مجله عدد درون‌ریز و متابولیسم ایران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید بهشتی
دوره نوزدهم، شماره 1، صفحه‌های 90 - 94 (خرداد - تیر 1396)

میزان مطالبیت آموزش‌های پرستاری هنین ترخیص با استانداردهای آموزش بیماران مبتلا به دیابت با استانداردهای موجود در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد در سال 1394

مقدمه: دیابت نوعی از اختلالات درمانی در ایران است. یکی از موارد شدید تر و مشایخ‌تر گزارش‌های اخیر از بیماران، آموزش است که برای دسترسی به فراهم‌آوران، مطالعه‌ای حاضر با هدف ارزیابی میزان مطالبت آموزش‌های پرستاری در حین ترخیص با استانداردهای آموزش بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی یزد انجام شد. میزان تعداد 325 مورد آموزش پرستاری در حین ترخیص با روش تفکیک‌گری از روش‌های موجود مورد انتخاب در قرار نگرفت. داده‌ها و با استفاده از آمار توصیفی و نرم‌افزار آمار SPSS مورد تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها: میزان مطالبت آموزش‌های پرستاری در حین ترخیص بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 با استانداردهای B30 درصد بود که بیانگر آموزش ضمیمه بود. تحقیق‌گری با توجه به تفاوت معنی‌داری میانگین مقادیر حین ترخیص بیماران مبتلا به دیابت نوع 2 با استانداردها، از رفیق این نتیجه، به کارگیری راهنماهای بالینی آموزشی حین ترخیص بیماران مبتلا به دیابت و نظارت بر ارائه مدیران پرستاری به عنوان بخش اول آنها پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: آموزش، پرستاری، بیمار، دیابت، استانداردها

دریافت مقاله: 22/08/96، دریافت اصلاحات: 28/05/97، پذیرش مقاله: 24/05/97

مقدمه

پیش‌ترکت علم و تکنولوژی و تغییر شیوه زندگی منجر به افزایش امید به زندگی و تغییراتگرایی پیشبرد بیماری‌ها 1. حاد به مزمن شده است. دیابت نوعی بیماری مزمن و شایع‌ترین اختلال متابولیکی در ایران است که به دلیل عوارض و مرگ و میر بیماران با خود از مراقبت درمانی و بهداشتی، بیماران مبتلا به این بیماری تحت تأثیر قرار گرفته‌اند.

1. پیش‌ترکت علم و تکنولوژی و تغییر شیوه زندگی منجر به افزایش امید به زندگی و تغییراتگرایی پیشبرد بیماری‌ها 1. حاد به مزمن شده است.

1. دیابت نوعی بیماری مزمن و شایع‌ترین اختلال متابولیکی در ایران است که به دلیل عوارض و مرگ و میر بیماران با خود از مراقبت درمانی و بهداشتی، بیماران مبتلا به این بیماری تحت تأثیر قرار گرفته‌اند.
مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی در بیمارستان‌های ملی منبک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۴ انجام شد. در این مطالعه، به سه کام اول حسابرسی (گردآوری استانداردهای آموزش حین ترکیبی به بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ تبعیض و موج و مقایسه آنها با استاندارد‌ها) پرداخته شد. کلیه آموزش‌های حین ترکیبی بیماران مبتلا به دیابت، جامعه پژوهش را تشکیل دادن. برای انجام این تحقیق، شرایط بین‌المللی و حداقل خاطر برابری تعداد ۳۸۶ مورد و بررسی داده‌ها در این آزمون در دو چهارم سه‌ماهه نامه‌های انجام گرفت. به این ترتیب، ۱۲۶ نمونه از بیمارستان‌های ملی و ۱۱۵ نمونه از بیمارستان‌های دیگر، بیمارستان‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد به عنوان مطالعه انتخاب شدند.

