

علل ترس ناشی از آنژیوگرافی عروق کرونر از دیدگاه بیماران و پرستاران

دکتر زهره پارسایکتا* - شیوا سادات بصامپور** - عباس مهران** - حمیده اثنا عشری***

چکیده

ترس احساس ناخوشایندی است که اغلب باعث تغییرات فیزیولوژیکی می‌شود که می‌تواند بر وضعیت قلبی بیمار اثر بگذارد.

پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی از نوع مقطعی است که دیدگاه بیماران و پرستاران آنان (مجموعاً ۹۱ نفر) را در رابطه با علل ترس بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران مقایسه کرده است. ابزار مورد استفاده شامل پرسشنامه جهت بررسی و شناخت متغیرهای دموگرافیک بیماران و پرستاران، چک لیستی حاوی ۳۰ علت احتمالی ترس بیماران که توسط بیماران و پرستاران تکمیل می‌شد و مقیاس اندازه‌گیری میزان ترس بود که توسط بیماران تکمیل می‌گردید.

نتایج به دست آمده نشان داد دیدگاه پرستاران و بیماران در خصوص علل ترس قبل و بعد از آنژیوگرافی در دو مورد و بعد از آنژیوگرافی تنها در یک مورد اشتراک دارد. از میان ۳۰ علت احتمالی ترس بیماران، ۱۷ مورد بعد از آنژیوگرافی باعث ترس کمتری در بیماران شده‌اند و دو مورد ترس بیشتری را ایجاد کرده‌اند. در مقایسه شدت ترس سایر علل، مورد معنی دار مشاهده نشد. مقایسه میانگین شدت ترس بیماران نیز نشان داد که شدت ترس بیماران بعد از آنژیوگرافی نسبت به قبل از آنژیوگرافی کمتر است ($p = 0/005$).

از آنجا که نظرات پرستاران با بیماران در مورد علل ترس متفاوت است، پرستاران باید دقت و توجه بیشتری در ارزیابی ترس بیماران تحت آنژیوگرافی به عمل آورند. همچنین پیشنهاد می‌گردد که از یک ابزار ارزیابی جهت بررسی مسائل بیماران و ارتقاء سطح مراقبت و آموزش در مورد آنژیوگرافی عروق کرونر استفاده شود.

واژه‌های کلیدی: دیدگاه پرستار و بیمار، ترس بیمار، آنژیوگرافی عروق کرونر، بیماری‌های

عروق کرونر



* استادیار دانشکده پرستاری مامائی دانشگاه علوم پزشکی تهران

** عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامائی دانشگاه علوم پزشکی تهران

*** کارشناس ارشد پرستاری

مقدمه

از دیرباز انسان به اهمیت قلب که عضوی حیاتی است پی برده و واقف بوده است که اگر اختلال و اشکالی در کار قلب پیش آید باعث به مخاطره افتادن حیات وی خواهد شد (۲). روش‌های تشخیصی متفاوتی برای بررسی بیماران مبتلا به مشکلات قلبی - عروقی وجود دارد. آنژیوگرافی عروق کرونر روشی انتخابی برای تأیید یا رد بیماری‌های شریان‌های کرونر و جمع‌آوری اطلاعات برای تصمیم در مورد نیاز به درمان دارویی، آنژیوپلاستی یا جراحی بای‌پس می‌باشد (۳). سالانه تقریباً یک میلیون آنژیوگرافی در ایالات متحده انجام می‌شود (۴). تحقیقات نشان می‌دهد که در سال ۱۹۹۵ بیش از ۱/۶ میلیون بیمار در آمریکا تحت کاتتریسیم قلبی قرار گرفته‌اند و پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۱۰ سالانه بیش از ۳ میلیون کاتتریسیم قلبی انجام شود (۵). طبق آمار به دست آمده از دو بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، بیمارستان‌های شریعتی و امام‌خمینی (ره)، از فروردین ماه ۱۳۷۹ الی فروردین ۱۳۸۰، ۷۲۰۰ نفر از بیماران مراجعه‌کننده به این مراکز درمانی تحت آنژیوگرافی عروق کرونر قرار گرفته‌اند. پذیرش در بیمارستان برای آنژیوگرافی عروق کرونر برای بسیاری از بیماران ترسناک می‌باشد (۶). آنژیوگرافی عروق کرونر می‌تواند برای بیماران تنش‌زا و ناراحت‌کننده باشد (۷). بیماران معمولاً دچار ترس فراوان و اضطراب هستند. ترس

