

مقاله پژوهشی اصیل

بررسی سطح دانش، نگرش و عملکرد پرستاران در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی مزمن

نسیم نادری^۱، فلوشیپ نارسایی قلبژاله محمد علیها^۲، کارشناس ارشد پرستاری داخلی جراحییاسمن خلیلی^۳، متخصص پزشکی اجتماعیپری گرمی^۴، دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه

خلاصه

هدف. این مطالعه با هدف بررسی سطح دانش، نگرش و عملکرد پرستاران در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی انجام شد. زمینه. نارسایی قلبی یکی از شایع ترین بیماری های مزمن، عمده ترین عامل مرگ در جهان و دلیل عمده پذیرش مجدد بیمارستانی، به ویژه در بیماران مسن می باشد. آموزش خودمراقبتی جزء ضروری مراقبت از این بیماران است و پرستاران به عنوان ارائه دهندگان اصلی آموزش خودمراقبتی به بیماران باید علاوه بر داشتن دانش کافی جهت ارائه آموزش، از نگرش و عملکرد مناسبی نیز در این زمینه برخوردار باشند. روش کار. این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی بود. تعداد ۱۷۴ پرستار با حداقل یک سال سابقه کاری شاغل در بخش های داخلی، سی سی یو، و پست سی سی یو در مرکز آموزشی تحقیقاتی درمانی قلب و عروق شهید رجایی در شیفت های مختلف صبح، عصر و شب پس از اعلام رضایت شفاهی، پرسشنامه ۴ قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک، دانش، نگرش و عملکرد در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی را تکمیل نمودند. داده ها با استفاده از آمار توصیفی، آزمون های غیرپارامتری من ویتنی و کروسکال والیس، و ضریب همبستگی اسپیرمن در نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ تحلیل گردید.

یافته ها. بر اساس نتایج، بیشترین درصد پرستاران (۷۰/۱ درصد) دارای نمره دانش متوسط بودند. دانش پرستاران با سطح تحصیلات و تجربه کار در بخش محل کار دارای ارتباط آماری معنادار بود. همچنین، ۶۷/۸ درصد پرستاران دارای عملکرد خوبی در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی بودند. بین عملکرد و گذراندن دوره آموزشی ضمن خدمت ارتباط آماری معنادار مشاهده شد. بر اساس یافته ها، ۹۲/۵ درصد پرستاران دارای نگرش مثبت نسبت به آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی بود. نگرش پرستاران با سطح تحصیلات، گذراندن دوره آموزشی و نوع شیفت کاری ارتباط آماری معنادار داشت.

نتیجه گیری. دانش پرستاران در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی در سطح متوسط می باشد. اکثر پرستاران دارای نگرش مثبت و عملکرد خوبی بودند. برنامه های آموزش ضمن خدمت و دوره ای جهت ارتقای دانش پرستاران در این زمینه لازم به نظر می رسد.

کلیدواژه ها: نارسایی قلبی، خودمراقبتی، دانش، نگرش، عملکرد

۱ استادیار، مرکز آموزشی تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی، تهران، ایران

۲ مربی، گروه پرستاری مراقبت های ویژه و اورژانس، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۳ استادیار، مرکز آموزشی تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی، تهران، ایران

۴ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، مرکز آموزشی تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی، تهران، ایران (* نویسنده مسئول) پست

الکترونیک: p.k188@yahoo.com

مقدمه

بیماری های قلبی عروقی از شایعترین اختلالات و اصلی ترین عامل مرگ و ناتوانی در اغلب کشورهای جهان است و سالانه هفده میلیون نفر را به کام مرگ می کشاند. مطالعات نشان داده اند مرگ ناشی از بیماری های قلبی تا سال ۲۰۲۰ به حدود ۷۵ درصد مرگ های شایع جهان برسد (حق جو، ۲۰۱۲). در بین بیماری های قلبی، مقوله نارسایی قلبی به عنوان یکی از بیماری های مزمن جایگاه بسیار مهمی در عرصه بهداشت و درمان به خود اختصاص داده است (لیبی و همکاران، ۲۰۰۸؛ بنتو و بروفمان، ۲۰۰۹).

