

اثر آموزش خودمراقبتی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان مری

مریم خزایی پول^۱، نازیلا پاشا^۲

تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۲/۳
تاریخ پذیرش مقاله: ۸۹/۳/۲۵

۱. مربی آموزش بهداشت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس
۲. کارشناس ارشد روانشناسی

در حال حاضر سرطان‌ها مسئله مهم بهداشتی و درمانی در جهان هستند. برخلاف گذشته که ارزیابی تاثیر درمان براساس بهبودی، ناتوانی و مرگ بود، امروزه کیفیت زندگی به‌عنوان یکی از پیامدهای مهم و یکی از شاخص‌های تعیین کننده تاثیر درمان بیماری‌ها ارزیابی می‌شود.^۱ خودمراقبتی منجر به بهبود سلامت عمومی بیمار، شرکت فعالانه در روند مراقبت و در نهایت کاهش هزینه‌های درمانی خواهد شد. منظور از خودمراقبتی، تزریق صحیح و به‌موقع شیمی‌درمانی، رعایت رژیم غذایی، فعالیت‌های جسمی مناسب و افزایش کیفیت زندگی است.^۲ پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش خود مراقبتی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان مری تحت شیمی‌درمانی بعد از جراحی در شهرستان بابل طرح‌ریزی شده است. در این پژوهش شاهددار تصادفی از نوع قبل و بعد، ۱۰۵ بیمار مبتلا به سرطان مری با سابقه جراحی که تحت شیمی‌درمانی بودند، به‌صورت تصادفی ساده انتخاب و به دو گروه مورد (۵۵ نفر) و شاهد (۵۰ نفر) تقسیم شدند. در مرحله بعد به هر دو گروه پرسشنامه‌های مربوطه جهت ارزیابی خصوصیات فردی و کیفیت زندگی داده شد. سپس گروه مورد در زمان بستری براساس برنامه طراحی شده آموزش در جلسات حضور می‌یافتند. این جلسات به‌صورت چهار جلسه یک ساعته برگزار شد. جلسه اول و دوم آموزش ۳ و ۵ روز قبل از جراحی تشکیل شد. طی آن آموزش توجه به رژیم غذایی، انجام ورزش و نحوه تنفس صحیح قبل و بعد از عمل، آشنایی بیشتر آن‌ها با بیماری، عوارض جانبی شیمی‌درمانی، تاثیر شیمی‌درمانی در اندام‌های مختلف، بهداشت دهان و دندان و کنترل اضطراب داده شد. جلسه سوم بعد از جراحی به منظور آماد سازی برای شیمی‌درمانی، کنترل درد و علائم بیماری و ارائه مراقبت‌های روحی - روانی به بیمار بود. جلسه چهارم در خصوص رعایت رژیم غذایی و کنترل مایعات، مراقبت از پوست، فعالیت و خستگی، خواب و استراحت یک روز قبل از ترخیص داده شد. پس از اتمام جلسات آموزش به بیماران مطالب آموزشی به صورت دفترچه در اختیار بیماران قرار داده شد. سپس به مدت دو ماه به آن‌ها فرصت داده می‌شد تا مهارت‌های جدید را در زندگی روزمره به کار گیرند. پس از مدت مذکور مجددا پرسشنامه‌ها توسط هر دو گروه تکمیل گردید. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های اطلاعات دموگرافیک و استاندارد کیفیت زندگی که خود شامل پرسشنامه عمومی بیماران سرطانی EORTC

QLQ-C30 که به فارسی ترجمه شده و روایی آن نیز، پس از بررسی و مطالعه بین سایر پرسشنامه‌های موجود، مورد تأیید قرار گرفته است.^۳ پرسشنامه اختصاصی سرطان مری EORTC QLQ-OES18 است. براساس آزمون χ^2 اختلاف معنی داری در دو گروه از نظر جنس وجود داشت ($p=0/04$). ولی از نظر سایر متغیرها از قبیل سن ($p=0/627$)، تعداد دوره‌های شیمی‌درمانی ($p=0/712$)، مرحله بیماری ($p=0/893$) و سطح تحصیلات اختلاف معنی داری وجود نداشت ($p=0/741$). میانگین امتیاز کیفیت زندگی قبل از مداخله در گروه شاهد $189/49 \pm 30/2$ و در گروه آزمون $196/01 \pm 39/7$ بود و آزمون t اختلاف معنی داری را قبل از مداخله، در دو گروه نشان نداد ($p=0/682$). کیفیت زندگی به‌صورت قابل ملاحظه‌ای در گروه آزمون بعد از مداخله بهبود یافت ولی در گروه شاهد کاهش نشان داد ($p=0/001$). میانگین نمره کیفیت زندگی بعد از مداخله در گروه آزمون $223/5 \pm 38/2$ و در گروه شاهد $179/22 \pm 22/7$ به‌دست آمد که نشان دهنده افزایش میانگین نمره کیفیت زندگی گروه آزمون نسبت به شاهد بعد از مداخله و موثر بودن آموزش است ($p=0/002$). یافته‌های پژوهش نشان دهنده تاثیر برنامه آموزشی بر ارتقاء سطح کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان مری بعد از عمل جراحی که تحت شیمی‌درمانی هستند، می‌باشد. لذا پیشنهاد می‌گردد برنامه طراحی شده آموزشی براساس نیازهای آموزشی بیماران به‌عنوان یک روش موثر در ارتقاء کیفیت زندگی این دسته از بیماران در محیط‌های درمانی مورد استفاده قرار گیرد. [م ت ع پ ز، ۱۲(۴): ۵۴]

References

1. Laurant M, Reeves D, Hermens R, et al. Substitution of doctors by nurses in primary care. Cochrane Database Syst Rev 2005; 18(2): CD 001272.
2. Howells LA. Self-efficacy and diabetes: Why is emotional education important and how can it be achieved? Horm Res 2002; 57(Suppl1): 69-71.
3. Montazeri A, Harirchi I, Vahdani M, et al. The european organization for research and treatment of cancer quality of life questionnaire (EORTC QLQ-C30): Translation and validation study of the Iranian version. Support Care Cancer 1999; 7: 400-406.