

عنوان

تأثیر تله نرسینگ بر استرس، اضطراب و افسردگی خانواده بیماران مبتلا به کووید -۱۹ بستری در بیمارستان علامه بهلول گنابادی

نویسندگان

اعظم رضی زاده، سینا ثابتی بیلندی، علی دلشاد نوقابی، فاطمه آریان پور و حسین اعلمی

مقدمه

گسترش پیش رونده اپیدمی ویروس کرونا، موجب تولید بسیاری از مشکلات روانی از جمله اضطراب و افسردگی گردیده است. در این میان یکی دیگر از موارد اضطراب انگیز بستری شدن بیمار در بیمارستان با تشخیص احتمالی و قطعی کوویداست. اعضای خانواده بیماران به دلیل ترس از ناشناخته بودن بیماری و نبود درمان و نگرانی از احتما ابتلا خود باعث اضطراب و استرس می شوند. باتوجه به عدم امکان برگزاری دوره های آموزشی در جهت کاهش اضطراب و استرس یکی از موارد کاربردی در این زمینه تله نرسینگ است که می تواند در کاهش اضطراب و استرس موثر باشد. از طرفی دیگر در های بسته بیمارستان در اپیدمی کرونا عملاً خانواده را از بیمار جدا می کند و این خود سبب اضطراب در اعضای خانواده می شود. از طرفی اطلاع رسانی تلفنی بدون محدودیت زمانی و مکانی به نظر می رسد این مساله را پوشش دهد و جدائی خانواده و بیمار را به حداقل برساند. بنابراین در این پژوهش تاثیر اطلاع رسانی تلفن توسط پرستار بر سطح اضطراب خانواده بیماران بستری در بخش های بیمارستان بهلول شهرستان گناباد بررسی شده است.

روش پژوهش

این یک نوع پژوهش نیمه تجربی است که جامعه پژوهش خانواده بیماران مبتلا به کووید بستری در بخش های بیمارستان بهلول گناباد انجام شد. حجم نمونه براساس فرمول های آماری ۳۵ نفر برآورد شد که در دو گروه مداخله ۱۸ نفر و کنترل ۱۷ نفر انجام شد. در گروه مداخله در ابتدای هر مکالمه تلفنی، طرفین قسمتی از تماس قبلی را باهم مرور می کردند تا هم از درک صحیح مکالمات قبلی اطمینان حاصل شود و هم در مورد ماهیت اشخاص حقیقی پشت تلفن اطمینان یابند. ضمناً طول تمامی مکالمات به طور متوسط ۲۰ دقیقه بود. در این تماس های تلفنی پژوهشگر در مورد وضعیت بیمار بستری در بیمارستان که شامل؛ علائم حیاتی بیمار، وضعیت تنفسی بیمار، وضعیت سطح هوشیاری، الگوی خواب بیمار، الگوی تغذیه ای بیمار، ضروت عدم حضور فیزیکی خانواده در بیمارستان و روش های مدیریت استرس جهت کاهش استرس و اضطراب اعضای خانواده که ناشی از نگرانی نسبت به وضعیت بیمار بود و روش های امیدواری و نهایت تلاش کادر درمان با استفاده از جدیدترین متدهای درمانی در جهت کاهش در درمان بیمار اطلاع رسانی شد. پرسشنامه DASS21 در اختیار پژوهشگران بود که به یکبار در روز اول قبل از مداخله و سپس در سه روز متوالی در پایان هر تماس تکمیل شد. در گوه کنترل مداخلات روتین بخش و بیمارستان انجام شد. ضمناً پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک که شامل مشخصات بیمار و عضو خانواده که تماس با او برقرار می گردید در اولین تماس تکمیل شد. در این مطالعه به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS۲۰ و روش های آمار توصیفی و استنباطی شامل آزمون کاسکوئر، تی مستقل و تی زوجی استفاده شد. P کمتر از ۰/۰۵ معنی دار محسوب خواهد شد.

نتایج

درآین پژوهش، ۴۲ عضو خانواده بیماران مبتلا به کووید ۱۹ شامل همسر و یا فرزند بالاتر ۱۸ سال که در فاصله اردیبهشت و خرداد ۱۳۹۹، در بیمارستان علامه بهلول گنابادی بستری شده بودند از نظر تاثیر تله نرسینگ بر استرس، اضطراب و افسردگی آن ها مورد بررسی قرار گرفتند. که ۲۲ نفر در گروه مداخله و ۲۰ نفر در گروه کنترل بودند. میانگین سنی بیماران گروه مداخله $45/21 \pm 61/14$ سال و در گروه کنترل $49/14 \pm 54/18$ سال بود و آزمون تی مستقل تفاوت معناداری نشان نداد و دو گروه همگن بودند ($p = 0/363$).

از نظر سن سن اعضای خانواده نیز، میانگین سنی عضو خانواده در گروه کنترل $47/14 \pm 41/77$ سال و در گروه کنترل $65/36 \pm 12/8$ سال بود و دو گروه همگن بودند ($p = 176$). از نظر چسبیت، وضعیت تاهل، سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی و نسبت عضو خانواده در دو گروه تفاوت معناداری وجود نداشت ($p > 0/05$).