نارسایی قلبی به عنوان یک وضعیت مزمن، کیفیت زندگی افراد را تحت تاثیر قرار می دهد و هزینه های قابل توجهی به نظام های بهداشتی درمانی تحمیل می کند، به طوری که دومین علت شایع مراجعه به مطب پزشکان در ایالات متحده و علت پذیرش تقریباً پانصد هزار بیمار در سال، بیماری نارسایی قلبی می باشد (دیوید، ۱۹۹۹). شیوع این بیماری در جمعیت عمومی ۰/۴ تا ۲ درصد ۴/۰-۲ درصد و در جمعیت مسن بالای ۷۵ سال ۲/۳ تا ۱۶ درصد می باشد (مسعودی و همکاران، ۲۰۰۲؛ فاوسی، ۲۰۰۸؛ انجمن رفاه و سلامت استرالیا، ۲۰۱۲؛ گو و همکاران، ۲۰۱۳؛ روگر، ۲۰۱۳). پیش بینی می شود شیوع نارسایی قلبی از سال ۲۰۱۲ تا سال ۲۰۳۰ تقریباً ۴۶ درصد افزایش یابد که نتیجه آن، اضافه شدن ۸ میلیون بیمار نارسایی قلبی خواهد بود و البته به طور ریشه ای مربوط به روند پیر شدن جمعیت می باشد (مظفریان و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین، با توجه به مطالعات انجام شده، تقریباً ۲۱ تا ۲۵ درصد بیماران نارسایی قلبی ظرف ۳۰ روز پس از ترخیص بستری مجدد می شوند (هرناندزو همکاران، ۲۰۱۰؛ یانسی و همکاران، ۲۰۱۳).

مطالعات نشان داده است که خودمراقبتی ضعیف بیماران مهم ترین عامل تعیین کننده در پیش آگهی ضعیف بیماری است (نجم زاده، ۲۰۰۰؛ حبیب اله زاده، ۱۳۸۰؛ کریس و همکاران، ۲۰۰۴؛ فارس نیوز، ۲۰۰۹؛ ریجل و همکاران، ۲۰۰۹). این مسأله بسیار اهمیت دارد که پرستار اطلاعات را به صورت جامع، دقیق و کاربردی به بیمار ارائه دهد تا بیمار توانایی مدیریت برنامه های خودمراقبتی را پیدا کند. اگر بیمار آموزش مناسب دریافت نکند، انتظار مشارکت و توان خودمدیریتی از وی بسیار غیرواقع بینانه است (کروم هولز و همکاران، ۲۰۰۲؛ واشبورن و همکاران، ۲۰۰۵؛ رفیعی، ۱۳۸۷؛ اسملتزر و همکاران، ۲۰۰۹؛ حاجی زاده و رفیعی، ۲۰۱۱). بر اساس مطالعات، دانش پرستاران در زمینه خودمراقبتی در نارسایی قلبی ضعیف می باشد (آلبرت و همکاران، ۲۰۰۲؛ کناپ، ۲۰۰۵؛ دلانی و همکاران، ۲۰۱۱؛ گلدمن، ۲۰۱۲؛ فوتینی و همکاران، ۲۰۱۲؛ سویگر، ۲۰۱۵).

به دلیل اهمیت و تاثیر بیماری های مزمن بر سلامت اجتماعی، مهم است که پرستاران در زمینه ارتقای رفتارهای خودمراقبتی بیماران و افزایش آگاهی جهت کنترل علائم بیماری، جلوگیری از پیشرفت و بروز عوارض نارسایی قلبی مزمن دانش کافی داشته باشند. پرستاران به عنوان ارکان اصلی ارائه خدمات مراقبتی باید اطلاعات دقیقی درباره نارسایی قلبی و اصول خودمراقبتی در این بیماران داشته باشند. هدف مطالعه حاضر بررسی سطح دانش، نگرش و عملکرد پرستاران در زمینه خودمراقبتی در افراد با نارسایی قلبی است.

مواد و روش ها

هدف از این مطالعه بررسی سطح دانش، نگرش و عملکرد پرستاران در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی بود در این مطالعه، تعداد ۱۷۴ پرستار با حداقل یک سال سابقه کاری شاغل در بخش های داخلی، سی سی یو، و پست سی سی یو در مرکز آموزشی تحقیقاتی درمانی قلب و عروق شهید رجایی در شیفت های مختلف صبح، عصر و شب پس از اعلام رضایت شفاهی، پرسشنامه ۴ قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک، دانش، نگرش و عملکرد در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی را تکمیل نمودند. نمونه گیری در این پژوهش تقریباً ۴ هفته به طول انجامید.

