



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

دانشکده پرستاری و مامایی

بررسی تأثیر مداخله شناختی-رفتاری بر تبعیت از رژیم درمانی و رفع موانع آن در بیماران همودیالیزی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد در پرستاری مراقبت‌های ویژه

استاد راهنما: دکتر میترا ذوالفقاری

استاد مشاور: آقای دکتر احمد علی اسدی نوقابی

استاد مشاور آمار: دکتر حمید حقانی

نگارنده: فاطمه سوخک

تیرماه ۱۳۹۲

چکیده

عنوان: بررسی تأثیر مداخله شناختی-رفتاری بر تبعیت از رژیم درمانی و رفع موانع آن در بیماران همودیالیزی

زمینه و هدف پژوهش: تبعیت از رژیم درمانی به بیماران کمک می کند که به نتایج درمانی مطلوب دست یابند و این امر باعث کاهش مرگ و میر و عوارض در بیماران همودیالیزی می گردد. امروزه یکی از علل اصلی بیماریزایی و مرگ و میر در بیماران تحت همودیالیز عدم تبعیت از رژیم درمانی است. شناسایی موانع تبعیت از رژیم درمانی اولین قدم جهت کمک به این بیماران است. به منظور بهبود تبعیت از رژیم درمانی در بیماران همودیالیزی می توان از استراتژی های مداخله ای مانند حذف موانع تبعیت از رژیم درمانی، آموزش بیمار و استراتژی های شناختی- رفتاری استفاده کرد. پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر مداخله شناختی- رفتاری بر تبعیت از رژیم درمانی و رفع موانع آن در بیماران همودیالیزی، انجام شد.

روش کار و نمونه های پژوهش: این مطالعه بالینی در فاصله بهمن ۱۳۹۱ تا خرداد ۱۳۹۲ دربخش همودیالیز بیمارستان امام رضا(ع) لارستان و ولیعصر(عج) لامرد انجام شد. نمونه های پژوهش ۷۰ بیمار در محدوده سنی ۲۰ تا ۶۰ سال بودند که به طور تصادفی در دو گروه مداخله (۳۵ نفر در روزهای زوج) و کنترل (۳۵ نفر در روزهای فرد) قرار گرفتند. در گروه مداخله، مداخله شناختی- رفتاری شش مرحله ای انجام شد. مراحل آن شامل: مرحله اول: شناسایی مشکل بیمار، مرحله دوم: ایجاد اعتماد به نفس و تعهد، مرحله سوم: افزایش آگاهی از رفتار، مرحله چهارم: طراحی و اجرای یک برنامه آموزشی، مرحله پنجم: ارزشیابی برنامه طراحی شده، مرحله ششم: حفظ تغییر رفتار مطلوب و جلوگیری از بازگشت به رفتار نامطلوب بود. میزان تبعیت بیماران از برنامه درمانی (در سه حیطة: غذایی، دارویی و محدودیت مصرف مایعات) و موانع تبعیت از رژیم درمانی با استفاده از پرسشنامه پژوهشگر ساخته به روش خود گزارش دهی، در دو مرحله (قبل از مداخله و بعد از مداخله) بررسی شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار spss نسخه 16 با آزمون آماری t مستقل انجام شد.

نتایج: قبل از انجام مداخله دو گروه از نظر میزان تبعیت از رژیم غذایی ($p=0.47$)، دارویی ($p=0.11$)، محدودیت مصرف مایعات ($p=0.43$) و میزان موانع تبعیت از رژیم درمانی ($p=0.68$) اختلاف معنا داری نداشتند. اما بعد از مداخله اختلاف معنا داری بین دو گروه از لحاظ میزان تبعیت از رژیم غذایی ($p<0.001$)، رژیم دارویی ($p<0.001$)، محدودیت مصرف مایعات ($p<0.001$) و میزان موانع تبعیت از رژیم درمانی ($p<0.001$) مشاهده شد.

نتیجه گیری:

با توجه به اثربخشی مداخله شناختی- رفتاری می توان از این مداخله به منظور شناسایی موانع تبعیت و طراحی برنامه آموزشی فردی در بیماران همودیالیزی در جهت افزایش تبعیت از رژیم درمانی استفاده نمود.

کلید واژه ها: مداخله شناختی- رفتاری، تبعیت از رژیم درمانی، موانع تبعیت از رژیم درمانی، بیماران تحت همودیالیز



Tehran University of Medical Sciences
Faculty of Nursing and Midwifery

The effect of cognitive-behavioral intervention on adherence to therapeutic regimen and remove of related barriers in hemodialysis patients

A thesis submitted to the Graduate Studies Office In partial fulfillment of the requirements for The degree of master Sciences in Critical Care Nursing

By: Fatemeh Sookhak

Under Supervision of: Mitra Zolfaghari

July 2013

Abstract

Title: The effect of cognitive-behavioral intervention on adherence to therapeutic regimen and removal of related barriers in hemodialysis patients

Background and Aim: One of the main causes of diseases and mortality in patients undergoing hemodialysis treatment is non-adherence with therapeutic regimen. Identifying barriers to adherence to therapeutic regimen is the first step to help patients. The aim of the present study was to determine the effect of cognitive-behavioral intervention on adherence to therapeutic regimen and removal of related barriers in hemodialysis patients.

Materials and Methods: In this clinical trial which was done in Bahman in 1391 to Khordad in 1392 in Imam Reza and Valiasr hospitals, 70 patients aging 20 to 60 randomly were assigned in two groups: intervention (N=35 on even days) and control (N=35 on odd days). The intervention group cognitive-behavioral process includes six steps was performed: Step 1: Identifying the problem, Step 2: Creating confidence and commitment, Step 3: Increasing awareness of behavior, Step 4: Developing and implementing the action plan, Step 5: Evaluating the plan is designed, Step 6: Maintain the desired behavior change to prevent undesirable behavior. Patient adherence to the treatment plan (in three areas: food, drug and fluid restriction), and barriers to adherence to therapeutic using self-report questionnaire, in two stages (pre-test and post-test) were. Data analysis was performed by Spss software version 16 with independent t-test.

Results: At pre-test groups in terms of adherence to diet ($p=.47$), medication ($p=.11$) and fluid restriction ($p=.43$) was no significant difference. At post-test, significant differences between the two groups in terms of adherence to dietary ($p<0.001$), fluid restriction ($p<0.001$) and medication regimen ($p<0.001$) were observed. Also at pre-test groups were not significantly different in terms of barriers to treatment adherence ($p=.68$). But at post-test, significant differences between the two groups in terms of barriers to treatment adherence ($p<0.001$) was observed.

Conclusion: According to research findings, recommended interventions, cognitive-behavioral therapy for adherence and identify barriers to curriculum design for better adherence to the treatment regimen used in hemodialysis patients.

Keywords: cognitive-behavioral intervention, adherence therapeutic regimen, Barriers to Regimen Adherence, patients undergoing hemodialysis