مجله علمی

دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

دارای رتبه علمی پژوهشی
از کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور

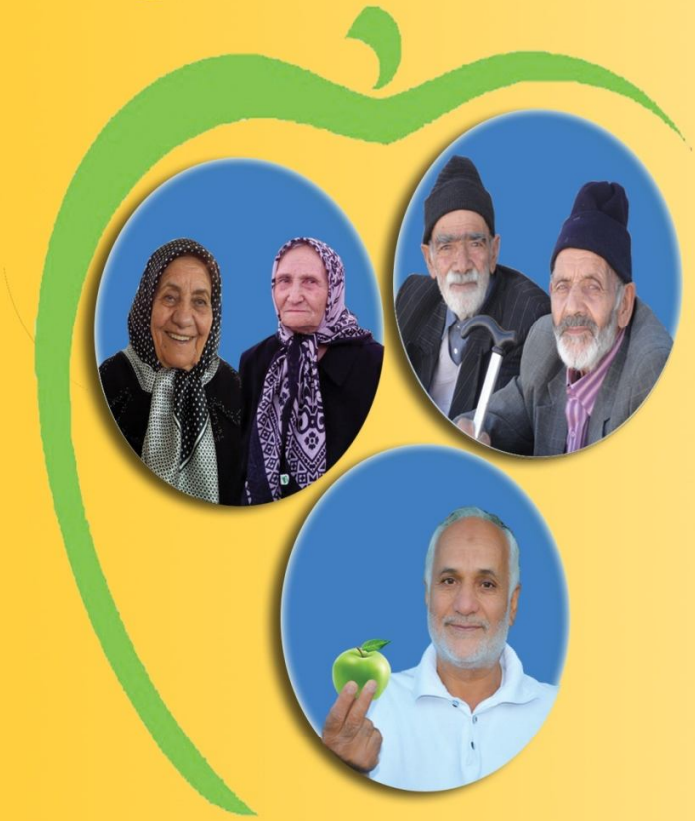
دوره ۲۳؛ شماره ۶؛ ویژه نامه زمستان ۱۳۹۵

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت

با محوریت

سلامت سالمندان



ویژه نامه

۳ لغایت ۵ اسفندماه ۱۳۹۵

شماره استاندارد بین‌المللی ۲۱۹۷-۱۶۰۷



مهلت ارسال مقالات : پایان آذرماه ۱۳۹۵

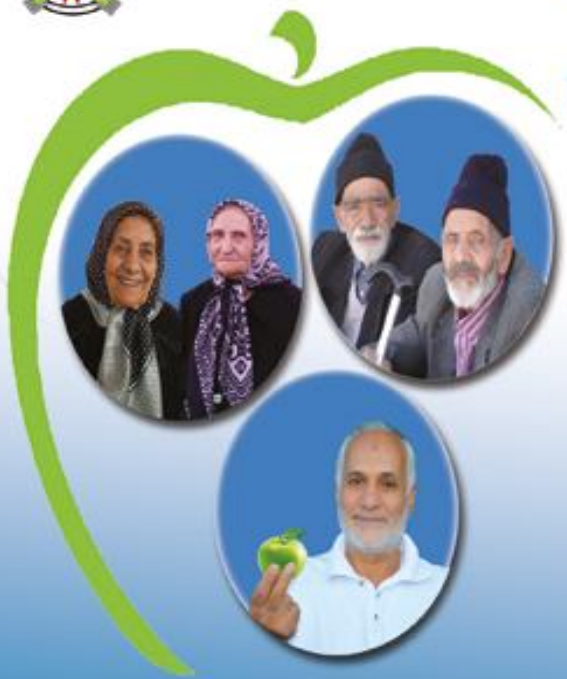
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مرجنده
معاونت تحقیقات و فناوری

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت

با محوریت

سلامت سالمندان

۳ لغایت ۵ اسفندماه ۱۳۹۵



محورهای همایش

پژوهش در سالمندی و:

- خودمراقبتی و مراقبت های ادغام یافته
- بیماری های واگیردار و غیرواگیردار
- آموزش سلامت و جمعیت شناسی
- سلامت روان و سلامت معنوی
- اعتیاد، مسمومیت ها و دارو درمانی
- توانبخشی و حمایت اجتماعی
- سلامت دهان و دندان
- تغذیه و فعالیت بدنی
- سوانح و حوادث



آدرس دبیرخانه همایش :

بیرجند–خیابان غفاری– دانشگاه علوم پزشکی –ساختمان مراکزتحقیقات دانشگاه

فکس : ۰۵۶۳۲۴۴۰۴۴۷ تلفن دبیرخانه: ۰۵۶۳۲۳۸۱۲۵۷

پایگاه اینترنتی: www.nchrd2017.bums.ac.ir

پست الکترونیکی: nchrd2017@bums.ac.ir

برگزارکنندگان: معاونت تحقیقات و فناوری باهمکاری معاونت بهداشتی – مرکزتحقیقات عوامل اجتماعی موثربرسلامت ،مرکزتحقیقات قلب وعروق ، مرکزتحقیقات بیماریهای عفونی



بسم الله الرحمن الرحیم

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

دارای رتبه علمی- پژوهشی از کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور

دوره ۲۳، شماره ۶، زمستان سال ۱۳۹۵ (کتابچه خلاصه مقالات همایش سلامت سالمندان)

شماره استاندارد بین‌المللی:
EISSN:
2423-6152
PISSN:
1607-2197

صاحب امتیاز و ناشر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی بیرجند
مدیر مسؤول: دکتر محمود شکیبی
سردبیر: دکتر مهدی بلالی مود
همکار سردبیر: دکتر طوبی کاظمی
مدیر اجرایی: دکتر بهزاد مصباح‌زاده
کارشناسان اجرایی: بتول بهجت‌نیا
مشاوران آماری: مهندس غلامرضا شریف‌زاده، سید علیرضا سعادتجو

ویرایش علمی: دکتر محسن فؤادالدینی، دکتر مصطفی جعفرزاده
ویرایش انگلیسی: حسن مهرجوفرد
ویرایش ادبی و صفحه‌آرایی: فهیمه عربی آیسک
ویرایش استنادی: فهیمه عربی آیسک
ترتیب انتشار: فصلی

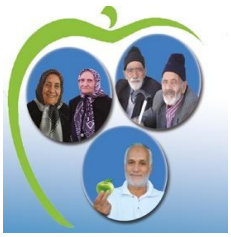
هیأت تحریریه (به ترتیب الفبا):

دکتر محمد افشار: استاد گروه علوم تشریح دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر مهدی بلالی‌مود: استاد گروه بیماری‌های داخلی (سم‌شناسی پزشکی) دانشگاه علوم پزشکی مشهد
پروفسور پیتر جرج بلین: استاد گروه بیماری‌های داخلی (سم‌شناسی پزشکی) دانشگاه نیوکاستل انگلستان
دکتر منیره پورجواد: استاد گروه زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر فاطمه حقیقی: دانشیار گروه آسیب‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
پروفسور آندرو اچ داسون: استاد گروه فارماکولوژی دانشگاه پراونیا سری‌لانکا
پروفسور کریستوفر دیشووسکی: استاد گروه سم‌شناسی آکادمی طب نظامی بلغارستان
دکتر اصغر زربان: دانشیار گروه بیوشیمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر عبدالرسول سبحانی: استاد گروه فارماکولوژی دانشگاه علوم پزشکی‌گیلان
غلامرضا شریف‌زاده: استادیار گروه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر همایون شیخ‌الاسلامی: دانشیار گروه بیماریهای داخلی دانشگاه علوم پزشکی قزوین
دکتر مسعود صالحی‌شبان: دانشیار گروه بیماریهای‌عفونی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
دکتر محمدعبدالهی: استاد گروه فارماکودینامی و سم‌شناسی‌دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر علیرضا فاضل: استاد گروه علوم تشریح دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر کامبیز فرقان‌پرست: دانشیار گروه میکروبیولوژی دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر محسن فؤادالدینی: دانشیار گروه فیزیولوژی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر رضا قادری: استاد گروه پوست دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر طوبی کاظمی: استاد گروه قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی‌بیرجند
فرح مادرشاهیان: استادیار گروه پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر مهیار محمدی‌فرد: دانشیار گروه رادیولوژی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر محمود محمودی: استاد گروه ایمونولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر سید غلامرضا مرتضوی‌مقدم: دانشیار گروه داخلی- ریه دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر محمد ملکانه: دانشیار گروه بیوشیمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر ابوالفضل مهیار: استاد گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی قزوین
دکتر محمدرضا میری: دانشیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
دکتر محمدحسن نمایی: دانشیار گروه علوم آزمایشگاهی- میکروبیولوژی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