ابزار جمع آوری داده ها شامل فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه های سنجش دانش، نگرش و عملکرد پرستاران در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی بود. فرم اطلاعات دموگرافیک برای جمع آوری اطلاعاتی مانند سن، جنس، وضعیت تاهل، مدرک تحصیلی، سمت، شیفت، سابقه خدمت، سابقه کار در بخش مراقبت ویژه، و گذراندن دوره آموزشی بود. پرسشنامه سنجش دانش، ابزار ارزیابی دانش پرستاران در زمینه اصول خودمراقبتی در نارسایی قلبی آلبرت و همکاران (۲۰۰۲) بود که دانش را در پنج حیطه آموزشی شامل رژیم غذایی، مایعات و وزن، نشانه و علائم بدتر شدن آنها، داروها، و فعالیت می سنجد. این پرسشنامه در پژوهش های متعددی که در زمینه بررسی دانش پرستاران انجام شده است توسط پژوهشگران مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه شامل ۲۰ سوال با گزینه های پاسخ درست/ غلط است و دامنه نمرات پرسشنامه بین صفر و ۲۰ متغیر است. نمرات صفر تا ۱۰ به عنوان نمره دانش ضعیف، نمرات ۱۱ تا ۱۵ به عنوان نمره دانش متوسط، و نمرات ۱۶ تا ۲۰ به عنوان نمره دانش خوب در نظر

گرفته شد. در بررسی سوالات دانش، میزان پاسخ صحیح کلی هر پرسش نیز ارزیابی شد. مطابق با مطالعه فوتینی و همکاران (۲۰۱۲) پرسش‌های با درصد بالای پاسخ صحیح (بیش از ۸۵ درصد) و پرسش‌های با درصد پایین پاسخ صحیح (کمتر از ۳۵ درصد) شناسایی شدند. نقطه برش ۳۵ درصد به عنوان (برچسب پرسش‌های با درصد پایین پاسخ صحیح) و ۸۵ درصد به عنوان (برچسب پرسش‌های با درصد بالای پاسخ صحیح) در نظر گرفته شد. این پرسشنامه بر اساس فرهنگ بومی توسط متخصصین نارسایی قلبی بررسی و ارزیابی گردید. در ایران مطالعه‌ای با این پرسشنامه انجام نشده است. برای اطمینان از صحت ترجمه فارسی، پرسشنامه، ابتدا توسط یک نفر مسلط به زبان انگلیسی و همکاری متخصصین نارسایی قلبی به فارسی ترجمه گردید و نسخه فارسی دوباره توسط دو نفر کارشناس ارشد زبان انگلیسی و همکاری متخصصین نارسایی قلبی به انگلیسی ترجمه گردید. اصل پرسشنامه لاتین و ترجمه فارسی آن جهت تعیین روایی توسط اعضای هیئت علمی بررسی گردید.

در این مطالعه با توجه به عدم دسترسی به پرسشنامه استاندارد نگرش و عملکرد پرستاران در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی، با همکاری اساتید هیئت علمی پرستاری و استاد راهنما، و همچنین، مطالعه کتب و مقالات مرتبط، اقدام به تهیه و ساخت پرسشنامه گردید و پرسشنامه پژوهشگر ساخته نگرش پرستار در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی شامل ۱۸ گویه دارای مقیاس لیکرت با دامنه امتیاز یک تا ۵ تدوین گردید (کاملاً موافقم، امتیاز ۵؛ موافقم، امتیاز ۴؛ نظری ندارم، امتیاز ۳؛ مخالفم، امتیاز ۲؛ و کاملاً مخالفم، امتیاز ۱). این پرسشنامه از گویه‌های مثبت و منفی تشکیل شده است که در زمان وارد نمودن داده‌ها به نرم افزار SPSS به سوالات با گویه منفی امتیاز معکوس اختصاص داده شد. حداقل نمره این پرسشنامه ۱۸ و حداکثر نمره ۹۰ است. پرسشنامه پژوهشگر ساخته مربوط به سنجش عملکرد پرستار در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی شامل ۱۸ گویه دارای مقیاس لیکرت با دامنه امتیاز صفر تا ۴ است (همیشه، امتیاز ۴؛ بیشتر اوقات، امتیاز ۳؛ گاهی اوقات، امتیاز ۲؛ به ندرت، امتیاز ۱؛ و هرگز، امتیاز صفر). حداکثر نمره در این پرسشنامه ۷۲ و حداقل نمره صفر می‌باشد. برای سنجش روایی پرسشنامه از نظرات ۱۰ تن از اساتید و اعضای هیئت علمی شامل متخصصین نارسایی قلبی و اساتید پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی استفاده شد. پایایی پرسشنامه از طریق آزمون-بازآزمون و محاسبه آلفای کرونباخ بررسی شد. تکمیل پرسشنامه توسط ۳۰ نفر از پرستاران بخش‌های مختلف بیمارستان، نشان دهنده ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه دانش به میزان ۰/۷۲، پرسشنامه عملکرد به میزان ۰/۸۸ و نگرش به میزان ۰/۶۵ بود. بر اساس ضریب آلفای کرونباخ، پرسشنامه دانش و عملکرد از ثبات درونی برخوردار بود. با توجه به ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه نگرش که مقدار آن غیر قابل قبول بود، پرسشنامه تحت بررسی قرار گرفت و در نهایت با حذف دو گویه از ۲۰ گویه پرسشنامه، آلفای کرونباخ پرسشنامه، ۰/۷۳ محاسبه شد. آزمون کولموگوروف اسمیرنوف نشان داد که توزیع داده‌ها طبیعی نیست و به همین دلیل، از آزمون‌های آماری غیرپارامتری (من ویتنی و کروسکال والیس) و ضریب همبستگی اسپیرمن برای تحلیل داده‌ها در نرم افزار SPSS استفاده گردید.

