تاثیر آموزش مراقبت از خود در بیماران دیابتی وابسته به انسولین

محمد افشار *، دکتر سید فخرالدین صدر **، محمود اطهری زاده ***

خلاصه

سابقه و هدف: با توجه به افزایش تعداد بیماران مبتلا به دیابت در شهرستان کاشان و گزارش‌های مبنی بر وجود مشکلات ناشی از تزریق انسولین این مطالعه در سال ۱۳۷۳ انجام گرفت.

مواد و روشها: پژوهش حاضر با روش نیمه تجربی (Quasi experimental)، به منظور تعیین تاثیر آموزش مراقبت از خود بر کاهش مشکلات ناشی از تزریق انسولین روی ۳۰ نفر از بیماران مبتلا به دیابت مراجعه کننده به مراکز درمانی کاشان صورت پذیرفت. جهت انتخاب بیماران دیابتی از برگه پرسش‌نامه ، به منظور گردآوری اطلاعات جمعیت شناختی از برگه آزمون و جهت گردآوری اطلاعات مراقبت از خود از چک لیست جهت گردآوری اطلاعات مربوط به عوارض ناشی از تزریق انسولین و آزمون قند خون ناشتا استفاده شد. پس از گردآوری اطلاعات بیماران در شرایط یکسان به مدت ۲ هفته آموزش‌های مراقبت از خود را دریافت کرده، و به مدت ۲ ماه آموزرش‌ها را به‌کارگرفته و پس از آن مجدداً چک لیست پر و آزمون قند خون به عمل آمد.

یافته‌ها: تحقیق نشان داد که تفاوت معنی داری بین علایم موضعی ناشی از تزریق انسولین ($P< ۰/۰۰۱$)، آتروفی ($P< ۰/۰۰۱$)، علایم هیپرگلیسمی ($P< ۰/۰۵$) و قند خون ناشتا ($P<۰/۰۵$) قبل از آموزش و در فاصله ۲ ماه پس از آموزش وجود دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به موثر بودن آموزش مراقبت از خود بر روی مشکلات ناشی از تزریق انسولین توصیه می‌شود که به امر آموزش مراقبت از خود این بیماری توجه خاصی به عمل آید و تمام مراکز درمانی در زمینه آموزش به بیماران توجه خاصی را مبذول دارند تا مشکلات ناشی از تزریق انسولین به طور کامل حذف و یا لااقل کاهش پیدا نماید.

واژگان کلیدی: مراقبت از خود ، دیابت نوع II ، آموزش

* دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی کاشان ، دانشکده پرستاری و مامایی

** دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی ـ درمانی کاشان ، گروه داخلی

*** دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی ـ درمانی کاشان ، گروه عمومی

مقدمه

در حال حاضر فدراسیون بین المللی دیابت ، عده مبتلایان به دیابت را بیش از ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلیون نفر تخمین زده است (۱)، یعنی این رقم به طور متوسط حدود ۶ درصد جمعیت بزرگسالان را در برمی‌گیرد ، اگر چه این رقم میلیون‌ها انسان را که هنوز به دیابت خود آگاهی ندارند، شامل نمی‌شود. سازمان بهداشت جهانی آمار و ارقام موجود را یک زنگ خطر به ویژه برای کشورهای در حال توسعه بیان داشته است (۲).

متاسفانه آمار دقیقی از تعداد مبتلایان به بیماری قند در ایران وجود ندارد ولی گمان می‌رود رقمی معادل ۲/۵ میلیون‌نفربیماردیابتی‌درایران وجود داشته باشد (۳). که تعداد زیادی از آنان ، جهت درمان انسولین استفاده می‌کنند . دریافت انسولین در این بیماران به صورت روزانه و مکرر می‌باشد. دفعات مکرر غالباً ایجاد عوارضی از قبیل واکنش‌های موضعی در محل تزریق ، واکنش‌های آلرژیک سیستمیک ، لیپودیستروفی ، مقاومت نسبت به انسولین ، هیپوگلیسمی و هیپر گلیسمی را می‌نماید (۴).