به منظور تعیین حجم نمونه از سه بیمارستان، ابتدا میانگین تعداد ترکیبی به بیماران مبتلا به دیابت و تعداد بیماران مبتلا به دیابت در بیمارستان‌ها استانداردهای آموزشی را گردآوری کردند. سپس با استفاده از نمونه‌گیری روش صادقی از سه بیمارستان، تعداد بیماران مبتلا به دیابت و آموزش‌ها تعیین شد. به این ترتیب، ۱۲۶ نمونه از بیمارستان‌های ملی و ۱۱۵ نمونه از بیمارستان‌های دیگر انتخاب شدند. ابتدا گردآوری داده‌ها در این مطالعه، چک لیست پژوهشگر ساخته استانداردهای آموزشی حین ترکیبی به بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ بود که بر اساس مورث موج و نظارت متخصصین غد. پرتره‌ها شغلی در بخش غد و مطالب‌های و مدرسین پرتره‌ها دیابت ساخته شد. با استفاده برای پژوهشگر استانداردهای آموزشی، برای اطلاع از کسب تأطیر مورد انتظار از دسترسی پرتره‌ها استفاده از سایت PubMed و CINAHL، SID نمایه فارسی و انگلیسی ، از جمله های ۲۰۰۸-۲۰۱۵ و کتاب مرجع پرتره‌ها و پژوهشکی مثل این موضوع و مجموعه پرتره‌های آمریکا، کانادا و استرالیا گرایه چک لیست انتخاب شدند. چک لیست استانداردهای آموزش پرتره‌های حین ترکیبی به بیماران مبتلا به دیابت تهیه شده در این پژوهش، شامل ۶۹ عبارت در ۶ بعد و یکی از اجزای ضروری سیستم بهداشتی درمانی بسیاری از کشورها. برندهای ترکیبی است. آموزش به بیمار، بخشی از مراقبت‌های حین ترکیب است که به بهبود این مراقبت مهم است، زیرا بیمار و خانواده را قادر می‌سازد در هر اثره‌های خدمات سلامت، به مراقبت و درمان بیماری حد رو به رو میرود. هدف از برنامه‌های ترکیبی کاهش مصرف نیاز به درمان و افزایش امکانات مراقبت در جامعه، افزایش رضایتمندی از تیم مراقبت، بهبود بیماران است.

با توجه به اهمیت آموزش به بیمار و پیامدهای آن، لازم است اصولی را برای کسب تأطیر بهتر رعایت کنیم و در واقع برنامه آموزشی می‌تواند بر اساس استانداردهای موجود در این زمینه باشد. که از رویدادهای آموزشی و پیامدهای آن اطلاع حاصل شود. زیرا اگر استانداردهای آموزشی رعایی مشتری دار و نهایی از مراقبت باشد، پرتره‌ها به عنوان خاطر سخت انجام شده مسئول است.
جدول 1- مشخصات جمعیت‌شناختی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>32/322</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>67/678</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تاهل</td>
<td>33/322</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم تاهل</td>
<td>67/678</td>
</tr>
<tr>
<td>سطح تحصیلات</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دبیرستان</td>
<td>58/73</td>
</tr>
<tr>
<td>دانشگاه</td>
<td>42/27</td>
</tr>
<tr>
<td>کارشناسی ارشد</td>
<td>32/322</td>
</tr>
<tr>
<td>دبیرستانی کارشناسی ارشد</td>
<td>67/678</td>
</tr>
<tr>
<td>سمت</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پرستار</td>
<td>33/322</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم</td>
<td>67/678</td>
</tr>
<tr>
<td>مدرک عمده</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم</td>
<td>33/322</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم دیپلم دیپلم</td>
<td>67/678</td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم دیپلم دیپلم</td>
<td>33/322</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم دیپلم دیپلم</td>
<td>67/678</td>
</tr>
</tbody>
</table>

به لحاظ میزان عیان شال 3 قسمت بل 2(امتیاز) خیر (1 امتیاز) و ضرورت ژنتیک و درمانگر 2(امتیاز) بود. توجه به مقادیر قوائم سهم کل آموزش‌های پرستاری حین تریشیم بیماران متیلا به دیابت 20 نفر (22.7 درصد آموزش ضیفه) (۳۷/۲۶ درصد (آموزش متوسط) و ۲۷/۱۷ درصد (آموزش بهتر) طبقه‌بندی شد.

مژده دولتی از 5 درصد مورد نظر واقع شد.

جهت بررسی پایایی چک لیست آموزش‌های حین تریشیم پرستاری دیابت با دیابت از استفاده شد. بر اساس میدانی، ابزار طراحی و تدوین شده بر اساس میانگین 10 نفر از اعضای هیئت علمی پرستاری و تم پژوهش، مورد پژوهش و بررسی قرار گرفت و اصلاحات لازم انجام شد و عوامل دارای شاخص روابط محترم بالاتر از 25 درصد مورد نظر قرار گرفت.

به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، از ذکر نام بیمارستان‌ها در پیام نتایج پژوهش خودداری شد و در رابطه با محترم‌اند بودن اطلاعات به مسئولین اطلاع داده شد. این خطر در تاریخ 5/6/1394 در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مطرح و کد اخلاق SBMU.REC.1394.5999895461 را اخذ و مورد تصویب قرار گرفت.