یافته‌ها

ویژگی‌های دموگرافی شرکت‌کنندگان در پژوهش در جدول شماره ۱ آورده شده است. بر اساس یافته‌ها، بیشترین درصد شرکت‌کنندگان پژوهش، زن (۷۵/۳ درصد)، متأهل (۵۵/۲ درصد)، دارای مدرک کارشناسی پرستاری (۸۸/۵ درصد)، استخدام رسمی (۸۰/۵ درصد)، شاغل در بخش سی سی یو (۵۵/۷ درصد) بودند و آموزش خودمراقبتی را در دوره آموزش ضمن خدمت گذرانده بودند (۹۴/۲ درصد). میانگین سنی شرکت‌کنندگان، ۳۱/۶ سال با انحراف معیار ۵/۹ و میانگین سابقه کار شرکت‌کنندگان، ۷/۵ سال با انحراف معیار ۵/۹ بود. میانگین سابقه کار در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی، ۴/۷ سال با انحراف معیار ۴/۳ بود. از بین متغیرهای دموگرافیک، مدرک تحصیلی با دانش خودمراقبتی ($p=0/001$) و نگرش نسبت به خودمراقبتی ($p=0/003$) ارتباط آماری معنی‌دار داشت، به این معنی که پرستاران دارای مدرک کارشناسی ارشد نسبت به پرستاران با مدرک کارشناسی دارای دانش خودمراقبتی بیشتر و نگرش مثبت‌تر بودند. بخش محل کار نیز با دانش خودمراقبتی ارتباط آماری معنی‌دار داشت ($p=0/009$). همچنین، مشخص شد پرستارانی که دوره‌های آموزش ضمن خدمت در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی را گذرانده‌اند، دارای نگرش خودمراقبتی مثبت‌تر ($p=0/048$) و عملکرد مراقبتی ($p=0/048$) بهتر هستند. جدول شماره ۲ توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطوح دانش، نگرش و عملکرد پرستاران را در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی مزمّن نشان می‌دهد.

در این مطالعه، در حیطه دانش، هیچ‌یک از پرسش‌ها به وسیله همه شرکت‌کنندگان به طور صحیح پاسخ داده نشده بود. پرسش اول که مربوط به نوشیدن مقدار زیادی آب در روز بود، بیشترین پاسخ صحیح توسط شرکت‌کنندگان را به همراه داشت (۹۸/۹ درصد).

پرسی که با کمترین درصد پاسخ صحیح همراه بود، گویه شماره ۱۵ مربوط به مقایسه وزن بیمار با وزن قبلی یا وزن خشک بود که تنها ۹/۲ درصد شرکت کنندگان به آن پاسخ صحیح داده بودند. دیگر پرسش‌های با درصد پایین پاسخ صحیح (کمتر از ۳۵ درصد) شامل پرسش شماره ۴ (آیا بیماران نارسایی قلبی باید فعالیت خود را کاهش دهند) (۱۳/۸ درصد) و پرسش شماره ۱۸ (اگر بیمار نارسایی قلبی دچار گیجی یا سبکی سر حین برخاستن به صورت گذرا گردید آیا باید به پزشک اطلاع داد) (۳۳/۳ درصد) بودند.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

