



بررسی مقایسه‌ای کیفیت زندگی در بیماران همودیالیزی و دریافت کنندگان پیوند کلیه

عباس عباس زاده^۱، راهله جوانبختیان^{۲*}، شهریار صالحی^۳، منیره متوسلیان^۴

۱- دانشیار گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمان

۲،۳- مربی گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

۴- کارشناس ارشد گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۹/۴/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۹/۲۸

چکیده

مقدمه: کیفیت زندگی که می‌تواند تحت تاثیر عوامل مختلف فردی و اجتماعی، بیماری‌ها و وضعیت‌های بالینی فرد قرار گیرد. بیماری مرحله انتهایی کلیه‌ها و درمان‌های آن، بیماران را در معرض طیف وسیعی از مشکلات جسمی، روانی، اقتصادی و اجتماعی قرار داده و در مجموع کیفیت زندگی آنها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. این مطالعه به بررسی کیفیت زندگی بیماران همودیالیزی و پیوند کلیه شهر کرمان و مقایسه آن بر اساس اطلاعات جمعیت شناختی می‌پردازد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی و تحلیلی با استفاده از پرسشنامه SF36 و آزمون آماری t مستقل، کیفیت زندگی ۱۲۰ بیمار کلیوی (۶۰ همودیالیزی و ۶۰ پیوند کلیه) شهر کرمان مورد مقایسه قرار گرفته است.

نتایج: میانگین نمره کیفیت زندگی بیماران همودیالیزی $49/83 \pm 17/56$ و بیماران پیوند کلیه $60/95 \pm 16/60$ بود و از نظر آماری بین این دو گروه تفاوت معنی‌دار وجود داشت ($P \leq 0/05$)، اما تفاوت در سه حیطه درد، عملکرد فیزیکی و عملکرد اجتماعی بین دو گروه معنی‌دار نبود ($P \geq 0/05$). در بیماران همودیالیزی کمترین نمره مربوط به حیطه شادابی و بیشترین نمره مربوط به حیطه عملکرد فیزیکی و در پیوند کلیه، کمترین نمره در حیطه سلامت عمومی و بیشترین نمره در حیطه محدودیت نقش به علت مشکل فیزیکی بود.

نتیجه‌گیری: اگرچه کیفیت زندگی هر دو گروه بیماران همودیالیزی و پیوندی پایین‌تر از جمعیت عمومی گزارش شده اما پیوند کلیه باعث بهبود معنی‌دار کیفیت زندگی بیماران کلیوی به ویژه در حیطه محدودیت نقش به علت مشکل فیزیکی می‌شود. به نظر می‌رسد سن، سطح کراتینین خون و درک فرد از جمله مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی بیماران همودیالیزی می‌باشند که تنها دو مورد سطح کراتینین و درک فرد قابل تعدیل است. در نتیجه در این بیماران نیز با حفظ سطح کراتینین در حد مطلوب و اطمینان از کفایت دیالیز می‌توان تا حدی کیفیت زندگی را افزایش داد. از طرف دیگر با شناسایی مکانیسم‌های مقابله‌ای این بیماران و تقویت آن می‌توان سازگاری این گروه را افزایش داده و رضایت از زندگی این بیماران را افزایش داد.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی - پیوند کلیه - همودیالیز