به منظور جمع‌آوری اطلاعات، از اکبر رضاپزشکی کتابی از مسئولیت، رضایت مراکز منطقه پژوهشی دانشگاهی مورد استفاده قرار گرفته. سپس پژوهشگر به صورت تصادفی در دست داشته‌اند چک لیست در شیفت صحی بیمارستان‌های منطقه مراجعه کرد و مصاحبه‌های ساختاری براساس چک لیست از ارائه آموزش‌های پرستاری حین تریشیم بیماران متیلا به دیابت به عنوان آزمون اندازه‌گیری چک لیست ثبت گردید. تمام مصاحبه‌های توسط یک نفر (پژوهشگر) انجام شد. پژوهشگر جهت کنترل این امر در تمام طول شیفت در بخش حضور داشت و با توجه به روابط، چک لیست را تکمیل کرد. تحلیل داده‌ها استفاده از
جدول ۱- میزان تخلفات آموزشی پرستاری حین ترخیص با استانداردهای موجود در بیمارستان‌های مرکزی و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی برد

<table>
<thead>
<tr>
<th>میزان مطالعه</th>
<th>وضعیت موجود</th>
<th>تعیین استاندارد</th>
<th>ضرورت</th>
<th>ناشست</th>
<th>بله</th>
<th>خیر</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ارائه آموزش‌های پرستاری حین ترخیص به بیماران مبتلا به دیابت</td>
<td>۱۴/۰</td>
<td>۴۸۶۶۵</td>
<td>۳۸۵۰۹-۲۶۵۰۵</td>
<td>۱۹۸۶۶</td>
<td>۲۸۶۴</td>
<td>۲۸۶۴</td>
<td>۲۸۶۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲- توزیع فراوانی میزان اجرای استانداردهای در ابعاد مختلف مطالعه با چک ليست آموزش‌های پرستاری حین ترخیص بیماران مبتلا به دیابت

<table>
<thead>
<tr>
<th>ابعاد آموزش پرستاری حین ترخیص</th>
<th>جمع کل</th>
<th>ضرورت</th>
<th>درصد</th>
<th>ناشست</th>
<th>بله</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>انسولین درمانی</td>
<td>۸۸۰۴</td>
<td>۳۷۸</td>
<td>۴۳/۰</td>
<td>۴۳/۷</td>
<td>۴۳/۷</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مراقبت از پاها</td>
<td>۴۳۰</td>
<td>۳۴۰</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>برنامه غذایی</td>
<td>۴۳۰</td>
<td>۳۴۰</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وزش</td>
<td>۴۳۰</td>
<td>۳۴۰</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پیشگیری از عفونت</td>
<td>۴۳۰</td>
<td>۳۴۰</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آموزش در مورد مصرف داروهای خوراکی</td>
<td>۴۳۰</td>
<td>۳۴۰</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ورود به بیمارستان</td>
<td>۴۳۰</td>
<td>۳۴۰</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td>۷۷/۵</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث
نتایج مطالعه ما، آموزش پرستاری حین ترخیص بیماران مبتلا به دیابت را بر اساس استانداردهای موجود ضعیف نشان داد، که بیشتر آموزش به بیماران مبتلا به دیابت حین ترخیص پایین این است که نتایج شهرکی و همکارانش، سلطان خیاطی و همکارانش، نواحی و پورابولی، قهرمانی زراعت و همکارانش، همسو و با نتایج محدود و پنهان در آزمایشات است. ۳۷

شیرینی وکی و همکارانش در مطالعه خود کارش کردند. بیشتر واحدهای مورد پژوهش (۷۲ درصد) در حیطه چیت‌گری و درمانی، ۷۲ درصد در سطح پیشگیری، و ۴۹ درصد در حیطه رژیم غذایی از آگاهی لازم برخوردار

نیویورک.
نتایج مطالعه سلول‌ها، خیصی و همکاران. عمکرده آموزش‌های پرسنلی از دیدگاه بیماران در همه حیطه‌ها

(خانه‌های بیماری، عوارض بیماری، دارو، تغییرات و
فعالیت‌ها) را تأسیس می‌کند.

نتایج مطالعه خواص و موانع از دیدگاه بیماران در همه حیطه‌ها

نوحی و پروبلاک مربوط به دندان زمان و چگونگی مصرف
دارو و مراقبت‌های لازم در بیمارستان‌های مصرف دارو
بود و نتایج از بیماران از اطلاعات آزمایش آنها

شدید پرسه‌های در مورد داروی رضایت‌دار است.