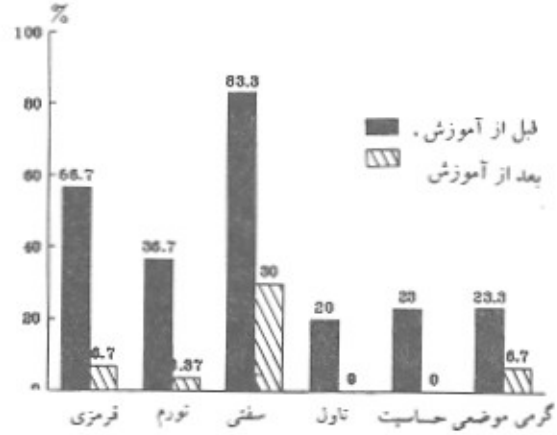
راههای‌مختلفی‌جهت‌کنترل و پیش‌گیری مشکلات بیماران دیابتی وجود دارد که یکی از این راهها آموزش مراقبت ازخودمی‌باشد. نظربه‌این‌که‌نتایج‌تجربی حاصل از آن تاکنون منتشر نشده و یا لااقل در دسترس قرار نگرفته، پژوهشی‌تحت‌عنوان‌تعیین‌تاثیر آموزش مراقبت از خود در بیماران وابسته به انسولین مراجعه کننده به مراکز درمانی شهرستان‌کاشان،آران‌و بیدگل در سال ۱۳۷۳ انجام گرفت.

مواد و روشها

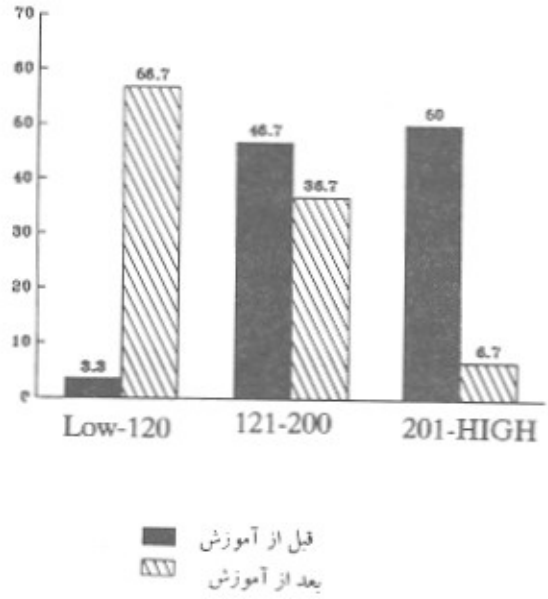
تحقیق حاضر با روش نیمه تجربی (Quasi experimental) بر روی بیماران دیابتی که به طور مستمر انسولین تزریق می‌کردند انجام گرفت. در این پژوهش ۲۰۰ نفر بیماران دیابتی مراجعه کننده به مراکز درمانی شهرستان کاشان ، آران و بیدگل به عنوان نمونه انتخاب شدند ، پس از آزمون و گردآوری اطلاعات جمعیت شناختی، ۳۰ نفر از بیماران که حداقل سواد ابتدایی ، تزریق حداقل یک سال انسولین ، سن بین ۳۰ تا ۵۰ سال و مشکلات جسمی و بیماریهای دیگر نداشته ، انتخاب گردیدند. پس از انتخاب نمونه‌ها ۳ نوبت قند خون ناشتا به عمل آمد و چک لیست حاوی سوالات مربوط به عوارض ناشی از تزریق که در آن نحوه ، جابه جایی محل ، زمان و دوز بود، داده شد. پس از آموزش ۲ ماه بدون این که آموزش‌های دیگر و یا داروهای دیگر مصرف کنند ، آموزش‌های دیده شده را به کار گرفتند. پس از پایان این مدت مجدداً از بیماران درخواست شد به بیمارستان مراجعه نمایند که از آنها ۳ نوبت قند خون گرفته و چک لیست پر گردید. در هر دو نوبت قبل و پس از آموزش اطلاعات در شرایط یکسان جمع آوری شد و دو مرحله با یکدیگر مورد بررسی قرار گرفتند. با توجه به اهداف پژوهش وبه‌منظورتجزیه و تحلیل داده‌ها ، Paired T-test و McNemar's test در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفتند.