نشانی دفتر مجله: بیرجند- صندوق پستی ۳۷۹-۹۷۱۷۵ **تلفن و نمابر:** ۳۲۴۴۰۴۸۸ (۰۵۶) **تلفن داخلی:** (۱۲۰۳)
پست الکترونیکی: info.journal@bums.ac.ir & bumsjournal@gmail.com **پایگاه وب:** http://journal.bums.ac.ir

- این مجله با حمایت مالی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند منتشر می‌شود.
- ویرایش ادبی مقالات بر اساس دستور خط فرهنگستان زبان و ادب فارسی انجام می‌شود.
- استفاده از مطالب مندرج در این مجله با ذکر مأخذ مجاز می‌باشد.
- مقالات این مجله در پایگاه‌های اطلاع‌رسانی EBSCO، EMRO، DOAJ، ISC، Index Copernicus، Barakatkns، Magiran و SID نمایه می‌شود.
- لازم است نویسندگان محترم مقالات خود را از طریق پایگاه وب (On Line) ارسال نمایند.



پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

شناسنامه همایش

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان

3 الی 5 اسفند 1395

برگزارکنندگان:

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

با همکاری معاونت بهداشتی و مراکز تحقیقاتی

(عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، بیماری های قلب و عروق، بیماری های عفونی)

رئیس همایش :
دکتر کاظم قائمی

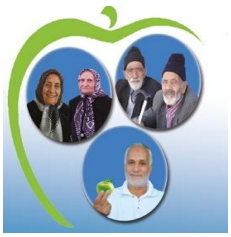
نایب رئیس همایش :
دکتر طوبی کاظمی

دبیر علمی همایش :
دکتر آزاده ابراهیم زاده

همکار دبیر علمی:
دکتر میترا مودی

دبیر اجرایی همایش :
مهندس غلامرضا شریف‌زاده

همکار دبیر اجرایی:
آقای محمدرضا رئیسون



پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

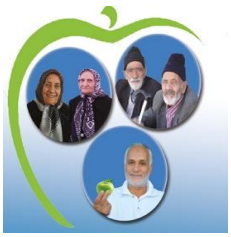
دبیر علمی همایش: دکتر آزاده ابراهیم زاده

همکار دبیر علمی: دکتر میترا مودی

اعضای کمیته علمی به ترتیب حروف الفبا

نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
دکتر زهره آذرکار	دکتر وجیه ا... رئیسی	دکتر طوبی کاظمی	دکتر میترا مودی
دکتر آزاده ابراهیم زاده	دکتر اصغر زربان	دکتر سیدحسن کرباسی	دکتر کامبیز مهدی زاده
دکتر یدا... ابوالفتحی ممتاز	مهندس غلامرضا شریف زاده	دکتر قاسم کریمی	دکتر امید مهرپور
دکتر جلال احمدی	دکتر فرشاد شریفی	دکتر مجید کوششی	دکتر محمدرضا میری
دکتر محمد اسماعیل افضل پور	دکتر داوود شجاعی زاده	دکتر محجوبه گلدانی مقدم	دکتر غلامعلی ناصح
دکتر نرجس اکبری	دکتر رباب صحاف	فرح مادرشاهیان	دکتر قدرت ا... ناصح
دکتر بهنام باریک بین	دکتر مجید صنعت خانی	دکتر فرحناز محمدی شاهبلاغی	دکتر کبری ناصری
دکتر مهدی بلالی مود	دکتر مسعود ضیائی	دکتر مهیار محمدی فرد	دکتر محسن ناصری
دکتر بیتا بیجاری	دکتر زویا طاهر گورابی	دکتر سیدمصطفی محمودی	دکتر مریم نخعی
دکتر ابوالقاسم پوررضا	دکتر فاطمه طاهری	دکتر غلامحسین محمودی راد	دکتر احمد نصیری فورگ
دکتر پریسا طاهری تنجانی	دکتر فرشید عابدی	دکتر غلامرضا مرتضوی مقدم	دکتر معصومه نظام دوست
دکتر فاطمه حقیقی	دکتر زهرا عبدالهی	دکتر حمیدرضا مشرقی مقدم	دکتر علی نقی زاده
دکتر رضا دستجردی	دکتر مهین السادات عظیمی	دکتر بهزاد مصباح زاده	دکتر محمدحسن نمایی
دکتر محمد دهقانی فیروزآبادی	دکتر غلامرضا عنانی سراب	بی بی نرجس معاشری	دکتر کوکب نمکین
محمدرضا رئیسون	دکتر مهشید فروغان	دکتر محمد ملکانه	دکتر سیدابوالفضل وقارسیدین





پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دبیر اجرایی: مهندس غلامرضا شریف زاده

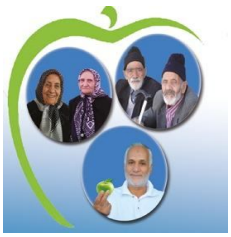
همکار دبیر اجرایی: آقای محمدرضا رئیسون

دبیرخانه همایش: مریم میری

مسئول سایت همایش: مهدی حیدری

اعضای کمیته اجرایی به ترتیب حروف الفبا

نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
مرضیه آخوندی	محمدحسین درمیانی	محمدرضا غفرانی
محمد سلمان احمدی	نگار درویشی	علی فرمهر
جلیله احمدی	ناهید رحمانی	علیرضا فرهادیان
میترا اسکندری	فاطمه رحیمی	عزت فنودی
سید محمد اسلامی نژاد	طاهره رستمی	ام البنین کاربر
احسان افکار	محمدباقر روزگار	ابوالفضل کامرانی فرد
خدیجه امیرحسینی	دکتر ولی الله زراعتکار	نسیم لطفی
بتول بهجت نیا	نصرت زمانی پور	مسعود محتشمی
نرجس بهلگردی	دکتر مهدی زنگوئی مطلق	علی محمودآبادی
مریم بهلگردی	کبری سرچاهی	صدیقه ملکی
حمیده توسلیان	محبوبه سلجوقی	حامد مودی
مهدی توسلیان	عباسعلی سلطان پور	مریم میری
محمود چهکندی نژاد	رضا شاهوردی	مجید نجفی
حمید حسین پور	محمدرضا شفیع نیا	محمدحسین نخعی
فاطمه حسینایی	جعفر صادقی	حسن نظری
حسین حسینی مقدم	علی محمد صادقی	شیرعلی یعقوب پور
مهدی حیدری	کاظم عبدالرزاق نژاد	
کبری خسروی	علی عرب نژاد	



پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان

5rd National Conference on Research in Health Development

3 الی 5 اسفند 1395

اعضای کمیته داوران به ترتیب حروف الفبا

نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
زهرا آموزشی	دکتر زهره خزاعی	دکتر زویا طاهر گورابی	مرضیه مقرب
دکتر آزاده ابراهیم زاده	رقیه دادی	شهناز طبیعی	دکتر محمد ملکانه
دکتر سمانه اسلامی	دکتر رضادستجردی	دکتر فرشید عابدی	دکتر میترا مودی
دکتر علی اکبر اسماعیلی	دکتر محمد دهقانی فیروزآبادی	دکتر محمدرضا عابدینی	نسیم مهرپویا
دکتر محمد افشار	حسین رحیمی	داوود عودی	دکتر محمد رضا میری
دکتر نرجس اکبری	دکتر محمد رضا رضوانی	دکتر محسن فوادالدینی	دکتر کبری ناصری
علی محمد ایزدپناه	مهندس عباسعلی رمضانی	دکتر رضا قادری	دکتر مریم نخعی
دکتر بهنام باریک بین	دکتر اصغر زربان	دکتر طوبی کاظمی	دکتر احمد نصیری
مرضیه ترشیزی	حکیمه سابقی	دکتر محمود گنجی فرد	دکتر محمد حسن نمایی
مریم تولیت	نرگس سلطانی	سید مصطفی محمودی	دکتر ابوالفضل وقار سیدین
عباس جوادی	مریم سلمانی مود	فرح مادرشاهیان	هایده هدایتی
دکتر محمد حسن پور فرد	غلامرضا شریفزاده	یحیی محمدی	دکتر ریحانه هوشیار
دکترسید محمدرضا حسینی	دکتر زینب صارمی	دکتر غلامحسین محمودی‌راد	دکتر غلامحسین یعقوبی
طیبه خزاعی	فرزانه صفاجو	دکتر بهزاد مصباح زاده	زهرا یونسی
طاهره خزاعی	دکتر مسعود ضیائی	نرگس معاشری	

اسامی سخنرانان مدعو (به ترتیب حروف الفبا):

نام و نام خانوادگی	نام و نام خانوادگی
دکتر شاهین آخوند زاده	دکتر فرشید عابدی
دکتر اسماعیل افضل پور	دکتر مهین السادات عظیمی
دکتر مهدی بلالی مود	دکتر مهشید فروغان
دکتر سید فرشاد حسینی شیرازی	دکتر کاظم قائمی
دکتر علی اکبر حقدوست	دکترجمیله قدوسی
دکتر علی رضایی	دکتر مجید کوششی
دکتر علی اکبر سیاری	دکتر فرناز محمدی شاهبلاغی
دکتر داوود شجاعی زاده	دکتر محمود محمودی
دکتر فرشاد شریفی	دکتر محمداسماعیل مطلق
دکتر رباب صحاف	دکتر کامبیز مهدی زاده
دکتر مجید صنعت خانی	دکتر غلامعلی ناصح
دکتر پریسا طاهری تنجانی	دکتر معصومه نظام دوست سدهی



سخنرانی کلیدی

(به ترتیب ارائه در پانل ها)

خدمات نوین سلامت سالمندان

دکتر مهین السادات عظیمی

رئیس اداره سلامت سالمندان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران.

آیا پیری مساوی بیماری است؟ بدیهی است که با توجه به تغییرات فیزیولوژیک سالمندی، با افزایش سن، ظرفیت های طبیعی بدن کم می شود اما پیری به تنهایی نباید موجب ناتوانی شدیدی شود. وضعیت سلامت یک سالمند حاصل تعامل وضعیت پیری طبیعی، بیماری ها و ناتوانی های حاصل از آن و عوامل خطر ساز محیطی شامل مواردی مانند نداشتن تحرک و فعالیت بدنی، رژیم غذایی نامناسب، مصرف دخانیات و ...است. در میانسالی و سال های بعد از آن بیماری های غیرواگیر علت اکثر مرگ و معلولیت هاست. اگر چه خطر ایجاد بیماری های غیر واگیر با بالا رفتن سن افزایش می یابد، اما وجود این عوامل زیان آور، خطر ابتلا به بیماری های غیرواگیر در دوره ی سالمندی را بیشتر می کند. رعایت شیوه زندگی سالم حتی اگر در سالمندی شروع شود باز هم می تواند بروز یا شدت این بیماری ها را کاهش دهد. اگر مداخلات بهداشتی به موقع و کافی باشد لزوما سالمندی همراه با هزینه های پزشکی نخواهد بود. مراقبت دوره ای سالمندان در کنار آموزش شیوه زندگی سالم می تواند با کاهش بار بیماری و افزایش امید به زندگی توأم با سلامت، به سالمندی سالم و فعال منجر شود. دو برنامه اصلی اداره سلامت سالمندان، آموزش شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی و مراقبت سالمندان است. در برنامه آموزش شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی مباحث تغذیه، فعالیت بدنی، مراقبت از کمر و زانو و پاها، پوکی استخوان و پیشگیری از حوادث، بهداشت دهان و دندان، یبوست، بی اختیاری ادرار، یائسگی، استرس، حافظه، خواب، روابط زناشویی، رانندگی، استعمال دخانیات و ترک سیگار به صورت کلاس های گروهی یا آموزش چهره به چهره، به سالمندان آموزش داده می شود.

در برنامه مراقبت سالمندان با توجه به سندروم های شایع سالمندی و امکان انجام مداخله در سیستم بهداشتی درمانی، موارد اختلالات فشارخون، اختلالات تغذیه (سوءتغذیه چاقی و لاغری)، دیابت، اختلالات چربی خون، سقوط و عدم تعادل و افسردگی در حال حاضر جزو موارد ارایه خدمت است. مواردی مانند دمانس، بی اختیاری ادرار، پوکی استخوان و .... نیز در حال بازنگری است و در آینده به بسته خدمت اضافه خواهد شد.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

میزان مرگ و میر کشوری و استانی ناشی از زوال عقل در سال 1389

فرشاد شریفی[1]، علی شیدایی[2]، کیمیا گوهری[2]، علیرضا خواجوی[2]، پرینار مهدی پور[2]،
آنیتا منصوری[2]، فرشاد فرزادفر[2]

1-مرکز تحقیقات سلامت سالمندان، پژوهشکده علوم جمعیتی غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
آدرس ایمیل: farshad.sharifi@gmail.com
2-مرکز تحقیقات بیماریهای غیر واگیر، پژوهشکده علوم جمعیتی غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

زمینه و هدف: زوال عقل بیماری پیشرونده و ناتوان کننده است که بطور معمول سالمندان به آن مبتلا می شوند و در نهایت منجر به فوت افراد مبتلا می شود. تا کنون هیچ گونه درمان قطعی برای این بیماری یافت نشده است. ثبت مرگ دارای مشکلات متعددی از جمله ناکامل بودن و طبقه بتدی اشتباه در طبقه بندی می باشد. این مطالعه میزان مرگ و میر در سطح ملی و استانی ناشی از زوال عقل در سال 1389 را برآورد نموده است. علتی انتخاب این سال، این است که آخرین سالی است که داده های ثبت مرگ تجمیع و توسط وزارت بهداشت گزارش گردیده است.

روش تحقیق: این مطالعه قسمتی از مطالعه برآورد میزان مرگ و میر 170 بیماری در کشور بود که در مرکز تحقیقات بیماریهای غیرواگیر انجام گردید. داده های این مطالعه از داده های ثبت مرگ جمع آوری شده توسط معاونت بهداشتی و داده های قبرستان های بهشت زهرای تهران و باغ رضوان اصفهان بود. بعد از حذف موارد تکراری با استفاده از مطالعات قبلی میزان ناکامل بودن ثبت مرگ و میزان طبقه بندی اشتباه برآورد و تصحیح شد. کدهای غیر معتبر حذف و تعداد مرگ ثبت شده برای این کدها به نسبت تعداد مرگ هر بیماری به کل تعداد مرگ توزیع گردیدند. سپس برای برآورد داده ها در گروه های سنی و جنسی و در استانها ابتدا با استفاده از مدلهای رگرسیون ***Mixed effect Model*** میزان مرگ با استفاده از نزم افزار ***Stata*** برآورد شد. سپس با استفاده از نرم افزار ***Amelia*** درون یابی داده ها در گروه های سنی-جنسی یا استانی که داده ای وجود نداشت، انجام شد. به منظور لحاظ کردن ارتباط سنی-مکانی میزان مرگ درگروه های سنی و در استانها، از مدل های ***Spatiotemporal*** با نرم افزار ***R*** استفاده شد.

