



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشکده پرستاری و مامایی

عنوان:

بررسی تاثیر توانبخشی قلبی پرستار هدایت گر در منزل بر تبعیت از
درمان در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد
در رشته پرستاری سلامت جامعه

نگارنده:

زهرة پارسائیان

استاد راهنما:

دکتر شهزاد پاشایی پور

اساتید مشاور:

دکتر نسرین نیک پیما

دکتر فرشاد شریفی

۱۴۰۱

چکیده

مقدمه و هدف: بیماری انفارکتوس میوکارد، یکی از بیماری‌های شایع عروق کرونر و عمده‌ترین علت مرگ و ناتوانی در جهان می‌باشد و یکی از مهم‌ترین تشخیص‌ها در بیماران بستری در جوامع صنعتی است. علاوه بر آن، افزایش بیماری انفارکتوس میوکارد نشان دهنده بسیاری از عوامل خطر دیگر مانند دیابت، چاقی، استرس، رژیم پرچرب و سبک زندگی غیر فعال می‌باشد. ارتقای سلامت و تغییر سبک زندگی و رفتارهای پرخطر برای پیشگیری از بیماری و عوارض آن لازم است، سبک زندگی سالم برای بهبود سلامت و کیفیت زندگی بیماران در هر مرحله از بیماری کمک کننده است و پرستاران نقش مهمی در ارتقای سلامت آنان ایفاء میکنند. توانبخشی میوکارد منجر به تسریع روند پیشگیری ثانویه و بهبود کیفیت زندگی اینگونه بیماران می‌شود که نه تنها به سلامت فردی افراد بلکه شرایط جسمی و روانی آنها، تعاملات اجتماعی، عملکردی و سطح اشتغال آنها کمک می‌کند. به همین دلیل این مطالعه با هدف تاثیر توانبخشی قلبی پرستار هدایت گر در منزل بر تبعیت از درمان در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد انجام شده است.

روش کار: در این کارآزمایی بالینی تصادفی شده، ۷۲ نفر از بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد واجد معیارهای ورود، در بازه زمانی مهرماه ۱۳۹۹ تا اردیبهشت ۱۴۰۰ از بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران انتخاب شدند. نمونه‌های پژوهش با استفاده از روش تصادفی سازی بلوکی به دو گروه مداخله و کنترل تخصیص داده شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه تبعیت از درمان مدانلو بود که در ابتدای مطالعه برای گروه مداخله و کنترل تکمیل شد. سپس برای گروه مداخله، مداخله توانبخشی قلبی پرستار هدایت گر در منزل بصورت حضوری و غیرحضوری در ۴ جلسه به مدت یکساعت و نیم، هفته‌ای یکبار انجام شد. ۸ هفته پس از پایان مداخله پرسشنامه‌های مورد نظر برای دو گروه تکمیل و داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون کای دو، آزمون دقیق فیشر، آزمون t مستقل، انکووا و آنوا) با نرم افزار SPSS ویرایش ۲۶ انجام شد. مقدار $P < 0.05$ بعنوان سطح معنا داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: قبل از مداخله میانگین نمرات تبعیت از درمان در گروه مداخله $7/913 \pm 70/82$ و در گروه کنترل $11/20 \pm 67/94$ بود و بعد از مداخله در گروه مداخله $6/131 \pm 75/10$ و در گروه کنترل $10/12 \pm 68/77$ بود، اختلاف میانگین تبعیت از درمان بعد از مداخله بین دو گروه $6/33$ بود. همچنین قبل از مداخله تبعیت از درمان در حیطه خوب با $p = 0.711$ بین گروه کنترل و مداخله تفاوت معناداری مشاهده نشد. در حالی که پس از مداخله تبعیت از درمان در حیطه بسیار خوب با $p = 0.001$ بین گروه کنترل و مداخله تفاوت معناداری را نشان داد. همچنین بعد از مداخله تفاوت دو گروه در نمرات کل تبعیت از درمان و حیطه‌های آن معنادار بود. $P < 0.05$.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که توانبخشی قلبی پرستار هدایت گر در منزل بر تبعیت از درمان موثر است. پیشنهاد می‌شود که سیاست گذران و برنامه ریزان حیطه سلامت از مداخله توانبخشی قلبی پرستار هدایت گر در منزل بر تبعیت از درمان جهت ارتقای سلامت و پیشگیری در بیماران مبتلا به انفارکتوس میوکارد استفاده نمایند.

