

تأثیر برنامه باز توانی از طریق پیاده روی منظم بر وضعیت بالینی افراد مبتلا به بیماری های انسدادی مزمن ریه

*ریابه معماریان^۱، عیسی محمدی^۲، ندا میرباقری^۳

چکیده

هدف: بیماری انسدادی مزمن ریه بیماری است که با محدودیت جریان هوا در ریه مشخص می شود، به طوری که این محدودیت به طور کامل قابل برگشت نیست. هدف از این پژوهش تعیین تأثیر پیاده روی برنامه ریزی شده به عنوان برنامه باز توانی بر وضعیت بالینی (نتایج اسپیرومتري، خلط، تنگی نفس و...) بیماران انسداد مزمن ریه با شدت متوسط می باشد.

روش بررسی: در این پژوهش نیمه تجربی از بیمارستان های آموزشی منتخب شهر اصفهان ۱۰۰ نفر از بیماران انسداد مزمن ریه با شدت متوسط به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و نهایتاً ۳۰ نفر در گروه شاهد و ۵۰ نفر در گروه آزمون باقی ماندند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و برگ ثبت علائم و نشانه های وضعیت بالینی است. روایی آن از طریق روایی محتوی و پایایی آن از طریق پایایی همزمان سنجیده شد و اطلاعات قبل از پژوهش، ۴ هفته بعد و ۲ ماه بعد از مداخله در هر دو گروه جمع آوری شد. مداخله در گروه آزمون به صورت دو جلسه کلاس آموزشی در مورد ماهیت بیماری و اثرات ورزش (پیاده روی) بر روی وضعیت سلامت برگزار شد و پیاده روی برنامه ریزی شده سه روز در هفته به میزان ۱۰ تا ۳۵ دقیقه در بیمارستان با راهنمایی و همراهی پژوهشگر به مدت ۴ هفته انجام و سپس ادامه برنامه پیاده روی بیماران در منزل دنبال و در برگه ثبت انجام پیاده روی گزارش شد. پی گیری به مدت ۲ ماه صورت گرفته و سپس نتایج برگه ثبت وضعیت بالینی و اسپیرومتري دو گروه با استفاده از آزمون های آماری تحلیل مکرر با تست ویلکز، تی مستقل و تی زوجی مورد تجزیه و تحلیل و مقایسه قرار گرفت.

یافته ها: میانگین نمره تنگی نفس ($P=0/01$)، کیفیت خلط ($P=0/45$)، الگوی تنفسی ($P=0/06$) و صداهای ریوی ($P=0/06$) قبل از شروع، ۴ هفته بعد و ۲ ماه بعد مطابق آزمون تحلیل مکرر تفاوت معناداری در گروه شاهد نشان نداد، ولی در گروه آزمون تفاوت معنادار بود (مقادیر احتمال به ترتیب $0/01$ ، $0/01$ ، $0/04$ و $0/01$). همچنین تست عملکرد ریوی (اسپیرومتري) در ماه دوم بین گروه های کنترل و آزمون براساس آزمون تی مستقل تفاوت معناداری داشت ($P<0/001$).

نتیجه گیری: برنامه پیاده روی منظم به عنوان برنامه باز توانی در بیماران انسداد مزمن ریه باعث بهبود وضعیت بالینی (کاهش سرفه و میزان خلط و الگوی تنفسی و صداهای ریوی منظم و طبیعی) و عملکرد ریوی مناسب می شود و پیشنهاد می شود پیاده روی برنامه ریزی شده براساس زمان ۱۰ تا ۳۵ دقیقه و ۳ بار در هفته به عنوان برنامه باز توانی در این بیماران پیگیری شود.

کلیدواژه ها: بیماری انسداد مزمن ریه / پیاده روی منظم / باز توانی / وضعیت بالینی

- ۱- دکترای پرستاری، استادیار دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس
- ۲- دکترای پرستاری، دانشیار دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس
- ۳- کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه تربیت مدرس

تاریخ دریافت مقاله: ۸۷/۴/۱۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۸/۳/۲۳

*آدرس نویسنده مسئول:

تهران، تقاطع بزرگراه های جلال آل احمد و دکتر چمران، دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم پزشکی، گروه پرستاری
تلفن: ۸۸۲۸۸۳۵۴

*E-mail: memarian_2004@hotmail.com