آنها ناشی از مرگ، بیماری مزمن و ناتوانی است. برخی ترس خود را بیان می‌نمایند و گروهی احساساتشان را مخفی می‌کنند (۸). ارزیابی نیازهای بیمار، پایه و اساس همه مراقبت‌های پرستاری است. این کار به درک متقابل بیمار و پرستار نیاز دارد. پرستار باید ترس‌ها و نگرانی‌های بیمار را بشناسد و آنها را در نظر بگیرد (۳). پرستاران تنها می‌توانند بخشی از احساس ترس بیمار را، تسکین دهند. آنان باید از علایم ترس آگاهی داشته باشند تا بتوانند بیماران را شناسایی کنند، اگر چه تعیین وجود ترس و علایم ترس کار ساده‌ای نیست. مشخص کردن علت ترس در بیماران تحت آنژیوگرافی به پرستاران اجازه می‌دهد تا مشخص کنند چه نوعی از ترس تحت تأثیر مداخلات پرستاران قرار می‌گیرد تا مراقبت از بیمار بر اساس آن تنظیم شود (۱). با توجه به نقش مهم پرستاران در امر مراقبت از بیماران و ارتباط با مددجویان، بررسی ادراک آنان از ترس مددجویان مهم و ضروری است.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع مقطعی است که بر روی ۴۰ نفر از بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر و ۵۱ پرستار مراقبت‌کننده از آنها در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۸۱-۱۳۸۰ به اجرا درآمد. برای انتخاب نمونه بیماران با انجام یک مطالعه راهنما در یک نمونه ۲۰ نفری

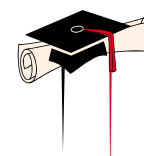


معلوم شد که ۸۵٪ بیماران مهم‌ترین عامل ترس خود را ترس از مرگ اعلام کردند. با توجه به $p=0/85$ و $q=0/15$ و با $\alpha=0/05$ و $e=0/11$ تعداد نمونه بر اساس فرمول حجم نمونه^۱ ۴۰ نفر تعیین شد. نمونه‌گیری بیماران به روش تصادفی سیستماتیک انجام شد به این ترتیب که از بین لیست بیماران در نوبت آنژیوگرافی، نمونه‌ها به طور یک در میان انتخاب شدند. و در مورد پرستاران به علت محدودیت تعداد آنان، نمونه‌گیری صورت نگرفت. ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این تحقیق پرسشنامه، چک لیست علل ترس و مقیاس دیداری اندازه‌گیری میزان ترس بود. پرسشنامه مربوط به بیماران شامل اطلاعات دموگرافیک (جنس، سن، وضعیت تأهل، تحصیلات، وضعیت شغلی و ادامه وضعیت اشتغال به دنبال بیماری) می‌گردید. در چک لیست علل ترس، ۳۰ علت احتمالی ترس بیماران منظور شده بود. مقیاس دیداری اندازه‌گیری ترس یک خط افقی ۱۰۰ میلی‌متری است که به ۱۰ قسمت مساوی تقسیم شده و از یک تا ده شماره‌گذاری شده است. پرسشنامه مربوط به پرستاران شامل اطلاعات دموگرافیک (جنس، سن، تحصیلات، سابقه کار پرستاری، سمت و نوبت کاری) می‌گردید. چک لیست پرستاران مشابه چک لیست بیماران و حاوی علل احتمالی ترس بیماران