نتایج مطالعه قسمت ۴ عرضه و همکاران با هدف بررسی
کیفیت عمکرده آموزش‌های پرسنلی در بیمارستان‌های ویژه قلبی، مقایسه
میزان عمکرده در حیطه‌های مختلف نشان داد. کیفیت عمکرده
آموزش‌های پرسنلی در بیمارستان‌های مختلف نسبت به سایر عمکردها
ضعیف‌تر و عمکرده درمانی آنها از کیفیت بالاتری نسبت به
سایر حیطه‌ها بیشتر است.

نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که با وجود اینکه
تمایل به کسب اطلاعات و انتظام آموزش ممکن

متغیب در سطح بالایی قرار دارد، نمی‌تواند به

آنها در حذف مطباق نیست. به رغم پژوهشگر ممکن است

علت عدم آموزش کافی به بیماران، می‌تواند به لیلیول

اطلاعات درمانی و مراقبتی از دیدگاه پرسنلی

بارکرای زیاد، تعداد کم کارگران و تعداد زیاد بیماران باشد.

ولی نتایج حاصل از پژوهش‌های دیگر نیز که

با هدف بررسی نیازهای آموزش اهمیتی در کیفیت بیماری

ارائه می‌شود است. نتایج این پژوهش در

ارائه می‌شود است. نتایج این پژوهش در

دسترسی به فاصله زیادی با استانداردهای داشت و پیشگیری

از کاهش مقیاس پژوهش در دسترسی به منظور بررسی

میزان مطالعات مراقبت‌های مربوط به بیماران از همیشه تا

نیازهای بیماران. میزان انطباق مراقبت‌های با استانداردها

موجود در حیطه‌های مختلف مورد پژوهش در حد متوسط

در میزان انطباق مراقبت‌های پرسنلی مربوط به تغییرات

نوزاد تاریک با استانداردهای موجود را در حد متوسط

در میزان انطباق مراقبت‌های پرسنلی مربوط به تغییرات

نوزاد تاریک با استانداردهای موجود را در حد متوسط

- Ehrenberg et al
References


5. Momeni javid F, Simbar M, Dolarian M, Alavi Majd H. Comparison of pregnancy self-care, perceived social support and perceived stress of women with gestational diabetes and healthy pregnant women. Iranian Journal of
Endocrinology and Metabolism 2014; 16: 156-64. [Farsi]


31. Razi SP, Sadeghi M, Nasрабadi ARN, Ebhrimi H, Kazemnejad A. The Effect of Family-Centered Empowerment Model on Knowledge and Metabolic Control of Patients with Type 2 Diabetes. Journal of Knowledge and Health 2014; 9: 48-54. [Farsi]


Survey of Comparing Discharge Time Nursing Education with the Education Standards of Diabetes Type 2 Patients in Hospitals Affiliated in Yazd University of Medical Sciences in 2015

Karimian varoun S1, Atashzadeh- Shoorideh F1, Moosavi S2, Ilkhani M2, Naderiravesh N2
Salmani F3

1Department of Nursing Management, & 2Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, & 3Department of Biostatistics, School of Paramedical, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran. I.R. Iran

e-mail: f_atashzadeh@sbmu.ac.ir

Received: 15/01/2017 Accepted: 04/07/2017

Abstract

Introduction: Diabetes is the most common metabolic disorder in Iran. Due to the nature of the disease, the patient’s cooperation in self care is very important. One of the most effective and affordable ways to empower patients is education, which, to be beneficial, must be provided in accordance with related standards. The current study was conducted to investigate accordance of time of discharge diabetic patients with the standards of education for diabetics Type 2 in hospitals, affiliated in Yazd University of Medical Sciences. Materials and Methods: At discharge, data on patient education provided by nurses to 385 diabetic patients, was documented using the “nursing diabetic patient education-discharge time check list” and were analyzed using descriptive statistics and SPSS 20. Results: Conformity rate of discharge nursing education in patients with Diabetes Type 2 with standards was 14.5%, which indicated a low quality of education. Conformity rate in the dimensions of “insulin therapy” was 34.7%, in “foot care education” was 6.75%, in “diet programs” was 1.8%, in “physical activity” was 0.1%, in “prevention of infection” was 1.8%, and in “oral antihyperglycaemics drugs” was 13.3%. Conclusion: Based on the poor compliance with the standards of education for diabetics Type 2 patients, application of nursing clinical guidelines during discharge for type 2 diabetic patients and clinical supervision by nursing managers for optimizing quality of care is recommended.

Keywords: Nursing, Education, Patient, Diabetes, Standards