



دانشگاه علوم پزشکی تهران  
دانشکده پرستاری و مامایی تهران

### عنوان

تأثیر اجرای مراقبت پرستار-هدایتگر بر کیفیت مراقبت و بهبود زخم پای دیابتی و  
تبیین تجارب بیماران: یک مطالعه ی ترکیبی

پایان نامه برای دریافت درجه دکتری تخصصی پرستاری PhD

نگارنده:

نسرين صمدی

اساتید راهنما:

دکتر ناهید دهقان نیری

دکتر محمد باقر لاریجانی

اساتید مشاور:

دکتر لیلا صیادی

۱۳۹۸

## چکیده

**مقدمه:** زخم پای دیابتی (DFU) یک عارضه جدی و پرهزینه در دیابت است که جنبه های مختلف زندگی را تحت تأثیر قرار داده و باعث کاهش کیفیت زندگی بیمار می شود. دیدگاه های مختلفی برای مدیریت DFU معرفی شده اند. روش مراقبت پرستار-هدایتگر به عنوان یک رویکرد چند رشته ای به دلیل برخورداری از رویکرد کل نگر در برخی از بیماری ها کارآیی مثبتی داشته است، اما تأثیر این رویکرد در بیماران مبتلا به DFU ارزیابی نشده است.

**هدف:** این مطالعه با هدف تعیین تأثیر روش مراقبت پرستار-هدایتگر بر کیفیت مراقبت و بهبود زخم پا در بیماران مبتلا به زخم پای دیابتی انجام شد.

**مواد و روش ها:** مطالعه حاضر یک مطالعه ترکیبی از نوع لانه گزینی شده بود که بر روی ۶۸ بیمار مبتلا به انجام شد. مشارکت کنندگان به طور تصادفی به دو گروه مداخله (Nurse-led) و روش مراقبت روتین تخصیص یافتند. محیط پژوهش بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. اطلاعات با استفاده از دو پرسشنامه دموگرافیک، مقیاس کیفیت مراقبت از بیمار (QUALPACS) و چک لیست ارزیابی زخم جمع آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آماری توصیفی و تحلیلی استفاده شده است.  $P < 0.05$  به عنوان سطح معنی داری در نظر گرفته شد. در فاز کیفی با رویکرد تحلیل محتوا انجام شد تا تجارب مراقبتی بیماران تحت درمان با Nurse-led Care به روش کیفی شناسایی و بیان شود. در این مرحله نمونه گیری به صورت هدایت برنامه ریزی شده بود و مصاحبه های فردی عمیق، نیمه ساختارمند به صورت مصاحبه مختصر و کوتاه در قبل از شروع مداخله و ۴ هفته پس از مداخله، سپس مصاحبه عمیق بعد از ۱۲ هفته و در مرحله پیگیری انجام شد. جمع آوری داده ها تا رسیدن به اشباع داده ها ادامه یافت.

**نتایج:** نتایج نشان داد که مطابق آزمون اندازه گیری مکرر، (قبل از مداخله ، ۴ و ۱۲ هفته بعد از مداخله) ، سطح ابعاد کیفیت مراقبت (جنبه روانی ، ارتباطی و جسمی) و نسبت بهبود زخم پا در گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی داری داشت ( $P < 0.0001$ ). همچنین ، طبق نتایج آزمون T مستقل ، بین نمره کلی کیفیت مراقبت و بهبود زخم پا بین گروه مداخله و کنترل بعد از مداخله و پیگیری تفاوت معنی داری وجود داشت ( $P < 0.0001$ ). همچنین ۴ طبقه اصلی از فاز کیفی استخراج شد که عبارت بودند از: نوسان امید و ناامیدی، خودکفایی، پیوستار شایستگی و حرفه ای شدن تیمی و پژوهش عملکرد تیمی.

**نتیجه گیری:** با توجه به بار بیماری دیابت و زخم پای دیابتی، به نظر می رسد ایجاد یک روش مراقبتی تحت عنوان مراقبت پرستار-هدایتگر می تواند یک استراتژی مؤثر برای مدیریت، درمان این بیماران و رفع گسست مراقبتی، تسریع در بهبود زخم و دستیابی به کیفیت بهینه مراقبت باشد.

**کلید واژه ها:** زخم پای دیابتی؛ مراقبت های اولیه؛ روش مراقبت پرستار-هدایتگر؛ کیفیت مراقبت



**Tehran University of Medical Sciences**

**School of Nursing and Midwifery**

**Title:**

**The effect of Nurse-led Care implementation on Quality of Care  
& remove of diabetic foot ulcer and explain patients' experiences:  
A Mixed Method stud**

**A thesis submitted as partial fulfillment of the requirements for Doctor of Philosophy  
(PhD) Degree**

**By**

**Nasrin Samadi**

**Supervisors**

**Dr.Nahid Dehghan Nayeri**

**Dr. Mohammdd Bagher Larijani**

**Consultants**

**Dr.Leila Sayadi**

**2020**

## **Abstract**

**Background:** Diabetic foot ulcer (DFU) is a serious and costly complication in diabetes which affects different aspects of life and can reduce patient's Quality of life. Various views to manage DFU have been introduced. The Nurse-led as a multidisciplinary team can be effectiveness due to a holistic approach to some disease management but in patients with DFU has not assess.

**Objective:** The aim of this study was to determine the effect of Nurse-led care on quality of care and healing of foot ulcer in patients with diabetic foot ulcer.

**Methods:** This was a mixed method: Concurrent nested design. It was performed on 68 patients with DFU were randomly assigned into two groups: Nurse-led care intervention and standard care. The study was conducted in one of the hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. Data was collected using three questionnaires: demographic characteristics and Quality Patient Care Scale (QUALPACS) and Diabetic foot ulcer checklist. The Nurse-led Care interventions were conducted in three stages: Integrated, Interdisciplinary, and Comprehensive. Descriptive and analytic statistical methods were used to analyze the data. A  $p < 0.05$  was considered significant. In the qualitative phase, a content analysis approach was conducted to identify and express the quality of care experiences of patients treated with Nurse-led Care. In this phase, sampling was purposeful. In-depth, semi-structured individual interviews were conducted as brief and brief interviews before the intervention and 4 weeks after the intervention, then in-depth interviews after 12 weeks in the follow-up phase. Data collection continued until data saturation.

**Results:** The results demonstrated that according to repeated measures test, (before, 4 and 12 weeks after the intervention), the level of Quality of Care dimensions (Psychosocial, communication and physical aspect) and wound healing ratio in the Nurse-led had a significant difference with control group ( $P < 0.0001$ ). Also, according to the results of Independent T test, there was a significant difference in total Quality of Care scoring and wound healing ratio between intervention and control groups after the intervention and follow up ( $P < 0.0001$ ).

Also, four main floors were extracted from the qualitative phase: the fluctuation of hope and despair, self-sufficiency, adherence to team competence and professionalism, and the reflection of team performance.

**Conclusion:** Consider to the burden of diabetes and diabetic foot ulcers, it seems that the establishment of a nurse-led care approach can be effective strategy to manage, treat these

patients, accelerate wound healing and eliminate the disruption of care and achieve optimal care quality.

**Keywords:** Diabetic Foot; Primary care nursing; Nurse-led Care; Quality of Care