بود. به طور خلاصه روش جمع‌آوری داده‌ها به این ترتیب بود:
 قبل از انجام آنژیوگرافی ابتدا پرسشنامه مربوط به اطلاعات دموگرافیک بیماران با استفاده از مصاحبه تکمیل شد. سپس چک لیست علل ترس با استفاده از روش مصاحبه تکمیل و از بیماران تقاضا می‌گردید که از میان علل ترس فهرست شده علل ترس خود را به ترتیب اولویت مشخص نمایند. سپس با کمک مقیاس ده شماره‌ای اندازه‌گیری میزان ترس، عددی را که با میزان ترس آنها مطابقت داشت برای هر یک از علل، تعیین نمایند. پس از آنژیوگرافی و انتقال بیمار به بخش مراقبت‌های بعد از آنژیوگرافی و تثبیت علائم حیاتی و خونریزی، مجدداً چک لیست علل ترس تکمیل می‌شود. در هر دو مرحله مصاحبه، قبل و بعد از آنژیوگرافی از بیماران تقاضا می‌گردید در صورتی که علت دیگری به جز علل ذکر شده در چک لیست باعث ترس آنها شده است عنوان نمایند.
 از پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش تقاضا شد ابتدا پرسشنامه مربوط به اطلاعات دموگرافیک را تکمیل و سپس با توجه به تجربیات کاری خود، از بین علل عنوان شده در چک لیست، علل ترس بیماران را قبل و بعد از آنژیوگرافی عروق کرونر به ترتیب اولویت مشخص نمایند و در انتها در صورتی که از دیدگاه آنان علت دیگری به جز موارد فهرست شده باعث ترس بیماران مذکور شده است آن را ذکر نمایند.

اعتبار و اعتماد علمی پرسشنامه به طریق اعتبار محتوا و ضریب آلفای

$$1 - n = \frac{Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 pq}{e^2} = 40$$



کرونباخ تعیین شد و جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از آمار توصیفی و آزمون t زوج و آزمون علامت^۱ استفاده گردید.

یافته‌ها

یافته‌ها در مورد خصوصیات دموگرافیک بیماران، نشان داد که ۵۰ درصد بیماران شرکت کننده در این پژوهش زن و ۵۰ درصد مرد بوده‌اند. ۲۷/۵ درصد سن ۴۹-۴۰ سال داشته‌اند، ۸۰ درصد متأهل، ۴۰ درصد بی‌سواد، ۳۵ درصد خانه‌دار بوده و ۲۱ درصد اظهار داشته‌اند که پس از بیماری به کار خود ادامه داده‌اند. در مورد پرستاران نتایج نشان داد که ۸۲/۴ درصد پرستاران زن و ۲۹/۴ درصد در سنین بین ۳۰-۲۶ سال بوده‌اند. ۳۷/۲ درصد سابقه کاری ۷-۳ سال، ۹۶ درصد لیسانس، ۵۸/۹ درصد شب کار بودند و ۵۶/۹ درصد در دوره‌های بازآموزی مراقبت‌های ویژه قلبی شرکت کرده بودند.

قبل از انجام آنژیوگرافی ۱۷/۵ درصد از بیماران نتیجه آنژیوگرافی را اولین علت ترس خود بیان کرده‌اند. ۱۲/۵ درصد نیاز به عمل جراحی قلب را دومین علت ترس، ۱۰ درصد عدم اطمینان در مورد بیماری را سومین علت ترس و ۱۰ درصد انتظار برای انجام آنژیوگرافی را چهارمین علت ترس و ۱۰ درصد احتمال کمبود پزشک و دستیارانش را پنجمین علت ترس خود قبل از آنژیوگرافی عنوان کرده‌اند.

بعد از آنژیوگرافی ۱۵ درصد بیماران ناتوانی از سرگیری الگوی زندگی قبلی و عوارض بعد از آنژیوگرافی را اولین علت ترس، ذکر نمودند. از دست دادن سلامتی (۱۷/۵ درصد)، نداشتن اطلاعات کافی در مورد بیماری و نحوه مراقبت از خود (۱۲/۵ درصد)، نداشتن اطلاعات کافی در مورد بیماری و نحوه مراقبت از خود (۱۰ درصد) و نداشتن اطلاعات کافی در مورد بیماری و نحوه مراقبت از خود و دوری از خانواده (۵ درصد) به ترتیب دومین تا پنجمین علت بیان شدند. میانگین شدت ترس بیماران قبل از آنژیوگرافی ۶/۶۶ و میانگین شدت ترس بیماران بعد از آنژیوگرافی ۶/۰۰ می‌باشد. بر اساس یافته‌ها و با استفاده از آزمون t ($p=0/005$) می‌توان نتیجه گرفت که شدت ترس بیماران بعد از آنژیوگرافی نسبت به قبل از آنژیوگرافی کمتر شده است (جدول شماره ۱).