یافته ها: تعداد مرگ خام منتسب به زوال عقل در سال 1389 در کشور 4046 نفر برآورد شد. میزان مرگ استاندارد محاسبه شده براساس جمعیت ***WHO*** در کشور در همین سال 74/8 نفر در 100 هزار نفر با عدم قطعیت 91/5 تا 92/12 در 100 هزار محاسبه شد. میزان مرگ ناشی از زوال عقل در کشور این سال در زنان 59/8 در 100 هزار و در مردان 90/8 در 100 هزار بود. بالاترین میزان مرگ ناشی از زوال عقل در این سال در استان های آذربایجان شرقی (25/10 در 100 هزار) و استان مرکزی (14/10 در 100 هزار) و کمترین میزان مرگ و میر ناشی از زوال عقل در کشور در استان های بوشهر (48/2 در 100 هزار و استان کهکیلویه و بویراحمد (70/2 در 100 هزار) برآورد شد.

نتیجه گیری: بنظر می رسد که مرگ و میر ناشی از زوال عقل در کشور بسیار کمتر از برآورد مطالعات جهانی مانند مطالعه بار بیماری های جهانی می باشد. اختلاف معنی داری بین مرگ و میر ناشی از زوال عقل در استانهای مختلف کشور وجود دارد که باید ممورد توجه سیاستگذاران سلامت در سطح ملی و انسانی قرار گیرد.

هماتوم ساب دورال مزمن (Chronic Subdural Hematoma)

دکتر کاظم قائمی

دانشیار و جراح مغز و اعصاب، فلوشیپ فوق تخصصی جراحی استریوتاکسی و فانکشنال مغز، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

یکی از بیماریهای شایعی که در افراد مسن با علائم سکته مغزی خود را نشان داده (مانند ضعف حرکتی یک سمت بدن- اختلال تکلم و...) هماتوم مزمن مغزی است که طبق تعریف حداقل زمان لازم برای تشکیل این هماتوم بدنبال ضربه های جمجمه 3 هفته می باشد. تصویر بالینی این بیماری بصورت مراجعه یک فرد مسن بالای 70 سال با علائم تدریجی ضعف حرکتی یک سمت بدن، تشنج و اختلال در حرف زدن می باشد که در شرح حال اخذ شده از بیمار یا همراهیان سابقه تروما بصورت خفیف یا شدید را می توان ثبت کرد که در بررسی انجام شده در سی تی اسکن مغز یافته مشخص هماتوم مزمن مغزی بصورت منظره هلالی هیپودنس در نیمکره مغزی با اثر فشاری و شیفت خط وسط دیده می شود. نکته حائز اهمیت این بیماری تشخیص سریع و بموقع و توصیه به جراحی می باشد که حتی با بی حسی موضعی نیز می توان از طریق ایجاد دو سوراخ در جمجمه و تخلیه هماتوم مزمن (بصورت روغن مایع سوخته شده) با فشار بالا می باشد و نکته بسیار مهم بهبودی نزدیک به 100% علائم عصبی این بیماران بعد از عمل جراحی می باشد.

این بیماران خوش شانس ترین بیماران مسنی هستند که با علائم سکته مغزی مراجعه کرده ولی با این جراحی ساده بهبودی کامل حاصل می شود.

سلامت معنوی و تکریم سالمندان از دیدگاه اسلام

(سالمندان، میوهای لب گزان درخت زندگی)

حجه الاسلام و المسلمین دکتر علی رضائی

استادیار، دکتری علوم قرآنی(خارج فقه)، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران.

سالمندان، میوهای لب گزان درخت زندگی و حاصل یک عمر، تجربه و چشیدن سرد و گرم روزگارند و مشاوری امین در جهت رسیدن به رشد وکمال می باشند. جای سالمندان، پیش از آنکه در آسایشگاهها و سرای سالمندان باشد، کانون گرم و با محبت خانه ها مهمترین دانشگاه انسان سازی ست، تا هدف خلقت تحقق یابد.

این جهان همچون درختست ای کرام ما برو چون میوه‌های نیم‌خام
سخت گیرد خامها مر شاخ را زانک در خامی نشاید کاخ را
چون بپخت و گشت شیرین لب‌گزان سست گیرد شاخها را بعد از آن

قرآن کریم می فرماید : وَ قَضى رَبُّکَ أَلاَّ تَعْبُدُوا إِلاَّ إِيَّاهُ وَ بِالْوالِدَيْنِ إِحْساناً إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِنْدَکَ الْكِبَرَ أَحَدُهُما أَوْ كِلاهُما فَلا تَقُلْ لَهُما أُفٍّ وَ لا تَنْهَرْهُما وَ قُلْ لَهُما قَوْلاً كَريماً * وَ اخْفِضْ لَهُمَا جَناحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَ قُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَما رَبَّيانِي صَغِيراً. آیات 23 و 24 سوره اسراء

و پروردگارت فرمان قاطع داده است که: جز او را نپرستید، و به پدر و مادر نیکی کنید هرگاه یکی از آنان یا دو نفرشان در کنارت به پیری رسند [چنانچه تو را به ستوه آورند] به آنان اف مگوی و بر آنان [بانگ مزن و] پرخاش مکن، و به آنان سخنی نرم و شایسته [و بزرگوارانه] بگو.

قرآن کریم در این آیات ؛ به چهاراصل در رفتار با سالمندان اشاره می کند: الف. کوچکترین بدی هم در حق آنها روا نیست. ب. از دور کردن آنها پرهیز شود. ج. برخورد با آنها در تمام رمینه ها باید کریمانه باشد.

د. وقتی ناتوان شدند بر فرزند واجب است از آنها حفاظت کرده و در مراقبت از آنها بکوشد.

پادشاه پر ابهت زندگی

امام سجاد علیه السلام سالمندان را پادشاه پر ابهت زندگی می شمارد که اطاعتشان واجب است.

اللَّهُمَّ اجْعَلْنِي أَهَابُهُمَا هَيْبَةَ السُّلْطَانِ الْعَسُوفِ، وَ أَبَرُّهُمَا بِرَّ الْأُمِّ الرَّءُوفِ، وَ اجْعَلْ طَاعَتِي لِوَالِدَيَّ وَ بِرِّي بِهِمَا أَقَرَّ لِعَيْنِي مِنْ رَقْدَةِ الْوَسْنَانِ، وَ أَثْلَجَ لِصَدْرِي مِنْ شَرْبَةِ الظَّمْآنِ حَتَّى أُوثِرَ عَلَى هَوَايَ هَوَاهُمَا، وَ أُقَدِّمَ عَلَى رِضَايَ رِضَاهُمَا وَ أَسْتَكْثِرَ بِرَّهُمَا بِي وَ إِنْ قَلَّ، وَ أَسْتَقِلَّ بِرِّي بِهِمَا وَ إِنْ كَثُرَ. اللَّهُمَّ خَفِّضْ لَهُمَا صَوْتِي، وَ أَطِبْ لَهُمَا كَلَامِي، وَ أَلِنْ لَهُمَا عَرِيكَتِي، وَ اعْطِفْ عَلَيْهِمَا قَلْبِي، وَ صَيِّرْنِي بِهِمَا رَفِيقاً، وَ عَلَيْهِمَا شَفِيقاً .

