



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

**عنوان:**

**تبیین درک بیماران تحت بازسازی مجدد عروق کرونر از بیماری و درمان:**

**طراحی مداخله**

پایان نامه برای دریافت درجه دکتری تخصصی در آموزش پرستاری

**نگارنده:**

**محمدعلی یادگاری**

**اساتید راهنما:**

**دکترناهد دهقان نیری - دکتر خاطره سیلانی**

**استاد مشاور:**

**دکتر الهام نواب**

**۱۳۹۸**

## چکیده:

**هدف:** افزایش بروز بیماری عروق کرونر سبب افزایش بازسازی عروق کرونر شده است. این پروسیجر علی-رغم مزایای فراوان، سیر آترواسکلروز را متوقف نمی‌کند و به تدریج تنگی‌های دیگری در عروق سالم و بازسازی شده ایجاد می‌شود. بخش قابل توجهی از موفقیت بازسازی عروق کرونر در طولانی مدت به پیروی از رژیم درمانی وابسته است. تبعیت از رژیم درمانی تحت تاثیر درک افراد قرار می‌گیرد. درک از بیماری و درمان مبتنی بر فرهنگ و زمینه بوده و تنها با پژوهش‌های کمی قابل ارزیابی نیستند، لذا انجام مطالعه جامعی که با رویکرد ترکیبی به درک بیماران تحت بازسازی مجدد عروق کرونر از بیماری و درمان بپردازد و طراحی یک مداخله برای ارتقای تبعیت از رژیم‌درمانی بر اساس آن ضروری به نظر می‌رسد.

**روش پژوهش:** پژوهش حاضر یک مطالعه ترکیبی چندمرحله‌ای بود که در سه مرحله اجرا شد. در مرحله اول طی یک مطالعه کمی از نوع توصیفی-تحلیلی جهت تعیین وضعیت تبعیت از رژیم درمانی و عوامل مرتبط با آن بر روی ۳۱۸ بیمار تحت بازسازی مجدد عروق کرونر انجام شد. داده‌های این مرحله با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی توسط نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ تجزیه و تحلیل شد. سپس در مرحله دوم طی یک مطالعه کیفی، ۲۵ بیمار تحت بازسازی مجدد عروق کرونر (۹ زن و ۱۶ مرد) با استفاده از نتایج مرحله اول وارد مطالعه شده و تحت مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختارمند قرار گرفتند. داده‌های این مرحله با استفاده از رویکرد تحلیل محتوی قراردادی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. سپس در مرحله سوم مطالعه جهت طراحی مداخله مناسب، جلسه‌ای با گروه تحقیق تشکیل و با توجه به درون‌مایه‌های بخش کیفی مطالعه و انجام مروری بر متون موجود مداخله مناسب طراحی گردید.

**یافته‌ها:** در مرحله اول، نتایج مطالعه توصیفی-تحلیلی نشان داد که میانگین امتیاز تبعیت از رژیم درمانی در بیماران،  $128/12 \pm 7/51$  بود و متغیرهای نوع درمان، طول بیماری، سن و جنس با تبعیت از رژیم درمانی ارتباط داشت. به طوری که با افزایش سن ( $p=0/002$ ) و طول مدت بیماری ( $p=0/034$ ) تبعیت از رژیم درمانی بیشتر می‌شود. همچنین امتیاز تبعیت از رژیم درمانی در نوع درمانی جراحی عروق کرونر نسبت به آنژیوپلاستی ( $p=0/002$ ) و در زنان نسبت به مردان ( $p=0/034$ ) بهتر است. در مرحله دوم مطالعه، تحلیل محتوی داده‌های حاصل از مصاحبه‌های بخش کیفی به منظور تبیین درک بیماران تحت بازسازی مجدد عروق کرونر از بیماری و درمان به شکل‌گیری چهار طبقه اصلی: پیشایندهای درک شده بیماری، نوسان درک ماهیت و پایش بیماری، دو راهی تسلیم و سرپیچی و باور و هیجان منجر شد. در مرحله سوم، با در نظر گرفتن یافته‌های بخش کمی و طبقات بخش کیفی مداخله ارتقای تبعیت از رژیم‌درمانی طراحی گردید. بدین صورت که ابتدا در یک جلسه هم‌اندیشی با گروه تحقیق درک نادرست از بیماری و درمان به

عنوان مشکل اصلی این بیماران شناسایی شده و محققین در جهت رفع این مشکل به طراحی مداخله اصلاح درک و تغییر رفتار به اجماع رسیدند. سپس در مرحله‌ی بعدی با مرور مداخلات و برنامه‌های موجود در زمینه تغییر رفتار و تبعیت از رژیم درمانی در ایران و سایر کشورها، مداخله آموزشی، قابل اجرا در طول ۴ ماه و مبتنی بر مدل مدل فرآیندهای به عنوان مداخله مناسب انتخاب گردید. در نهایت چارچوب کلی مداخله براساس مدل مدل فرآیندی طراحی گردید.

**نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های این مطالعه در بیماران تحت بازسازی مجدد عروق کرونر سن، جنس، سطح تحصیلات، طول مدت بیماری و نوع درمان از عوامل پیشگویی کننده تبعیت از رژیم‌درمانی می باشند. و درک این بیماران از بیماری و درمان در چهار طبقه اصلی پیشایندهای درک شده بیماری، نوسان درک ماهیت و پایش بیماری، دو راهی تسلیم و سرپیچی و باور و هیجان قرار دارد. با در نظر گرفتن نتایج بخش و کمی و کیفی جهت طراحی مداخله بر اساس مدل فرآیندی یک راهنمای کلی در زمینه ارتقای تبعیت از رژیم‌درمانی بیماران قلبی تحت بازسازی مجدد عروق کرونر به پرستاران، برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران پرستاری ارائه گردید.

**کلید واژه‌ها:** بیماری تنگی عروق کرونر، بیماران تحت بازسازی مجدد عروق کرونر، جراحی عروق کرونر ، مداخله کرونری از طریق جلد، آنژیوپلاستی تبعیت از رژیم‌درمانی، مدل فرآیندهای



**Tehran University of Medical Sciences**

**School of Nursing and Midwifery**

**Explaining the perception of patients who  
undergoing coronary artery revascularization  
regarding disease and treatment: Designing an  
intervention**

**A thesis submitted as partial fulfillment of the requirements for Doctor of  
Philosophy (Phd) Degree In Nursing Education**

**By  
Mohamad Ali Yadegary**

**Supervisors  
Nahid Dehghan-Nayeri  
Khatreh Seillani**

**Consultants  
Elham Navab**

**2019**

## **Abstract:**

**Aim:** Increased incidence of coronary artery disease has led to increased coronary artery revascularization patients. Although, this procedure has many benefits but does not stop the process of atherosclerosis and gradually other Stenosis develop in healthy and reconstructed arteries. Significantly, long-term success of coronary artery revascularization depends on adherence to the treatment regimen. Adherence to the treatment regimen is affected by the perception of the individual. Perception of patients regarding disease and treatment is based on culture and context and cannot be evaluated alone with quantitative research, therefore, a comprehensive study with mixed methods approach is needed to understand these patients perception about disease and treatment. However designing an intervention to promote adherence to the treatment regimen is necessary.

**Methods:** The present study was a multistage mixed methods study that conducted in three stages. In the first stage, through a quantitative descriptive-analytical study was performed to determine the status of adherence to treatment regimen and its related factors on 318 patients who undergoing coronary artery revascularization. The data gathered from this stage were analyzed by descriptive and inferential statistics using SPSS 18 software. Then, in the second stage of the study through a qualitative study, semi-structured interviews were conducted with 25 patients who undergoing coronary artery revascularization (9 females and 16 males). These patients were selected by using the results of the first stage. The data gathered from this stage were analyzed by conventional content analysis approach. Then, in the third stage of the study to design an appropriate intervention, a meeting with the research group was held and intervention was designed according to the findings of the qualitative stage and review of existing literature.

**Results:** In the first step, the results of the descriptive-analytical study showed that the mean score of adherence to the treatment regimen was  $128/12 \pm 7/51$  and the variables of type of treatment, duration of disease, age and sex were related to adherence to the regimen. Adherence to the treatment regimen increased with increasing age ( $p = 0.002$ ) and duration of disease ( $p = 0.034$ ). Also, adherence to treatment regimen in coronary artery bypass graft was better than in angioplasty ( $P = 0.002$ ) and in females was better than in men ( $p = 0.034$ ). In the second stage of the study, content analysis of qualitative interviews to explain the perception of coronary artery revascularization patients' regarding disease and treatment led to the formation of four main categories including; Perceived disease antecedents, Fluctuation in understanding the nature and monitoring of the disease, crossing of disobey and submission and belief and emotion. In the third stage, intervention was designed with considering the findings of the quantitative and qualitative sections to promote adherence to treatment regimen. In this way, at the beginning of meeting with the research group, misperception from disease and treatment was identified as the main problem of these patients and the researchers came to a consensus to design an intervention to improve understanding and behavior change. Then with reviewing interventions and programs available to behavior change and adherence to treatment regimes in Iran and other countries, educational intervention (applicable during 4 months) based on the Transnational Model was designed to promote adherence to treatment regimen in patients who undergoing coronary artery revascularization.

**Conclusion:** According to the findings of this study; predictive factors of adherence to treatment regimen are age, sex, educational level, duration of disease and type of treatment in patients who undergoing coronary artery revascularization. These patients' perceptions about disease and treatment

fall into the four main categories including: Perceived disease antecedents, Fluctuation in understanding the nature and monitoring of the disease, crossing of disobey and submission and belief and emotion. Considering the results of the quantitative and qualitative section for intervention design based on the trans-theoretical model, a general guide was provided to nurses, planners, and policy makers in promoting adherence to coronary artery bypass graft regeneration

**Keywords:** Coronary artery disease, Revascularization, Adherence to treatment regimen, Coronary Artery Bypass Surgery, Percutaneous Coronary Intervention, Angioplasty Transnational Model