علل ترس بیماران قبل از آنژیوگرافی از دیدگاه پرستاران به ترتیب عبارت‌اند از: احتمال مرگ (۲۷/۴۵ درصد)، نتیجه آنژیوگرافی (۲۷/۴۵ درصد)، بالا بودن هزینه درمان (۱۵/۷۰ درصد)، ترس از مرگ، درد و عدم اطمینان در مورد بیماری (۹/۸۰ درصد)، و درد (۹/۸۰ درصد).

بعد از انجام آنژیوگرافی ۵۲/۹۴ درصد از پرستاران ترس از نتیجه آنژیوگرافی را اولین علت ترس بیماران می‌دانند. پرستاران نیاز به عمل جراحی قلب (۳۵/۲۹ درصد)، درد (۱۹/۶۰ درصد)، درد (۱۷/۶۴ درصد) و



عوارض آنژیوگرافی (۱۵/۷۰ درصد) را به ترتیب دومین تا پنجمین علت ترس بیماران خود عنوان کرده‌اند (جدول شماره ۲).

میزان ترس بیماران قبل و بعد از آنژیوگرافی با استفاده از آزمون آماری علامت مقایسه شد. این آزمون نشان داد که میزان ترس بیماران بعد از آنژیوگرافی از علل زیر کاهش یافته است:

روش آنژیوگرافی، نیاز به عمل جراحی قلب، نتیجه آنژیوگرافی، بالا بودن هزینه درمان، احتمال مرگ، درد، احساس بی‌پناهی، مجادله با پرسنل، نداشتن رفتار مؤدبانه با بیمار حین آنژیوگرافی، ناآشنایی با محیط، دستگاه‌ها و سروصدای آنها، وقت ناکافی پرستاران، ایجاد مزاحمت برای کادر درمان، عدم تجهیزات کافی در اتاق آنژیوگرافی، احتمال کمبود مهارت پزشک و دستیاران او، انجام آنژیوگرافی در بیمارستان آموزشی و انتظار برای انجام آنژیوگرافی.

تنها دو علت از علل ذکر شده بعد از آنژیوگرافی باعث ترس بیشتری در بیماران شده‌اند که عبارتند از: بی‌حرکتی در تخت ($p=0/046$) و نداشتن اطلاعات کافی در مورد بیماری و نحوه مراقبت از خود ($p=0/002$).

آزمون آماری علامت، بین شدت ترس بیماران از علل زیر قبل و بعد از آنژیوگرافی تفاوت معنی داری را نشان نمی‌دهد:

عدم اطمینان در مورد بیماری، عدم تطابق با بیماری، ناتوانی از سرگیری الگوی زندگی قبلی، غیبت از محل کار، از دست دادن درآمد، از دست دادن سلامتی، دوری از

خانواده، دوری از بستگان، در دسترس نبودن پرستاران، احتمال بروز مشکلات جنسی و عوارض بعد از آنژیوگرافی.

در مقایسه دیدگاه بیماران و پرستاران در مورد علل ترس بیماران قبل و بعد از آنژیوگرافی ملاحظه می‌شود که هم پرستاران و هم بیماران عدم اطمینان در مورد بیماری و نتیجه آنژیوگرافی را جزء علل مهم ترس قبل از آنژیوگرافی می‌دانند. بیماران ترس از نیاز به عمل جراحی، انتظار برای انجام آنژیوگرافی و احتمال کمبود مهارت پزشک و دستیاران او را جزء مهم‌ترین علل ترس خود عنوان کرده‌اند، در حالی که پرستاران این ترس‌ها را در اولویت‌های پایین‌تری قرار داده‌اند و ترس از مرگ، درد و بالا بودن هزینه درمان را مهم‌ترین علل ترس بیماران، تصور نموده‌اند (جدول شماره ۳).