خدایا چنان کن که هیبت پدر و مادر در دل من چون هیبت پادشاهی خودکام قرار گیرد اما من با آنها مانند مادر مهربان باشم.خدایا طاعت پدر و مادر و نیکی به آنها را برای من مطبوع تر گردان از خواب در دیده خسته و گواراتر از آب سرد در کام تشنه، چنان که خواهش آنها را بر خواهش دل خود مقدم دارم. و پسند خاطر آنان را بر پسند خاطر خود بگزینم و نیکی آنها را درباره خود گرچه اندک باشد بسیار شمارم و نیکی خود را درباره آنها اگر چه بسیار باشد اندک ببینم.6. خدایا، آواز مرا پیش ایشان پست و سخن مرا با آن ها خوش گردان، و خوی مرا نرم کن، و دل مرا بر آنان مهربان، و مرا نسبت به آن ها خوش رفتار و دلسوز گردان.

برخلاف فرهنگ ماده گرائی ، که وجود سالمندان را در خانواده ها، مزاحم آزادی های حیوانی خود می پندارند اسلام به آنان ارج می نهد و به رعایت حقوق و احترام آنان سفارش کرده است وسعادت دنیا و آخرت را در گرو اطاعت از آنان می داند .

زیرا شکر وحق شناسی که انسانیت انسان به آن تحقق پیدا می کند وفصل اخیر انسان است ، نسبت به عمری تلاش صادقانه و ایثارها، گذشتها، دلسوزیها و سوختن و ساختنها که بزرگترها از خود نشان داده اند ومحبت وعشق کاشته اند این تکلیف را ایجاب می کند.

پیچیدگی های تشخیصی و درمانی افسردگی سالمندان

دکتر مهشید فروغان

دانشیار و عضو هیئت علمی گروه سالمندی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، تهران، ایران.
پست الکترونیک: m_foroughan@yahoo.com

افسردگی یکی از اختلالات شایع دوران سالمندی است. مطالعات همه گیرشناسی در کشورهای توسعه یافته نشان داده اند که حدود 15% از سالمندانی که در خانه زندگی می کنند به افسردگی دچارند. برآورد می شود که این رقم در کشورهای در حال توسعه، از جمله ایران، بسیار بیشتر است. این فکر اشتباه در میان مردم رایج است که رخداد افسردگی در سالمندی بخشی بهنجار از فرایند پیر شدن، یا واکنشی نرمال در برابر استرس هایی مانند بازنشستگی، از دست دادن عزیزان، بیماری های طبی، یا از دست دادن استقلال است. افسردگی در سالمندان اغلب با نرخ بیماریزایی و مرگ و میر بالاتر، کیفیت زندگی پایین تر، درد مزمن بیشتر، و سطح ناتوانی بالاتر همراه است. در سالمندان، میزان بروز افسردگی خفیف از افسردگی عمده بیشتر است. سالمندان بیشتر گرایش دارند افسردگی خود را با شکایات جسمی (عمدتا معدی-روده ای)، خود بیمار انگاری، یا حالت برانگیختگی و بیقراری نشان دهند؛ تعدادی از بیماران وجود هر گونه اختلال هیجانی را در خود انکار، و در عوض، نشانه های متعدد فیزیکی را مطرح می کنند. با توجه به نرخ بالای خودکشی کامل در سالمندان، ارزیابی خودکشی در سالمندان افسرده اهمیتی انکار ناپذیر دارد. تشخیص افسردگی از سوگ بهنجار و اختلال شناختی از جمله دمانس که از رویدادهای شایع دوران سالمندی هستند، دشوار است. همچنین همبستگی بسیاری از بیماری های طبی شایع دوران سالمندی، از جمله اختلالات قلبی عروقی، اندوکرینی و نورولوژیک، با افسردگی سالمندان در مطالعات مختلف نشان داده شده است. اصول درمان افسردگی در سالمندان مشابه سایر گروه های سنی و دربرگیرنده دو طبقه اصلی درمان های فیزیکی و روانی-اجتماعی است. درمان افسردگی در سالمندان داروی اختصاصی ندارد و انتخاب دارو بیشتر تابع وضعیت بیمار و پروفایل عوارض جانبی داروست. کاربرد داروهای بازدارنده باز جذب سروتونین (SSRI) به عنوان انتخاب خط اول توصیه شده است. ولی در صورت لزوم می توان از داروهای بازدارنده باز جذب نورادرنالین- سروتونین (SNRI) یا بوپروپیون نیز استفاده کرد. میل به عود و ازمان در افسردگی با شروع در سالمندی بالاست و گاه درمان دارویی مادام العمر با دوز نگهدارنده داروهای ضد افسردگی لازم می شود. بدیهی است که دارو حلال مشکلات سالمند نبوده و لازم است درمان دارویی با طراحی و اجرای مداخلات روانی-اجتماعی لازم برای حل مشکلات فردی و اجتماعی سالمندان همراه شود.

مهارت های ارتباطی با سالمندان

دکتر داوود شجاعی زاده

استاد، آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

سالمندی واقعیتی است که توجه به آن از ضروری ترین اولویت های نظام سلامت هر کشوری می باشد. از آنجا که امروزه با افزایش امید به زندگی، دوران سالمندی طولانی تر گردیده است باید به نیازهای ارتباطی سالمندان توجه ویژه ای مبذول داشت، چرا که ارتباط جنبه اجتناب ناپذیری از مراقبت سالمندان و عامل مهمی در بدست آوردن نتایج مثبت از درمان، کاهش تنش و رضایت بیمار می باشد برطرف نمودن موانع ارتباط نقش بسزایی در ارتقا کیفیت مراقبت و تسریع بهبودی بیمارن دارد. سالمندی تاثیرات عملکردی محسوسی بر فرآیند های پردازشی در حوزه ی شنوایی، بینایی و گفتار می گذارد که تقلیل توانایی درک گفتار بویژه در محیط های شلوغ، بارزترین جلوه ی آن محصوب می گردد. بنابراین تقویت مهارتهای ارتباطی و اصلاح نگرش متخصصین ارئه دهنده خدمات مراقبت نسبت به بیماران سالمند و فراهم نمودن شرایط محیطی مناسب، باید جزئی از برنامه های ضروری برای رسیدن به حداکثر کارایی خدمات مراقب در حوزه سالمندان قرار گیرد.

ابعاد اقتصادی اجتماعی سلامت سالمندان

دکتر ابوالقاسم پوررضا، معصومه نجفی قره بلاغ

استاد، بهداشت با گرایش اقتصاد و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

از دیدگاه های متعددی، سالمندان به عنوان گروه هدف جهت مطالعه و انجام پژوهشهای تحلیلی و میدانی انتخاب می شوند. درمانگران در رابطه با بیماریها و بار بیماریها و هزینه های سنگین و مستمر درمانی ، کارگزاران سلامت از دیدگاه شناسایی عوامل قابل پیشگیری و راهکارهای ارتقاء سلامت، جمعیت شناسان با توجه به نوسانات باروری و مرگ و میر، و تغییرات ساختار هرم سنی جمعیت، جامعه شناسان با عنایت به تحول نیازهای اجتماعی و شبکه ارتباطات و الگوهای رفتاری، و سیاستمداران قطعا برای جلب وکسب آراء این گروه بویژه در جوامعی که تعداد و رشد کمی آنها قابل ملاحظه است، سالمندان و رفتار آنها را مورد بررسی قرار می دهند.