یافته ها

۳۰بیمارمورد بررسی ۱۰ نفر مذکر (۳۳/۳ درصد) و ۲۰ نفر مونث (۶۶/۷ درصد) در سنین ۹/۵±۴۳ سالگی و از لحاظ مدت ابتلا به دیابت ۴/۴۶±۵/۴۵ سال مبتلا بودند. از نظر سطح سواد، بیماران دارای حداقل سواد ابتدایی و حداکثر دیپلم داشتند. هم چنین از لحاظ شغل ۱۸ نفر خانه‌دار ، ۶ نفر کارمند و ۶ نفرکارگر بودند که همگی طریق صحیح استفاده از انسولین و محل تزریق را نمی‌دانستند. از این رو در این بررسی مشخص گردید علایم موضعی ناشی از تزریق قبل و پس از گرفتن آموزش اختلاف معنی دار داشتند ($P< ۰/۰۰۱$) (نمودار ۱).



نمودار ۱ـ توزیع فراوانی علایم موضعی قبل و پس از آموزش



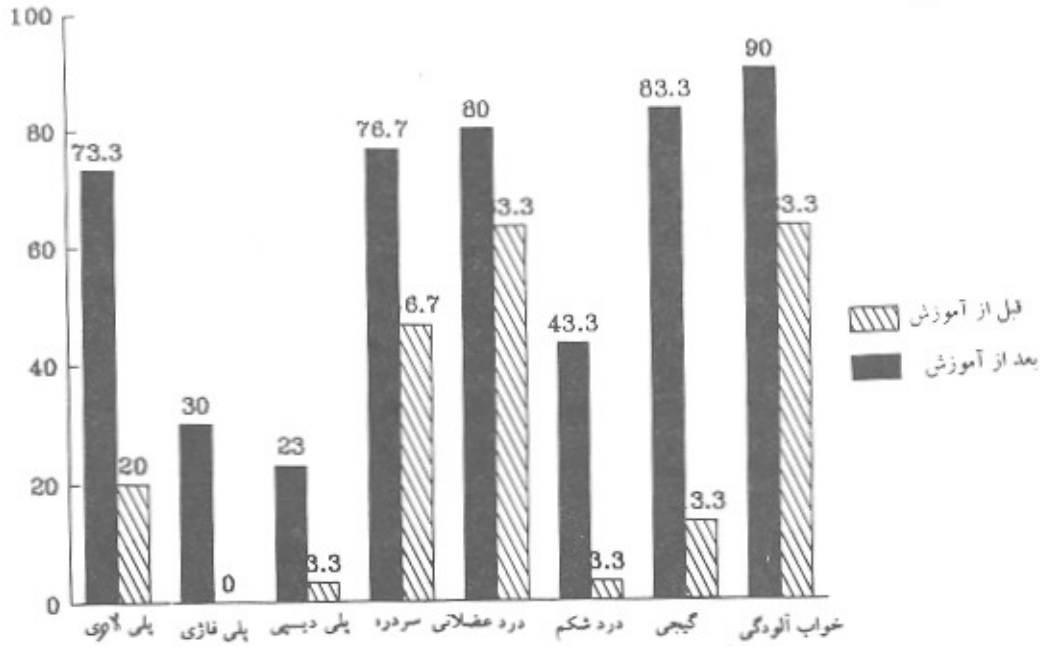
نمودار ۲ـ توزیع فراوانی قند خون ناشتا قبل و پس از آموزش

از لحاظ آتروفی ، ۴۳/۳ درصد قبل از آموزش مراقبت از خود آتروفی داشتند که پس از آموزش ، این میزان به ۳/۳ درصد کاهش یافت،ازاین‌رو آزمون نشان داد که این مقداربا ۰/۰۰۱ >P معنی‌دار بوده است (جدول ۱).