بعد از آنژیوگرافی دیدگاه پرستاران و بیماران تنها در یک مورد - ترس از عوارض آنژیوگرافی - با یکدیگر مشترک است. بیماران اظهار کرده‌اند که بعد از آنژیوگرافی مهم‌ترین علل ترس آنها علاوه بر ترس از عوارض آنژیوگرافی، ترس از دست دادن سلامتی، اطلاعات ناکافی در مورد بیماری و نحوه مراقبت از خود، ناتوانی از سرگیری الگوی زندگی قبلی و دوری از خانه می‌باشد. در حالی که پرستاران هیچ‌یک از این موارد را جزء مهم‌ترین علل ترس ندانسته و ترس از نتیجه آنژیوگرافی، نیاز به عمل جراحی و درد را مهم‌تر دانسته‌اند (جدول شماره ۴).



جدول شماره ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی رتبه‌های اول تا پنجم علل ترس قبل و بعد از آنژیوگرافی از دیدگاه بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۰-۱۳۸۱

رتبه	قبل از آنژیوگرافی			بعد از آنژیوگرافی		
	علل ایجاد ترس	تعداد	درصد	علل ایجاد ترس	تعداد	درصد
اول	نتیجه آنژیوگرافی	۷	۱۷/۵	نا توانی از سرگیری الگوی زندگی قلبی و عوارض بعد از آنژیوگرافی	۶	۱۵
دوم	نیاز به عمل جراحی قلب	۵	۱۲/۵	از دست دادن سلامتی	۷	۱۷/۵
سوم	عدم اطمینان در مورد بیماری	۴	۱۰	نداشتن اطلاعات کافی در مورد بیماری و مراقبت از خود	۵	۱۲/۵
چهارم	انتظار برای انجام آنژیوگرافی	۴	۱۰	نداشتن اطلاعات کافی در مورد بیماری و مراقبت از خود	۴	۱۰
پنجم	احتمال کمبود مهارت پزشک و دستیاران	۴	۱۰	نداشتن اطلاعات کافی در مورد بیماری و مراقبت از خود و دوری از خانواده	۲	۵
میانگین		۶/۶۶		میانگین		۶/۰۰
انحراف معیار		۱/۴		انحراف معیار		۱/۴
			$df = ۲/۹۹$			
			$p = ۰/۰۰۵$			
			$t = ۳۹$			



جدول شماره ۲- توزیع فراوانی مطلق و نسبی رتبه‌های اول تا پنجم علل ترس قبل و بعد از آنژیوگرافی از دیدگاه پرستاران مراقبت‌کننده از بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۰-۱۳۸۱

رتبه	قبل از آنژیوگرافی			بعد از آنژیوگرافی		
	علل ایجاد ترس	تعداد	درصد	علل ایجاد ترس	تعداد	درصد
اول	احتمال مرگ	۱۴	۲۷/۴۵	نتیجه آنژیوگرافی	۲۷	۵۲/۹۴
دوم	نتیجه آنژیوگرافی	۱۴	۲۷/۴۵	نیاز به عمل جراحی قلب	۱۸	۳۵/۲۹
سوم	بالا بودن هزینه درمان	۸	۱۵/۷	درد	۱۰	۱۹/۶۰
چهارم	عدم اطمینان در مورد بیماری، احتمال مرگ و درد	۵	۹/۸	درد	۹	۱۷/۶۴
پنجم	درد	۵	۹/۸	عوارض بعد از آنژیوگرافی	۸	۱۵/۷

جدول شماره ۳ - توزیع فراوانی مطلق و نسبی رتبه‌های اول تا پنجم علل ترس قبل از آنژیوگرافی از دیدگاه بیماران و پرستاران مراقبت‌کننده از بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۰-۱۳۸۱