بیماریهای متعلق به دوران گذار اپیدمیولوژیک در آغاز به جوامع توسعه یافته، ثروتمند، و یا برای جمعیت های سالمند، و مرفه نسبت داده شدند ولی امروزه ظاهرا هم جمعیت های جوان در سن کار و هم جوامع نه چندان مرفه با آنها در گیرند. در کشورما هم ظاهرا الگوی واحد و یکسانی از بیماریهای حاکم بر قشر سالمند وجود ندارد و در واقع حاکمیت الگوهای بیماری اپیدمیولوژیک در خیلی از کشورهای در حال توسعه زیر سوال است (شیبر، 1998). نه سالمندان گروه سنی واحدی هستند و نه سن شروع سالمندی از معیاری واحد در سرتاسر جهان تبعیت میکند. زنان و مردان نیز ظاهرا نه به شیوه ای یکسان پیر می شوند و نه سلامت و کیفیت زندگی آنها در سالهای پایانی عمر شباهت چشمگیری با هم دارد. زنان مصرف کنندگان عمده خدمات بهداشتی درمانی اند و امید زندگی بالاتری نسبت به مردان دارند و بطور متوسط دهه پایانی عمر خود را به تنهایی و با ناتوانی و بیماری سپری می کنند و بخش وسیعی از خانوارهای تک نفره را تشکیل می دهندکه معمولا فقیر هم هستند.

تغییرات چشمگیر در ساختار جمعیت ایران به همراه رشد خدمات بهداشتی درمانی، و ارتقاء شاخصهای توسعه انسانی به عنوان عواملی تاثیرگذار در افزایش امید زندگی و رشد جمعیت سالمند از یکسو، و شیوع گسترده بیماریهای نوپدید با بار مالی سنگین وفقدان حمایتهای اجتماعی لازم و کافی، پرسشهای مختلفی را در عرصه سلامت سالمندی در بستر اقتصاد و جتمعه طرح نموده است. که باختصار به موارد زیر میتوان اشاره نمود:

آیا سالمندی، سالخوردگی یا پیری، بیماری است؟ باری بر دوش جامعه است؟ یا دستاورد توسعه انسانی در طول سالهای متمادی گذشته است؟ آیا ضعف جسمی و بدنی در سالمندان، نتیجه بیماری است یا علت آن؟ و آیا رفع این ضعف حتما باید در بستر درمان و طبابت و در مراکز درمانی صورت گیرد؟آیا ضعف جسمی دوران سالخوردگی با قدرت تجربه و توان ذهنی همنشینی ندارد؟ چگونه است که ما غالبا ضعف های ملموس جسمی و فیزیکی را می بینیم اما توانمندی و پتانسیلهای خفته در سالمندی را که بستر مهمی برای توسعه اجتماعی و اقتصادی به حساب میایند، نادیده میانگاریم؟ آیا ما با سالمندی گزینشی برخورد نمی کنیم و آیا در این گزینش خطاهای جدی مرتکب نمی شویم؟ آیا با Medicalized کردن سالمندی تن به ایجاد و سپس تحمل هزینه های سنگین درمان نمی دهیم و .....

در این گفتار پدیده سالمندی، بویژه در بعد سلامت، در بستر جامعه و اقتصاد مورد توجه قرار می گیرند و رویکردهای مختلف نسبت به سلامت سالمندی از دیدگاههای جامعه شناختی و اقتصاد سلامت طرح و به بحث گذاشته می شوند. در مجموع تلاش بر این خواهد بود که نگاه جامعی به پدیده سالمندی ارایه شود و حتی المقدور تلاش شود تا آسیبهای نگاه تک بعدی به یک پدیده مهم اجتماعی، که غالبا مبتلا به بعضی سیاست گزاری هاست به خداقل برسد.

رانندگی در دوره سالمندی

دکتر یداله ابوالفتحی ممتاز

دکترای تخصصی سلامت سالمندان. استادیار مرکز تحقیقات سالمندی و گروه آموزشی سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
موسسه تحقیقات سالمندی مالزی، دانشگاه پوترای مالزی.

با توجه به تغییرات جمعیتی ، برآورد می شود که در آینده افزایش رشد رانندگان سالمند بیشتر از رشد سالمندی جامعه باشد. اگرچه رانندگی عامل مهمی جهت حفظ استقلال و افزایش کیفیت زندگی سالمندان است، اما تغییرات مرتبط با سالمندی ممکن است عملکرد رانندگی سالمندان را تحت تاثیر قرار داده و منجر به افزایش حوادث رانندگی در دوره سالمندی شود. آمارها نشان می دهد درحالیکه میزان مرگ حوادث رانندگی طی دهه گذشته برای افراد زیر 60 سال کاهش پیدا کرده است، میزان مرگ و میر رانندگان سالمند در اثر سوانح رانندگی افزایش داشته است . بمنظور تشریح وضعیت رانندگی در دوره سالمندی تئوریهای Selection, Optimization, and Compensation (SOC) و Self-Regulation Theory (SRT) مورد بحث قرار خواهد گرفت. بر اساس تئوری SOC رانندگان سالمند سعی می کنند در مواقعی که وضعیت جوی خوب نبوده و روشنایی مناسب جهت رانندگی وجود ندارد کمتر رانندگی کنند و به نوعی رانندگی خود را تطبیق دهند. اما بر اساس تئوری SRT ، بدلیل اینکه همچنان که افراد سالمند می شوند توانایی های خودتنظیمی کاهش پیدا می کند آنها قدرت تنظیم و هدایت کردن رانندگی را ازدست می دهند. بعبارتی بدلیل اینکه توانایی های شناختی رانندگان سالمند کمتر می شود باعث می شود که آنها نتوانند به موقع تصمیم گیری نمایند. مطالعات انجام شده توسط محقق در ایران و دیگر محققین در خارج نشان می دهد که، اگرچه ممکن است دانش ، تجربه ، مسولیت پذیری و تطبیق با شرایط در رانندگان سالمند بیشتر از رانندگان جوان باشد اما بدلیل کاهش فرایندهای شناختی و کاهش عکس العمل بموقع احتمال بروز حوادث ترافیکی در رانندگان سالمند بیشتر است. لذا بمنظور حفظ و ارتقاء رانندگی ایمن در دوره سالمندی ، لازم است اقدامات مقتضی توسط سیاستگذاران امور رانندگی اتخاذ شود.

سقوط و عوامل مرتبط با آن در دوره سالمندی

دکتر پریسا طاهری تنجانی

متخصص طب سالمندان، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

دوره سالمندی مانند بقیه دوران زندگی، شرایط خاص و ویژگی های مربوط به خود را دارد. این گروه سنی به دلایلی که به آن خواهیم پرداخت در معرض ابتلا به برخی بیماریها و مشکلات مربوط به این گروه سنی هستند.سندرم سقوط نیز به دلیل اینکه عوامل مختلفی در احتمال بروز آن دخیل می باشند، می تواند سلامت این گروه سنی را به مخاطره بیندازد.

میزان شیوع سقوط حدود 40-32% در گروه سنی 65 سال به بالا می باشد و این میزان در افراد 75 سال به بالا به 50-40% افزایش می یابد.

در 56-37% درصد موارد، سقوط باعث بروز صدمات خفیف می شود و در 15-10% موارد باعث بروز وسیع تر خواهد شد.

سقوط علاوه بر اینکه می تواند باعث بروز صدمات جسمانی جدی شود، باعث بروز مشکلات دیگری از جمله fear of falling نیز می شود که باعث کاهش میزان حرکت سالمند و محدودیت عملکرد روزانه یاو خواهد شد.