متغیر	تعداد (درصد)
جنس	
زن	۱۳۱ (۷۵/۳)
مرد	۴۳ (۲۴/۷)
وضعیت تاهل	
مجرد	۷۸ (۴/۸۴)
متاهل	۹۶ (۵۵/۲)
تحصیلات	
کارشناسی	۱۵۴ (۸۸/۵)
کارشناسی ارشد	۲۰ (۱۱/۵)
نوع استخدام	
طرحی	۳۴ (۱۹/۵)
رسمی	۱۴۰ (۸۰/۵)
وضعیت شیفت کاری	
ثابت صبح	۱۹ (۱۱)
ثابت عصر	۶ (۳/۴)
ثابت شب	۲۷ (۱۵/۵)
در گردش	۱۲۲ (۷۰/۱)
سمت	
سرپرستار	۶ (۳/۴)
مسئول شیفت	۱۰ (۵/۷)
پرستار بخش	۱۵۸ (۹۰/۹)
بخش محل کار	
سی سی یو	۹۷ (۵۵/۷)
پست سی سی یو	۳۹ (۲۲/۴)
داخلی	۳۸ (۲۱/۹)
آموزش ضمن خدمت	
بلی	۱۶۴ (۹۴/۲)
خیر	۱۰ (۵/۸)

علاوه بر پرسش اول که بیشترین پاسخ صحیح توسط شرکت کنندگان را به همراه داشت (۹۸/۹ درصد)، گویه شماره ۲ (عدم محدودیت رژیم غذایی برای بیماران نارسایی قلبی) (۸۹/۷ درصد)، گویه شماره ۶ (تورم شکم نشان دهنده احتیاس مایعات است) (۹۶/۶ درصد)، گویه شماره ۱۹ (اطلاع به پزشک معالج در صورتی که بیمار نارسایی قلبی به تازگی دچار خستگی شده یا خستگی وی تشدید یافته است) (۹۰/۸ درصد) و گویه شماره ۲۰ (اطلاع به پزشک معالج در صورتی که بیمار نارسایی قلبی دچار ضعف پاها شده یا به تازگی دچار کاهش توانایی برای فعالیت شده است) (۹۰/۸ درصد) دارای درصد پاسخ صحیح بیشتر از ۸۵ درصد بودند.

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطوح دانش، نگرش و عملکرد پرستاران را در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی مزمن

حیطه ها	تعداد (درصد)
دانش	
ضعیف (۰-۱۰)	۲۵ (۱۴/۴)
متوسط (۱۱-۱۵)	۱۲۲ (۷۰/۱)
خوب (۱۶-۲۰)	۲۷ (۱۵/۵)
نگرش	
مثبت (نمره ۵۴ و بیشتر)	۱۶۱ (۹۲/۵)
منفی (نمره کمتر از ۵۴)	۱۳ (۷/۵)
عملکرد	
ضعیف (۰-۲۴)	۷ (۴/۱)
متوسط (۲۵-۴۸)	۴۹ (۲۸/۱)
خوب (۴۹-۷۲)	۱۱۸ (۶۷/۸)

بحث

در بیش از ۷۰ درصد شرکت کنندگان در این پژوهش، نمره دانش مربوط به آموزش خودمراقبتی به افراد با بیماری نارسایی قلبی مزمن در سطح متوسط بود. این یافته با نتایج مطالعات قبلی انجام شده توسط آلبرت و همکاران (۲۰۰۲)، واشبورن و همکاران (۲۰۰۵)، دلانی و همکاران (۲۰۱۱) و سویگر و همکاران (۲۰۱۵) مشابه است که دانش پرستاری در زمینه آموزش خودمراقبتی را ضعیف تا متوسط گزارش کرده اند. در مطالعه آلبرت و همکاران (۲۰۰۲)، دانش پرستاران با سابقه کاری بیشتر و سن بالا بیشتر بود که با یافته های مطالعه حاضر همسو نیست. در مطالعه فوتینی و همکاران (۲۰۱۲)، دانش ضعیف پرستاران با سن ارتباط داشت.

در مطالعه ای که به بررسی نگرش پرستاران در مورد آموزش به بیمار پرداخت، ۳۷/۶ درصد پرستاران، آموزش به بیمار را در حوزه وظایف پزشک می دانستند (محمدی و همکاران، ۱۳۹۳)، اما در مطالعه حاضر تنها ۲۵/۲ درصد پرستاران موافق با این نگرش بودند. در مطالعه محمدی و همکاران، ۴۷/۸ درصد پرستاران به مسئله آموزش به بیمار نگرش مثبت داشتند، در حالی که در مطالعه حاضر ۹۲/۵ درصد پرستاران به آموزش خودمراقبتی در بیماران نارسایی قلبی نگرش مثبت داشتند.