رتبه	پرستاران			بیماران		
	علل ایجاد ترس	تعداد	درصد	علل ایجاد ترس	تعداد	درصد
اول	احتمال مرگ	۱۴	۲۷/۴۵	نتیجه آنژیوگرافی	۷	۱۷/۵
دوم	نتیجه آنژیوگرافی	۱۴	۲۷/۴۵	نیاز به عمل جراحی قلب	۵	۱۲/۵
سوم	بالا بودن هزینه درمان	۸	۱۵/۷	عدم اطمینان در مورد بیماری	۴	۱۰
چهارم	عدم اطمینان در مورد بیماری، احتمال مرگ و درد	۵	۹/۸	انتظار برای انجام آنژیوگرافی	۴	۱۰
پنجم	درد	۵	۹/۸	احتمال کمبود مهارت پزشک و دستیاران	۴	۱۰

جدول شماره ۴ - توزیع فراوانی مطلق و نسبی رتبه‌های اول تا پنجم علل ترس بعد از آنژیوگرافی از دیدگاه بیماران و پرستاران مراقبت‌کننده از بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۰-۱۳۸۱

رتبه	پرستاران			بیماران		
	علل ایجاد ترس	تعداد	درصد	علل ایجاد ترس	تعداد	درصد
اول	نتیجه آنژیوگرافی	۲۷	۵۲/۹۴	نا توانی از سرگیری الگوی زندگی قبلی و عوارض بعد از آنژیوگرافی	۶	۱۵
دوم	نیاز به عمل جراحی قلب	۱۸	۳۵/۲۹	از دست دادن سلامتی	۷	۱۷/۵
سوم	درد	۱۰	۱۹/۶۰	نداشتن اطلاعات کافی در مورد بیماری و مراقبت از خود	۵	۱۲/۵
چهارم	درد	۹	۱۷/۶۴	نداشتن اطلاعات کافی در مورد بیماری و مراقبت از خود	۴	۱۰
پنجم	عوارض بعد از آنژیوگرافی	۸	۱۵/۷	نداشتن اطلاعات کافی در مورد بیماری و مراقبت از خود و دوری از خانواده	۲	۵



بحث و نتیجه گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد مهم‌ترین علت ترس از دیدگاه بیماران قبل از آنژیوگرافی، ترس از نتیجه آنژیوگرافی و بعد از آنژیوگرافی، ناتوانی از سرگیری الگوی زندگی قبلی و عوارض بعد از آنژیوگرافی است.

بررسی میزان ترس بیماران قبل و بعد از آنژیوگرافی عروق کرونر از دیدگاه بیماران نشان داد میانگین میزان ترس بیماران قبل از آنژیوگرافی ۶/۶۶ و بعد از آنژیوگرافی ۶/۰۰ است.

نتایج این پژوهش همچنین نشان داد میزان ترس بیماران در مورد اکثر علل ترس، بعد از آنژیوگرافی کاهش یافته است و علل ترس قبل از آنژیوگرافی نیز بیشتر در مورد وضعیت بیماران در همان زمان می‌باشد و بعد از آنژیوگرافی علل ترس مرتبط با بیماری اصلی و کمتر مرتبط با آنژیوگرافی است. در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۹ هیکیلا^۱ و همکاران (۹) با هدف مقایسه ترس مرتبط با آنژیوگرافی عروق کرونر، انجام دادند به این نتیجه رسیدند که تغییر در میزان ترس بیماران قبل از آنژیوگرافی نسبت به بعد از آنژیوگرافی کاهش معنی‌داری ($p=0/001$) داشته است. این پژوهشگر و همکارانش (۱۹۹۸) در تحقیق دیگری تحت عنوان تعیین ترس بیماران تحت آنژیوگرافی، اعلام کردند که تغییر واضحی در ترس بیماران قبل و بعد

از آنژیوگرافی وجود دارد. با استفاده از ابزارهای مختلف اندازه‌گیری میزان ترس و اضطراب بیماران از جمله معیار دیداری، آنها به این نتیجه رسیدند که شدت ترس و اضطراب بیماران بعد از آنژیوگرافی نسبت به قبل از آنژیوگرافی کاهش معنی‌داری داشته است

مقایسه دیدگاه بیماران و پرستاران در رابطه با علل ترس بیماران قبل و بعد از آنژیوگرافی مشخص کرد که دیدگاه پرستاران و بیماران در مورد علل ترس از آنژیوگرافی قبل و بعد از آنژیوگرافی یکسان نیست و درک پرستاران از علل ترس با بیمارانشان متفاوت است.