از مجموع عواملی که می تواند در بروز سقوط در سالمندان موثر باشد می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ❖ Psychosocial and demographic factors:
  - ✓ افزایش سن و جنس زن و تنهایی جزو عوامل خطر محسوب می شوند. همچنین سابقه قبلی سقوط، بی تحرکی و ADL مختل و مصرف الکل از دیگر موارد احتمال بروز سقوط در سالمندان می باشند.
- ❖ Medical factors:
  - ✓ مصرف سیگار، وجود برخی بیماری ها مانند پارکینسون و علایم نورولوژیک غیر طبیعی، بی اختیاری ادراری، بیماری حاد، بیماری های مربوط به گوش داخلی (وستیبولار)، آرتریت، مشکلات مربوط به پا، سرگیجه و ارتوستاتیک هایپوتن شن از عوامل موثر در بروز سقوط در این گروه می باشند.
- ❖ Medication factors:
  - ✓ مصرف هر یک از داروهای سایکواکتیو یا آنتی هایپرتنسیو یا NSAID ها و یا مصرف بیش از 4 دارو در روز احتمال بروز سقوط را در سالمندان افزایش می دهد. در زمینه مصرف داروهای سایکواکتیو مانند: بنزودیازپین ها، آنتی دپرسان ها و آنتی سایکوتیک ها و همچنین مصرف بیش از 4 دارو در روز اویدنس های قوی وجود دارد.
- ❖ Balance and mobility factors:
  - ✓ عدم وجود تعادل مناسب در زمان بلند شدن، ایستادن، راه رفتن و چرخیدن و همچنین عدم وجود gait مناسب، همگی به عنوان عوامل خطر مهم در بروز سقوط محسوب می شوند.
- ❖ Sensory and neuromuscular factors:
  - ✓ مشکلات بینایی (کاهش قدرت بینایی، میدان بینایی، تطابق)، کاهش عملکرد وستیبولار، ضعف عضلانی و کاهش زمان پاسخ دهی به محرک های محیطی از جمله عوامل موثر در بروز سقوط در این دسته می باشند.
- ❖ Neuropsychological factors:
  - ✓ اختلالات شناختی، افسردگی و ترس از سقوط جزو این گروه از عوامل موثر در بروز سقوط می باشند که برای هر سه مورد اویدنس های قوی وجود دارد.
- ❖ Environmental factors:
  - ✓ استفاده از کفش های نا مناسب، وسایل اضافی و مزاحم در مسیر تردد سالمندان در خانه هایی که شلوغ دیزاین شده اند و همین طور وجود موانع در مسیر حرکت سالمندان در خارج از منزل، همگی جزو عوامل خطر در بروز سقوط می باشند.

آرتروز یا استئوآرتریت در سالمندان

دکتر غلامعلی ناصح

دانشیار، فوق تخصص روماتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

منظور اصلی در این همایش شناخت آرتروز است که پایه اصلی بروز آن سن و سالمندی است و احتراز از تشخیص نا صحیح آن ، در بروز و پیشرفت ضایعات موثر هستند . جلوگیری از انجام درمانهای بی اثر و گاهی تشدید کننده از قبیل طب سوزنی ، هومیوپاتی و استئوپاتی ، آب درمانی و غیره است که هیچ مطالعه علمی و صحیحی برای تایید اثر آنها موجود نیست .

آرتروز یا استئوآرتریت

با نام های مختلفی از آن نام برده می شود از جمله بیماری های انهدامی مفاصل (D.J.D) ، بیماری های سالمندی و کاربردی مفاصل (TEAR AND WEAR DIS) .

بیماری های بسیار شایع و متنوعی که در همه ، ارتباط سنی آنها شرط اولیه و اساسی است ، بی شک شایع ترین بیماری سالمندی است: این مشکلات مفصلی دارای علل متفاوت هستند ولی در تظاهرات ژنتیک ، بیولوژیک ، پاتولوژیک ، رادیولوژیک و بالینی نکات مشترک زیادی دارند .

پدیده مشترک بیماری زایی تمامی نسوج تشکیل دهنده مفصل را در بر می گیرد و سبب بروز اخلال و اختلال در نسوج طبیعی شده و به عدم کفایت مفصل منتهی می شود . بزرگترین علائم بالینی درد مفصلی و محدودیت و ازکارافتادگی مفصل و تظاهرات پاتولوژیک بیماری عبارت از انهدام بعضی قسمتهای غضروف مفصلی ، درگیری وسیع سینوویال مفصلی همراه : افزایش حجم استخوان مجاور غضروف و کناره های مفصل و کپسول مفصلی و پیدایش استئوفیت ها و کیست های استخوانی است .

تغییرات پاتولوژیک بیشتر در نتیجه فعالیت متالوپروتیئنازها (کلاژناز ، ژلاتیناز و غیره) است که سبب بروز تغییرات بیوشیمیایی در غضروف و سایر نسوج وابسته شده و نیز زمینه را برای تشدید اثر سایتوکاین ها به خصوص IL.1 و TNF α فراهم می کند .علائم رادیولوژیک شامل کم شدن فاصله مفصلی اسکلروز مجاور غضروفی و پیدایش کیست های استخوانی و استئوفیت های متعدد است . زمانی که علائم بالینی بروز پیدا می کند ، درد ، کم حرکتی و بی حرکتی و سفت شدگی ، محدودیت حرکات و ناتوانی مفصلی بروز می کند . این تغییرات می تواند نتیجه ناتوانی نسجی به پاسخگویی به فشارهای وارده (استئوآرتریت ثانویه) ، باشد که خود در نتیجه پدیده سالمندی (استئوآرتریت اولیه) می باشد .

مراحل پیشرفت ضایعات به وسیله رادیولوژی می تواند کنترل شود و کم شدن و تنگ شدن (نتیجه تحلیل رفتن غضروف مفصلی) است .

کمر درد های التهابی سالمندان

دکتر غلامعلی ناصح

دانشیار، فوق تخصص روماتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

همایش و گردهم آیی همیشه دلیل منطقی و عقلانی در درون خود دارد ولی دلایل جانبی هم گاه می توانند هم وزن دلیل اصلی مفید و مثمر نتایجی در جهت و راستای محور اصلی باشند .

توجه به سالمندی و سالمندان در کشوری که بیشمار در بهره عمری در سالمندی بیش از پیش برخوردار است به راستی شایان تحسین و تشکر از برگزارکنندگان این گردهم آیی است .

تمامی این گفتگوها ، پژوهش ها و بررسی ها برای آن است که مسائل و مشکلات سالمندان هر چه بیشتر و روشن تر تشخیص داده شده و با تشخیص درست بتوان با کمک این قشر از جامعه در راه اعتلای کشور عزیز به کار گرفت .

در ادامه گفتگوی صبح امروز تا کنون بحث دیگری از درگیری های سنی و سالمندی را که در مراکز درمانی و نشست ها ، بیشتر مورد سوال باشند را به چالش می کشیم ، چه توجه به راه های ساده دست یافتنی خواهد بود . یکی از شایعترین مشکلات روزمره سالمندان در هر دو گروه زن و مرد کمردردهایی هستند که گاه به سبب اشتباهات تشخیصی و درمانی به علت طول مدت درمان موجب هراس ، نگرانی و بهم ریختن آرامش زندگی سالمند می شود . به طور کلی پدیده های التهابی و غیرالتهابی (که نگرانی کمتری دارد) با صرف چند دقیقه وقت و طرح یکی دو سوال ساده و یک معاینه دقیق از هم تفکیک داده می شوند و چون راههای درمانی آنها بسیار متفاوت هستند ، می توان در جهات مختلف به بیمار کمک موثر داد . این کمردردها یک پایه مشترک دارند و آن سن و سالمندی است چون اغلب در سن بالا پیدا می شوند .

1_ میلوم مولتیپل : درد ستون مهره ها و دنده ها که به صورت تدریجی یا ناگهانی پیدا شده و شدت درد در شب و صبح همراه با خشکی شدید صبحگاهی در ناحیه کمر است ، لمس و دق مهره ها و دنده ها بسیار آزار دهنده است ، این بیماری اغلب با کاهش وزن چشمگیر و بندرت با تب شبانه همراه است . سدیمانتاسیون همیشه بالاتر از حد بیماری های روماتیسمی است ، در واقع دردهای منتشره استخوانی به خصوص کمر و گردن همراه با سدی مونتاسیون بالاتر از 70 یا 80 در سالمندان مساوی با میلوم مولتیپل است .