ماریلین و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه ای که به منظور توصیف شیوه های عملی آموزش به بیمار توسط پرستاران ارائه دهنده مراقبت به بیماران نارسایی قلبی انجام دادند گزارش کردند که مواردی مانند احتیاطات دارویی، پاتوفیزیولوژی، و ارائه اطلاعات در خصوص پیگیری کمتر به بیماران نارسایی قلبی قدیمی آموزش داده می شد که با یافته های مطالعه حاضر همسو است. بر اساس نتایج مطالعه ماریلین و همکاران، مواردی از قبیل محدودیت الکل، دریافت سدیم و مایعات کمتر به بیماران نارسایی قلبی قدیمی و جدید آموزش داده می شد، اما در مطالعه حاضر، این موارد همیشه آموزش داده می شد.

مطالعه حاضر نشان داد جنس پرستاران با دانش، نگرش و عملکرد در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی مزمن ارتباط معنی دار آماری ندارد. عدم ارتباط جنس با دانش پرستاران در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی مزمن با یافته های مطالعه فوتینی و همکاران (۲۰۱۲) همخوانی دارد. در مطالعه ای که توسط محمدی و همکاران (۱۳۸۳) تحت عنوان نگرش پرستاران در مورد آموزش به بیمار در شهر اردبیل انجام شد، بین جنسیت و نگرش پرستاران تفاوت آماری قابل توجهی دیده شد، به این صورت که پرستاران زن بیشتر از پرستاران مرد نسبت به آموزش به بیمار نگرش مثبت داشتند.

در بررسی ارتباط تحصیلات با نمره نگرش پرستاران در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی مزمن، آزمون من ویتنی نشان دهنده ارتباط معنی دار آماری بین تحصیلات و نگرش پرستاران نسبت به آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی مزمن بود که با نتایج مطالعه نوحی و همکاران (۱۳۷۴) همخوانی دارد و نشان می دهد که افزایش سطح تحصیلات، نگرش پرستاران را در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی تحت تاثیر قرار می دهد. در مطالعه ای که توسط سعیدی نیا (۱۳۹۰) تحت عنوان نگرش و عملکرد پرستاران درباره آموزش به بیمار انجام شد ارتباط آماری معنی داری بین مدرک تحصیلی و نگرش پرستاران مشاهده نشد.

مطالعه ای که توسط فالر (۲۰۱۲) در خصوص بررسی دانش پرستاران از اصول خودمدیریتی نارسایی قلبی، قبل و بعد از آموزش انجام شد نشان داد که آموزش بر افزایش دانش تاثیر داشته است. در مطالعه حاضر ارتباطی بین گذراندن دوره آموزشی و دانش در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی مزمین وجود نداشت. در بررسی ارتباط دوره آموزشی ضمن خدمت با نمره نگرش و عملکرد پرستاران مشخص شد پرستارانی که دوره آموزشی ضمن خدمت در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی مزمین گذرانده اند نگرش مسبت تر و عملکرد بهتری نسبت به دیگر پرستاران در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی مزمین داشتند.

نتیجه گیری

نارسایی قلبی به عنوان یک سندرم بالینی مزمین بر کیفیت زندگی بیماران اثر می گذارد و هزینه های زندگی بیماران و نظام بهداشتی درمانی را تحت تاثیر قرار می دهد. بیماران نارسایی قلبی نیازمند آموزش در زمینه اتخاذ شیوه های خودمراقبتی برای اداره وضعیتشان هستند. مداخلات آموزشی نقش ویژه ای در بهبود پیامدهای بالینی بیماران دارد و ضروری است که افراد دچار نارسایی قلبی اطلاعات را به طور دقیق دریافت نمایند. انتظار می رود با توجه به بالا بودن درصد پرستاران با نگرش مثبت و عملکرد خوب در زمینه آموزش خودمراقبتی به افراد با نارسایی قلبی مزمین، مسئولین بیمارستان برنامه هایی جهت ارتقای سطح دانش پرستاران در زمینه خودمراقبتی در افراد با نارسایی قلبی براساس گایدلاین ها و پروتکل های علمی جدید تدوین نمایند.

تقدیر و تشکر

از همکاری همه مسئولان و پرسنل محترم بخش های سی سی یو، پست سی سی یو و داخلی و معاونت محترم پژوهشی مرکز تحقیقاتی آموزشی درمانی قلب و عروق شهید رجایی تهران که ما را در انجام این طرح پژوهشی یاری نمودند تشکر و قدردانی شود.