جدول ۱ـ توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب آتروفی در محل تزریق قبل و پس از آموزش

قبل از آموزش / بعد از آموزش	دارد	ندارد	جمع
دارد	۱ (۳/۳)	۰ (۰)	۱ (۳/۳)
ندارد	۱۲ (۴۰)	۱۷ (۵۶/۷)	۲۹ (۹۶/۷)
جمع	۱۳ (۴۳/۳)	۱۷ (۵۶/۷)	۳۰ (۱۰۰)

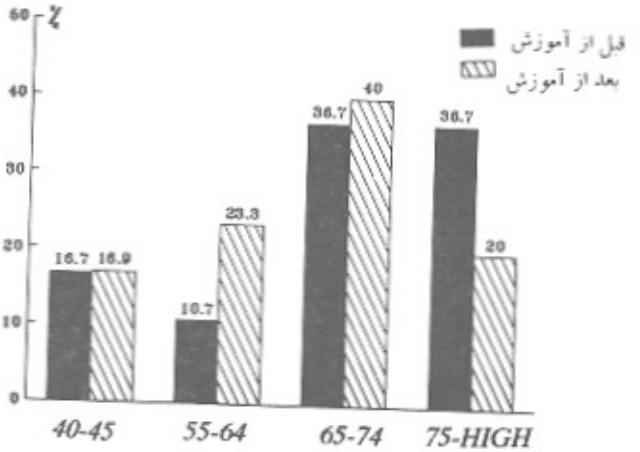
با توجه به اندازه گیری میزان قند خون ناشتا ۳/۳ درصد بیماران قند خون ناشتای طبیعی یا در محدوده طبیعی داشتند که این نسبت پس از آموزش به ۵۶/۷ درصد تغییر یافت (۰/۰۰۱ >P) (نمودار ۲).



نمودار ۳ـ توزیع فراوانی علایم موضعی قبل و پس از آموزش

علایم هیپرگلیسمی قبل و پس از آموزش دارای اختلاف معنی‌داری بود ($P<0/05$) (نمودار ۳).

این بیماران از لحاظ وزن در قبل و پس از آموزش مورد بررسی قرار گرفتند که در این زمان کوتاه نیز از لحاظ وزنی تغییراتی را نشان دادند (نمودار ۴).



نمودار ۴- توزیع فراوانی وزن قبل و پس از آموزش

بحث

یافته‌های این پژوهش نشان داد که میزان اطلاعات خود مراقبتی بیماران دیابتی ، به دنبال برنامه آموزشی در فاصله زمانی یک هفته و دو ماه پس از آموزش ، در مقایسه با میزان اطلاعات خود مراقبتی قبل از آموزش ، اختلاف معنی دار داشته است. این افزایش اطلاعات می‌تواند مربوط به احساس مسئولیتی باشد که بیماران دیابتی در امر مراقبت از خود نشان می‌دهند ، ارتباط مستقیم آموزش مراقبت از خود با کاهش عوارض ناشی از تزریق انسولین ، به عنوان فرض پژوهش مورد تایید قرار گرفت. در همین ارتباط پژوهشی طی سال ۱۳۷۶ بر روی بیماران قندی مراجعه کننده به‌مراکز درمانی شهرستان کاشان توسط امینی مهرانجام پذیرفت و در آن نیز نشان داده شده است که آموزش برروی قندخون‌بیماران‌دیابتی دارای تاثیر می‌باشد و میزان آن راکاسته و یا در حد طبیعی نگه داشته است(۵).

عارضه لیپودیستروفی که خود را به شکل آتروفی یا هیپرتروفی نشان می‌دهد ، به دنبال تزریق مکرر در یک محل مشاهده می‌شود. اگر انسولین در داخل بافت اسکار تزریق گردد جذب آن نامنظم می‌شود و نمی‌توان چگونگی اثر انسولین را پیش بینی کرد. این مساله یکی از دلایل مهم و بااهمیت جهت‌تغییر دادن محل‌تزریق می‌باشد،تا این که از آتروفی‌ویا هیپرتروفی‌جلوگیری شود (۶). در این مطالعه ۴۳/۳ درصد از بیماران دیابتی قبل از آموزش دارای آتروفی بودند که با آموزش به ۳/۳ درصد کاهش یافته است که نشانگر تاثیر آموزش مراقبت از خود می‌باشد.