مقایسه میانگین افسردگی، اضطراب و استرس در گروه کنترل قبل از مداخله به ترتیب $33/5 \pm 40/4$ ، $40/1 \pm 4/75$ و $52/5 \pm 50/5$ بود و در گروه مداخله به ترتیب $49/5 \pm 4/59$ ، $84/3 \pm 4/36$ و $15/4 \pm 5/77$ بود و آزمون تی مستقل تفاوت معنی داری نشان نداد. اما پس از سه روز مداخله و اجرای برنامه تله نرسینگ میانگین افسردگی در گروه کنترل و مداخله به ترتیب $42/4 \pm 4/85$ و $9/3$ به ترتیب $44/3 \pm 3/13$ بود. میانگین اضطراب در گروه کنترل و مداخله به ترتیب $15/5 \pm 8/64$ و $05/1 \pm 1/40$ بود و میانگین استرس در گروه کنترل و مداخله به ترتیب $26/8 \pm 9/80$ و $66/3 \pm 2/85$ بود که نشان دهنده تاثیر مثبت تله نرسینگ بر افسردگی، اضطراب و استرس اعضای خانواده بیماران بستری به علت کووید ۱۹ می باشد.

جدول ۱: مقایسه افسردگی، اضطراب و استرس گروه مداخله و کنترل قبل از مداخله

گروه	انحراف معیار + میانگین مداخله	انحراف معیار + میانگین کنترل	سطح معنی داری
افسردگی	$49/5 \pm 4/59$	$40/1 \pm 4/75$	$p = 0/142$
اضطراب	$40/1 \pm 4/75$	$52/5 \pm 50/5$	$p = 0/616$
استرس	$15/4 \pm 5/77$	$65/36 \pm 12/8$	$p = 0/725$
کل	$11/96 \pm 18/72$	$12/87 \pm 17/65$	$p = 0/493$

جدول ۲: مقایسه افسردگی، اضطراب و استرس گروه مداخله و کنترل بعد از مداخله

گروه	انحراف معیار + میانگین مداخله	انحراف معیار + میانگین کنترل	سطح معنی داری
افسردگی	$9/3 \pm 3/13$	$42/4 \pm 4/85$	$p = 0/013$
اضطراب	$05/1 \pm 1/40$	$8/64 \pm 5/15$	$p < 0/001$
استرس	$26/8 \pm 9/80$	$66/3 \pm 2/85$	$p < 0/001$
کل	$5/78 \pm 9/36$	$08/13 \pm 18/33$	$p < 0/001$

بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش نشان می دهد اختلاف آماری معناداری بین میانگین اضطراب اعضای خانواده قبل از تماس تلفنی و پس از تماس های تلفنی وجود دارد؛ به گونه ای که پس از سه روز اجرا برنامه تله نرسینگ در گروه مداخله میزان اضطراب، افسردگی و استرس روند کاهشی داشته است. Sneed در مطالعه خود با عنوان تأثیر مداخله روانی - اجتماعی پرستاری بر وضعیت روحیه بیمار با دفیبریلاتورهای قلب و عروق قابل کاشت و مراقبان آنها به بررسی تأثیر مداخلات تلفنی پرستار بر وضعیت خلقی و اضطراب بیماران پرداخت و نشان داد ۸ هفته پیگیری تلفنی، کاهش قابل توجهی در میزان اضطراب گروه های پژوهشی داشته است. در مطالعه ایمانی و همکاران با عنوان تاثیر اطلاع رسانی از طریق تلفن (تله نرسینگ) بر سطح اضطراب خانواده بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه حاکی از تاثیر مثبت تله نرسینگ می باشد. Chen و همکاران با عنوان اثرات یک برنامه آموزشی مبتنی بر نیاز برای مراقبان خانواده با یکی از اقوام در یک بخش مراقبت های ویژه نیز ارتباط معناداری ($P = 0/40$) در گروه آزمودنی در رابطه با آگاه شدن خانواده از وضعیت بیمار و کاهش اضطراب آنان بعد از مداخلات تلفنی گزارش دادند؛ که همگی این مطالعات با یافته های پژوهشی مطالعه ما همسو است.

با توجه به شرایط قرنطینه و عدم امکان برگزاری آموزش های چهره به چهره یا گروهی و همچنین عدم امکان ملاقات خانواده با بیمار بستری واز آنجایی که که امروزه تکنولوژی تلفن در اغلب منازل مددجویان وجود دارد و ازطرفی استفاده از آن آسان و در دسترس است، توصیه می شود که این تکنولوژی در جیطه مراقبتی - آموزشی پرستاران گنجانده شود.

منابع

World Health Organization. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report-34. Geneva, Switzerland: World Health Organization. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200223-sitrep34-covid-19.pdf?sfvrsn=44ff8fd3_2pdf icon.

Tong Z-D., Tang A., Li K-F., Li P., Wang H-L., Yi J-P. (2020). Potential presymptomatic transmission of SARS-CoV-2, Zhejiang Province, China. Emerg Infect Dis. 2020 May. <https://doi.org/10.3201/eid2605.200198>

Sneed NV, Finch N, Michel Y. The effect of psychosocial nursing intervention on mood state of patient with implantable cardioverter defibrillators and their caregivers. J Prog Cardiovasc Nurs. 2003; 12: 4-14.

Chien W, et al. Effects of a needs-based education programme for family carers with a relative in an intensive care unit. A quasi-experimental study. Intel J Nurs Studies. 2006; 43: 39-50.