منابع فارسی

- حاجی زاده م ا، رفیعی ف (۲۰۱۱). مقایسه دیدگاه های بیماران و پرستاران در مورد رفتارهای مراقبتی کارکنان پرستاری. دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- حبیب الله زاده ح. (۱۳۸۰). بررسی علل نارسایی قلبی و میزان آگاهی و عملکرد بیماران در مراقبت از خود. مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، (ص ۸۹).
- رفیعی ف. (۱۳۸۷). واقع گرایانه بودن یادگیری محتوای آموزشی نارسایی قلب از دیدگاه بیماران و پرستاران.
- سعیدی نیا ا. (۱۳۹۰). عملکرد و نگرش پرستاران دانشگاه علوم پزشکی گیلان درباره آموزش به بیمار.
- محمدی م. (۱۳۹۳). نگرش پرستاران در مورد آموزش به بیمار.
- نوحی ع. (۱۳۷۴). بررسی نگرش پرستاران دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمان در مورد آموزش بیمار توسط پرستار بالینی، مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان: دوره دوم شماره ۳: ص ۱۴۹-۱۵۳.

منابع انگلیسی

- Albert, N.M., Collier, S., Sumodi, V., Wilkison, S., Hammel, J.P., Vopat, L., Willis, C. & Bittel, B. (2002). Nurses' knowledge of heart failure education principles. *Heart & Lung*; 31(2), 102-112.
- Bento Vivian, F.R., Brofman, P.R.S. (2009). Impact of the nursing consultation on the frequency of hospitalization in patients with heart failure in Curitiba, Parana Stat. *Arquivos brasileiros de cardiologia*, 92: 490-496.
- Chriss, P. M., Sheposh, J., Carlson, B., Riegel, B. (2004). Predictors of successful heart failure self-care maintenance in the first three months after hospitalization. *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care*, 33(6):345-353.
- David Bello, M.D. (۱۹۹۹). Self Reported differences between Cardiologists and heart failure Specialists in the management of chronic heart failure. *A.H.J July*, ۱۰۷-۱۰۰, ۱۳۸(۱);
- elaney, C., Apostolidis, B., Lachapelle, L., & Fortinsky, R. (2011). Home care nurses' knowledge of evidence-based education topics for management of heart failure. *Heart & Lung*; 40, 285-292.