زمانی که بدن قادر به تولید انسولین کافی نیست یا هنگامی که رژیم غذایی به تنهایی نمی‌تواند دیابت راکنترل کند باید از انسولین استفاده کرد ، چنان چه از انسولین استفاده نشود ، میزان قند خون بیمار بالا می‌رود و از آن جایی که مقدار انسولین مورد لزوم بیمار براساس سطح گلوکز خون تعیین می‌گردد، بنابراین کنترل صحیح سطوح گلوکز خون دارای اهمیت اساسی است. کنترل سطح گلوکز خون توسط خود بیمار به دلیل موثر بودن آن در تعیین مقدار صحیح انسولین و کنترل بهتر سطح گلوکز خون به عنوان ستون اصلی درمان باانسولین است (۷). که در این پژوهش قبل ازآموزش مراقبت از خود، ۹۶/۷ درصد بیماران دارای قند خون بالا بودند ، با آموزش به ۴۶/۷ درصد تغییر یافته و این خود بیانگر آن است که آموزش مراقبت از خود در جهت کاهش عوارض ناشی از تزریق روی کاهش قند خون دارای تاثیر بوده است. در همین ارتباط کریاسی طی سال ۱۳۷۴ پژوهشی انجام داد. او در این پژوهش نشان داد که با آموزش می‌توان میزان قند خون بالای بیماران دیابتی راکاهش و یا در محدوده طبیعی نگه داشت (۸).

برای جلوگیری از بروز تغییرات موضعی در بافت

چربی وجذب یکنواخت انسولین باید از روش سیستماتیک برای تغییر محل‌های تزریق استفاده کرد ، تا از عوارض موضعی و تغییرات جذبی جلوگیری شود (۷). در این مطالعه همه‌افرادبه نسبت‌های مختلف علایم موضعی ناشی از تزریق را داشتندکه با آموزش به ۴۰ درصد کاهش یافت.

نظر به این که در حال حاضر اکثر بیماران مبتلا به بیماری قندخون،اطلاعات‌کافی‌درجهت‌کنترل‌بیماری خود ندارند ، بالاخص بیمارانی که مجبور هستند انسولین دریافت کنند. برای کنترل هر چه مطلوب‌تر ، با توجه به نتایج این پژوهش و تحقیقات دیگران در این ارتباط با آموزش مراقبت از خود،می‌توان عوارض‌ناشی از تزریق انسولین را کم کرده که کاستن این عوارض بسیاری از مشکلات دیگر بیماران مبتلا به قند خون را حل خواهد کرد. از این رو پیشنهاد می‌گردد ، از طریق برنامه‌های گسترده آموزشی اطلاعات لازم در اختیار بیماران مبتلا به قند خون قرار داده شود.

تشکر و قدردانی

از کلیه کسانی که به هر نحو در راهنمایی و حمایت از این مقاله مشارکت داشتند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References:

۱- رجب ا. روز جهانی دیابت . مجله پیام دیابت. ۱۳۷۲؛ ۱ : ۵-۳.

2.Eafonow MS. Depression and risk for onset of type II diabetes. Diabetes care. 1996; 19: 321-339.

۳- زواری رف. بررسی تاثیر آموزش مدون به همسران مردان مبتلا به دیابت بر میزان تغییر هموگلوبین A/c . مجله علمی-پژوهشی دانشکده علوم پزشکی سبزوار . ۱۳۷۴ ؛ ۱ : ۴۹-۴۲.

4. Renard E. Insulin under delivery from implanted pumps using peritoned route. Diabetes care. 1996; 19: 275-281.

۵- امینی مهرع. بررسی تاثیر آموزش بر کاهش قند خون . پایان نامه دکترای حرفه‌ای. کاشان : دانشگاه علوم پزشکی کاشان ؛ ۱۳۷۷: ۴۹-۳۷.

6. Brunner L. Medical and surgical treatment of diabete 2nd ed. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1996: 35-48.

۷- ابوالفتحی پ (مترجم). بیماریهای غدد دیابت و هیپوگلیسمی. چاپ اول. تهران: انتشارات معاونت پژوهشی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۷۰: ۵۱-۴۴ .

۸-کرباسی ه. تعیین فراوانی زخم پا در بیماران دیابتیک . پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای حرفه‌ای. کاشان: دانشگاه علوم پزشکی کاشان؛ ۱۳۷۴: ۵۴-۴۱.