کلمات کلیدی: توانبخشی پرستار هدایت گر، تبعیت درمانی، مراقبت در منزل، انفارکتوس میوکارد



**Tehran University of Medical Sciences and Health Services
School of Nursing and Midwifery**

Title:

**The effect of home based nurse- led cardiac
rehabilitation on adherence to therapeutic regimens
in patients with myocardial infarction**

**A thesis submitted as partial fulfillment of the requirements for Master of Science
(MSe) Degree in
Community Health Nursing**

**By
Zohreh Parsaeian**

**Supervisor
Dr:Shahzad pashaeipour**

**Consultant(s)
Dr.Nasrin Nikpeyma
Dr.Farshad Sharifi**

2022

Abstract

Introduction and goal: Myocardial infarction is one of the most common coronary artery diseases and the leading cause of death and disability in the world and is one of the most important diagnoses in patients admitted to industrial societies. In addition, the increase in myocardial infarction indicates many other risk factors such as diabetes, obesity, stress, high fat diet and inactive lifestyle. Promoting health and changing lifestyle and high-risk behaviors are necessary to prevent the disease and its complications. A healthy lifestyle is helpful to improve the health and quality of life of patients at any stage of the disease and nurses play an important role in promoting their health. Myocardial rehabilitation accelerates the process of secondary prevention and improves the quality of life of such patients, which contributes not only to the individual health of individuals but also to their physical and mental condition, social interactions, function and employment level. Therefore, the aim of this study was to investigate the effect of cardiac rehabilitation of a home care nurse on adherence to treatment in patients with myocardial infarction.

Method: In this randomized clinical trial, 72 patients with myocardial infarction with inclusion criteria were selected from selected hospitals of Tehran University of Medical Sciences in the period of October 2020 to May 2021. The research samples were assigned to intervention and control groups using block randomization method. Data collection tools were demographic questionnaire and Madanlu treatment adherence questionnaire that were completed at the beginning of the study for the intervention and control groups. Then, for the intervention group, the cardiac rehabilitation intervention of the guidance nurse at home was performed in person and in absentia in 4 sessions for one and a half hours, once a week. 8 weeks after the intervention, the questionnaires were completed for both groups and the data were used using descriptive statistics (frequency percentage, mean and standard deviation) and inferential statistics (Chi-square test, Fisher exact test, independent t-test, ANCOVA and ANOVA) with SPSS software version 26 was performed. A value of $p < 0.05$ was considered as a significant level.

Findings:

Before the intervention, adherence to treatment in the intervention group with standard deviation and mean 70.82 ± 7.913 and in the control group with standard deviation and mean 67.94 ± 11.20 and after the intervention in the intervention group with standard deviation and mean 75.10 ± 6.131 and in the control group with standard deviation and mean 68.77 ± 10.12 , also before the intervention, The difference between the mean adherence to treatment after the intervention between the two groups was 6.33. following the treatment in a good range with $p = 0.711$, no significant difference was observed between the control and intervention groups. While after the intervention, adherence to treatment in a very good area with $p = 0.001$ showed a significant difference between the control and intervention groups. Also, after the intervention, the difference between the two groups in the total scores of adherence to treatment and its areas was significant $P < 0/05$.

Conclusion: Control of chronic diseases such as myocardial infarction seems to be related to lifestyle and adherence to treatment. In general, the results of the present study showed that cardiac rehabilitation of home care nurses is effective on adherence to treatment and areas of walking, diet and stress control. It is recommended that health policy makers and planners

use the cardiac rehabilitation intervention of a guidance nurse at home following the treatment to promote health and prevention in patients with myocardial infarction.

Key word: Nurse - Led Cardiac Rehabilitation, Adherence Therapy, Home care Myocardial infarction