به طور کلی نتایج این پژوهش مبتنی بر این است که دیدگاه بیماران و پرستاران در مورد علل ترس یکسان نیست و همچنین این تحقیق نشان داد که میزان ترس بیماران بعد از آنژیوگرافی نسبت به قبل از آنژیوگرافی به میزان معنی‌داری کاهش یافته است. از آنجایی که بررسی نیازهای بیمار از اساس مراقبت‌های پرستاری است، پرستاران باید به منظور رفع نیازهای بیماران قادر به شناسایی افراد مضطرب و نشانه‌های ترس در آنان باشند. پی‌بردن به عوامل ایجاد کننده ترس و شدت آن در بیماران تحت آنژیوگرافی عروق کرونر باعث می‌شود تیم درمان به خصوص پرستاران به موارد خطر در این بیماران بیشتر توجه کنند و مراقبت‌های پرستاری مطلوب‌تری به مددجویان خود ارائه دهند.



منابع

- 1 - Hurst W, (1994) *The heart*, New York: Mc Graw-Hill Inc Co.
- 2 - Underhill S, Woods S, Sivarajan E. S, (2000) *Cardiac nursing*, Philadelphia: Lippincott Co.
- 3 - Braun Wald, (1997) *Heart Disease*, New York: W.B. Saunders Co.
- 4 - Grayboys T, Coronary angiography: A long look at a short queue. *JAMA*, 1999, (282) 184-185.
- 5 - Heikkila. J, Paunonen. M, Fear of patients related to coronary arteriography, *Journal of advanced nursing*, 1998, 28(1) 54-62.
- 6 - Beckerman. A, Grossman, D, Cardiac catheterization: The patient's perspective. *Heart & Lung*, 1995, 24 (3) 213-9.
- 7 - Sorrentino, S, (2000) *Textbook for nursing assistants*, St. Louis: Mosby Co.
- 8 - Heikkila, J, Paunonen, M, Laippala P, Virtanen V, Nurses ability to perceive patients fear related to coronary arteriography, *Journal of advanced nursing*, 1998, 28(6) 1225-1235.
- 9 - Heikkila, J, Paunonen, M, Laippala P, Virtanen V, Patients fear in coronary arteriography, *Scand, Journal caring sci*, 1999, 13(1) 3-10.



Patients and nurses opinions about the reasons for fear related to coronary angiography

Parsa-Yekta*, Z. (Ph.D), Basam Poor**, Sh. (M.Sc), Mehran**, A. (M.Sc), Esnaashari***, H. (M.Sc).

Abstract

Fear is an undesirable feeling which most of the time results in physiological changes and can affect on the cardiovascular function of the patient.

This research is a cross-sectional descriptive study that describes the congruency opinions between 91 patients /nurses about the reasons for patients' fear related to coronary angiography in two affiliated hospitals of Tehran University of Medical Sciences. The tools which were used included: questionnaire for study and recognition of patient and nurses demographic characteristics, a check list containing thirty probable reasons for patients' fear which were filled out by patients and nurses, and a scale for analysis of the reasons for fear which were filled out by patients, descriptive statistics indicators, sign test, and t-test were applied in order to analyze the data, by SPSS software.

The results showed that patients' and nurses' ideas about the reasons for fear before angiography are similar in two cases and only in one case after the operation. Among the thirty probable reasons which were mentioned for patients' fear, seventeen cases caused less fear after angiography and two cases caused more fear after that. In the comparison between the intensity of fear caused by other reasons no insignificant result was observed. The comparison of intensity of fear showed that the intensity of patients' fear after angiography is less than before ($p= 0.005$).

According to these cases it may be concluded that because of the different reasons for patients' fear concerning angiography, nurses need to pay more attention to patients' fear. It is also suggested that an assessment tool be used in order to assess issues relating to patients, level of care and training related to coronary angiography.

Key words: nurses' opinions, patients' fear, coronary angiography, coronary disease

* Assistant Professor, of the Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences
** Member of the scientific board of the Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences
*** Master Science in Nursing