- Fauci Anthony, S. (2008). Harrison's principles of internal medicine. 17th ed. U.S.A: McGraw-Hill medical companies, Inc.
- Fotini, K., Lambrinou, E., Middleton & Sourtzi, P. (2012). Cypriot nurses' knowledge of heart failure self-management principles. *European Journal of Cardiovascular Nursing* ; 12, 159-166.
- Fowler, S. (2012). Improving Community Health Nurse Knowledge Of Heart Failure Education Principle: A Descriptive Study. *Home Health Care Now*, 30, 91-99.
- Go, A., Mozaffarian, D., Roger, V., Benjamin, E., Berry, J., Borden, W., Bravata, D., Dai, S., Ford, E., & Fox, C. (2013). On behalf of the American Heart Association statistics committee and stroke statistics subcommittee. Heart disease and stroke statistics—update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, 127, e1-e240.
- Goldman, L. (2012). Cecil Medicine: (H.F: Pathophysiology and Diagnosis).
- Haghjoo, M. (۲۰۱۰) [Translation of Cardiac pacing and icds]. Ellenbogen KA, Wood MA (Authors) rd. Tehran: Mahtab Publications; p. ۵۳۱-۵۴۰. (Persian).
- Hernandez, A.F., Greiner, M.A., Fonarow, G.C., Hammill, B.G., Heidenreich, P. A., Yancy, C.W., Peterson, E.D. & Curtis, L.H. (2010). Relationship between early physician follow-up and 30-day readmission among Medicare beneficiaries hospitalized for heart failure. *Journal of the American Medical Association* ; 303(17), 1716-1722.
- Knopp, A.M. April. 2009. Nurses knowledge of heart failure guidelines in a Western Montana hospital.
- Kumar, V.R., Abbas, A.K., Fausto, N. & Mitchell, R.R. (2009). Robbins and cotran pathologic basis of disease. Philadelphia: Elsevier Health Sciences.
- Krumholz, H.M., Amatruda, J., Smith, G.L., Matterna, J.A., Roumanis, S.A., Radford, M.J., Cromble, P. & Vaccarino, V. (2002). Randomized trial of an education and support intervention to prevent readmission of patients with heart failure. *Journal of the American College of Cardiology* ; 39(1), 83-89.
- Libby, P., Braunwald, E., Bonow, R., Zipes, D. P. (2008). Braunwald's heart disease: A text book of cardiovascular medicine. 8th ed. Philadelphia: Elsevier/ Saunders, cop.
- Marilyn, A. P., Casida, J., Howie-Esquivel, J., Pozehl, B., Fahlberg, B., Johnson, C., Mock, J., Quinn, J., Yehle, K., & Baas, L. (2012). Practice patterns of heart failure nurses. *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care* ; 41, 218-225.
- Masoudi, F.A., Havranek, E.P., & Hm, K. (2002). The burden of chronic congestive heart failure in older persons: magnitude and implications for policy and research. *Heart Fail Rev* ; 7(1):9-16. doi:10.1023/a:1013793621248.
- Mozaffarian, D., Benjamin, E.J., Go, A.S., et al. (2015). Heart Disease and Stroke Statistics- 2105 Update: A Report from the American Heart Association. *Circulation* , 131, e29-e322.
- Najmzadeh, Z. (2000). [Relationship between self care behaviors with physical problems of patient after cardiac valve replacement (Persian)]. Thesis for master of sciences in nursing. Tehran, Nursing faculty of Shahid Beheshti university of medical sciences.
- Riegel, B., Moser, D.K., Anker, S.D., et al. (2009). State of the science: Promoting self-care in persons with heart failure: A scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*; 120, 1140-1163.
- Roger, V. L. 2013. Epidemiology of heart failure. *Circulation research* ; ۱۱۳. ۶۵۹-۶۴۶ ,
- Smeltzer, S.C, B.B., Hinkle JL, Cheever, K.H. (2009). Brunner and suddarth's textbook of medical surgical nursing: in one volume: Lippincott Williams & Wilkins.
- Standfuss, C.J. (2012). Nurses' Knowledge of Heart Failure Education Topics at a Regional Midwestern Hospital.
- Swiger, N. R. (۲۰۱۵) Nurses' Knowledge of heart failure in a north carolina Community Hospital. Western Carolina University.
- Washburn, S.C., Hornberger, C. A., Klutman, A., & Skinner, L. (2005). Nurse's knowledge of heart failure education topics reported in a small Midwestern community hospital. *Journal of Cardiovascular Nursing* ; 20(3), 215-230.
- Yancy, C.W., Jessup, M., Bozkurt, B., Casey, D.E, Drazner, M.H., Fonarow, G.C., Geraci, S.A, Horwich, T & Januzzi, J.L. (2013). ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure: A Report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *Journal of American College of Cardiology* ; 62(16):e147-e239.

Original Article

Knowledge, attitude, and practice of nurses about self-care education for people with chronic heart failure**Nasim Naderi¹, MD****Jaleh Mohammad-Aliha², MSc****Yasaman Khalili³, MD***** Pari Karami⁴, MSc Student****Abstract**

Aim. This study was conducted to investigate the level of nurses' knowledge, attitude and practice about self-care education in people with heart failure.

Background. Heart failure is one of the most common chronic diseases and the leading cause of death in the world and also, a major cause of hospital readmission, especially in elderly patients. Self-care education is an essential component of care for people with heart failure. Nurses are the first providers of self-care education for patients and must have a thorough knowledge, a positive attitude and skillfull practice in the field of self-care education.

Method. In this descriptive-analytical study, 174 nurses with at least one year working experience in the CCU, post CCU and medical wards of Shahid Rajaie Cardiovascular and Research Center, completed a four-part questionnaire including demographics information, and knowledge, attitude and practice about self-care education in people with heart failure. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics in SPSS, version 22.

Findings. The majority of nurses (70.1 percent) had an average knowledge score. The knowledge level of nurses were significantly related with level of education and working experience. Also, 67.8 percent of the participants had a good practice of self-care education about heart failure and their practice was significantly related with experiencing in-service education. More than 90 percent of nurses reported positive attitude towards self-care education about heart failure and their attitude was significantly related with level of education, in-service education and work schedule.

Conclusion. The knowledge of nurses was at average level. It is recommended to plan in-service education in order to promote nurses' level of knowledge about self-care education about heart failure.

Keywords: Heart failure, Self-care education, Knowledge, Attitude, Practice

1 Assistant Professor, Shahid Rajaie Cardiovascular and Research Center, Tehran, Iran

2 Senior Lecturer, Department of Critical Care Nursing and Emergency Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3 Assistant Professor, Shahid Rajaie Cardiovascular and Research Center, Tehran, Iran

4 MSc Students of Critical Care Nursing, Shahid Rajaie Cardiovascular and Research Center, Tehran, Iran

(*Corresponding Author) email: p.k188@yahoo.com