این مراقبت اولویت بالایی قایل نبودند و در بسیاری از موارد آنرا انجام نداده و یا ثبت نکرده بودند. یافته‌های این تحقیق می‌تواند نشان‌دهنده بی‌توجهی سیستم مدیریتی به نظارت کافی در زمینه نوع و کیفیت مراقبت در بیماران تحت تهویه مکانیکی باشد. تدارک چک لیست و پروتکل خاص برای مراقبت از دهان در بخش‌های مراقبت ویژه، تقویت برنامه‌های آموزش مداوم پرستاران ICU در زمینه مراقبت از دهان و نیز تقویت نظارت بر انجام این مراقبت پیشنهاد می‌شود. [م ت ع پ ز، ۱۳۹۰؛ ۱۳ (ویژنامه ۱): ۱۹]

References

1. Browne J, Evans D, Christmas L and Rodriguez M. Development of an oral hygiene protocol for mechanically ventilated patients. Crit Care Nurs 2011; 34(1): 25-30.
2. Mori H, Hirasawa H, Oda S, et al. Oral care reduces incidence of ventilator-associated pneumonia in ICU population. Intensive Care Med 2006; 32: 230-236.
3. Cutler CJ, Davis N. Improving oral care in patients receiving mechanical ventilation. Am J Crit Care 2005; 14(5): 389-394.

شواهد زیادی بر ارتباط پنومونی مربوط به ونتیلاتور و مراقبت ناکافی از دهان بیماران در بخش‌های ICU وجود دارد.^۱ یک مطالعه نشان داده است که مراقبت از دهان توانسته است بروز پنومونی در بیماران تحت تهویه مکانیکی را از ۱۰/۴ به ۳/۹ مورد به ازای هر هزار روز اتصال به ونتیلاتور کاهش دهد.^۲ با وجود این، مکررا گزارش شده که مراقبت از دهان بیماران ICU به صورت مناسبی انجام نشده و ثبت نیز نمی‌شوند.^۳ با توجه به کمبود مطالعه در زمینه عملکرد پرستاران ایران در این زمینه، مطالعه حاضر به مقایسه نظرات و عملکرد پرستاران ICU در مراقبت از دهان بیماران تحت تهویه مکانیکی پرداخت.

این مطالعه به صورت مقطعی بر روی ۹۰ پرستار ICU در بیمارستان‌های شهید بهشتی کاشان، الزهرا و غرضی اصفهان و فاطمه الزهرا نجف آباد انجام و داده‌ها توسط پرسشنامه جمع‌آوری شد. پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک و هشت سوال درباره دفعات بررسی و مراقبت از دهان در بیماران تحت تهویه مکانیکی، ثبت مراقبت، آموزش دیدن در مورد مراقبت از دهان، استفاده از چک لیست در مراقبت، اولویت این مراقبت در مقایسه با ۹ مراقبت دیگر، وسایل رایج در مراقبت و موانع مراقبت از دهان بود. روایی پرسشنامه مورد تایید ۱۰ عضو هیات علمی و دو مربی ICU قرار گرفت. هم‌چنین، دوبار به فاصله ۳ روز، پرونده ۴۵ بیمار ICU از نظر ثبت مراقبت بررسی شد. آنالیز داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی انجام شد.

۸۳ نفر از واحدهای پژوهش کارشناس، ۵ نفر کارشناس ارشد و ۲ نفر بهیار بودند. از نظر پرستاران، مراقبت از دهان در مقایسه با سایر مراقبت‌های پرستاری در رتبه هفتم قرار داشت. ۸۱ درصد پرستاران هدف مراقبت از دهان را تامین بهداشت فردی بیمار می‌دانستند. تنها حدود ۲۹ درصد پرستاران ابراز داشتند که در مورد مراقبت از دهان آموزش دیده‌اند. ۲۰ درصد اظهار نمودند که در طول شیفت مراقبت از دهان را انجام نمی‌دهند. تنها ۱۵/۶ درصد افراد

Please cite this article as: Adib-Hajbagheri M, Ansari A. Comparing nurses opinion and practice about mouth care for patients under mechanical ventilation. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) 2012; 13(suppl 1): 19.