2_ پلی میالژیا روماتیکا یا آرتریت تمپورال است که علاوه بر درد شدید و التهابی لگن و کمر می تواند با درد گردن و شانه همراه باشد . مهمترین علامت آن درد جانکاه شبانه و خشکی شدید و محدودیت حرکات. اغلب سردرد در منطقه شریان تمپورال و دردناک بودن تنه سطحی این شریان در ناحیه گیجگاهی ، در لمس ، به تشخیص کمک می کند . سن پیدایش این بیماری همیشه در دهه های شصت و هفتاد زندگی است .

3_ اسپوندیلیت آنکیلوزان : گرچه این بیماری به بیماری مردان جوان معروف است ولی به کرات تظاهرات و عوارض دیررس و تشخیص داده نشده بیماری را در سالمندی ملاحظه می کنیم در این بیماری هم درد شانه صبحگاهی و خشکی شدید ستون مهره های کمر علت مراجعه آنان است .

عفونت در سالمندی

دکتر فرشید عابدی

دانشیار بیماریهای عفونی، مرکزتحقیقات بیماریهای عفونی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

به افراد بالای 65 سال و یا به افرادی که به دلیل بیماریهای صعب العلاج و یا بیماریهای مزمن، ناتوان و شکننده شده اند سالمند گفته می شود. سالمندان از نظر ابتلا به بیماریهای عفونی در ریسک بالاتری قرار دارند. عفونت در سالمندی براساس سن به دو دسته تقسیم می شوند :

عفونت در سن بالای 65 سال

عفونت در سن بالای 75 سال

(به افراد مسن بالای 75 سال پیرپیر" ***Oldest old*** "و یا پیر شکننده" ***Frail elderly*** " گفته می شود.

عوامل متعدد بیولوژیکال، فرهنگی و اجتماعی در افزایش ابتلا به عفونت در سالمندی نقش دارند و بررسی ها نشان می دهد عفونت دلیل اولیه حدود – علت مرگ در سالمندی می باشد.

در سالمندی تظاهرات بالینی همه عفونتها خفیف تر می باشند به همین خاطر علائم بالینی نمی تواند گویای شدت بیماری باشند. عواملی که موجب افزایش ریسک برای عفونت در سالمندی می شوند شامل :

تغییرات ایجاد شده در سد پوستی مخاطی که موجب حمله میکروارگانیسم های پاتوژن می گردد.

تغییرات در ایمنی سلولی و همورال که با کاهش تعداد و فقدان ظرفیت تکثیر سلولهای ایمنی و کاهش تولید سیتوکاین های تخصصی ($1L_z$) همراه می باشد که موجب افزایش ریسک ابتلا به میکروارگانیسم های داخل سلولی می گردد و از طرفی نقص در هدایت سیگنالها موجب افزایش پاتوژن های ویروسی و قارچها می گردد.

کاهش پاسخ آنتی بادی های بدن به آنتی ژن ها، کاهش رسپتورهای ***Toll-like*** و کاهش سلولهای CD_4^+ ***T***

نقص در تولید ایمنوگلوبولین ها

تظاهرات بیماری در سالمندی متفاوت از علائم بیماریها در میانسالی است. به عنوان مثال تب که به عنوان علامت شاخص (کاردینال) در عفونت شناخته می شود، در سالمندی در50-30% بیماران دیده نمی شود ضمنادرجه حرارت پایه بدن اغلب کمتر از 37 درجه می باشد.

عفونتهای شایع در دوره سالمندی شامل عفونت دستگاه ادراری، پنومونی، باکتریمی، عفونتهای دستگاه گوارش، عفونتهای بافت نرم و عفونتهای ***CNS*** می باشد. هر کدام از عفونتهای فوق در سالمندی مشخصات مرتبط با خود را دارد. پیشگیری از عفونتها با ایمونیزاسیون در سالمندی به عنوان یک اصل شناخته شده است امروزه تزریق واکسن پنوموکوک، آنفلوآنزا، تب زرد و هرپس می تواند در کاهش مورتالیتی و موربیدتی در سالمندی کمک نماید.

خودمدیریتی رویکردی در مراقبت از سالمندان مبتلا به اختلالات مزمن

دکتر فرحناز محمدی شاهبلاغی

دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، تهران، ایران.

افزایش جمعیت سالمندان جهان از یک سو و شیوع بیماری های مزمن از سوی دیگر نظامهای سلامت را با تحول گریز ناپذیری در رویکر درمان و مراقبت مشکلات سلامتی روبرو ساخته است .افزایش هزینه های سلامت ،کمبود نیرو های متخصص از مهمترین چا لشها در این عرصه می باشند . این عوامل سبب شده که امروزه مسئولیت مراقبت و درمان که بر اساس رویکرد پدر مابانهpaternalistic زمانی بر عهده متخصصین حوزه سلامت بوده و بیماران را عناصری منفعل می نگریستند به سوی بیماران و خانواده های انها و تحت عنوان "خود مدیریتی" self managementمعطوف سازد .

برنامه های خود مدیریتی نخستین بار توسط دانشگاه استانفورد طراحی و معرفی شدند و امروزه با رشد قابل توجهی در ایجاد استقلال و مشارکت در بیماران به پیش می روند .خود مدیریتی فرایندی تعاملی است که در ان بیمار برای تدبیر و مدیریت مشکل خود فعالانه مشارکت می جوید .بیمار طی این فرایند با خانواده ،جامعه اعضائ حرفه ای تیم سلامت همبسته می شود تا به مدیریت علایم و نشانه های بیماری ، تغییرات شیوه زندگی پرداخته و نتایج روانشناختی ، فرهنگی و معنوی حاصل از بیماری را کنترل کند .

بیمار برای مدیریت بیماری نیازمند مسلح شدن به مهارتهای شناختی ،رفتاری و عاطفی است تا رضایتمندی از زندگی را با وجود بیماری برای خود تامین نماید .به کوتاه سخن خودمدیریتی یعنی توان زندگی کردن با بیماری . خود مدیریتی از مفهوم خود مراقبتی selfcareمجزاست .عقیده بر آن است که خود مراقبتی رفتار های سلامت محوری است که توسط فرد برای رسیدن به حداکثر رشد و تکامل و ارتقائ سلامت و حفظ آن انجام می دهد .

مطالعات فراترکیب metasynthesis انجام شده در حوزه خود مدیریتی حاکی از مفهوم سازی سه بعد برای مفهوم خود مدیریتی است که هر یک ناظر بر مفاهیم ضمنی متعددی است . این ابعاد شامل :

- تمرکز بر نیاز های ناشی از ناخوشی
- فعال سازی منابع و امکانات
- و زندگی با ناخوشی مزمن می باشد .

بعد اول بر مضامینی همچون یادگیری ،اختیار بیمار در برابر نیاز های سلامتی ، انجام فعالیتهای ارتقائ دهنده سلامت ،می باشد .بعد دوم بر بهره گیری از منابع مراقبت سلامت ،منابع روانشناختی ،منابع معنوی و اجتماعی تاکید می ورزد .بعد زندگی با بیماری نیز بر پذیرش احساسات و عواطف ، سازگاری ، یکپارچه ساختن بیماری با زندگی روزمره معنا سازی بیماری تاکید میکند. شناخت این ابعاد در تدوین برنامه های ارتقائ سلامت بیماران سالمند در مواجه با بیماری مزمن بسیار ارزشمند و کاربردی است .

همچنین یک مطالعه فرا تحلیل metaanalysisکه بر مجموعه مطالعات کار ازمای بالینی با موضوع تاثیر خود مدیریتی در دیابت ، فشار خون و استئو ارتریت پرداخته است ، موید این حقیقت است که اندازه اثر این مطالعات اگر چه به لحاظ اماری در بیشتر مواقع معنا دار می باشند، لیکن معنا داری بالینی انها با تناقضات متعدد روبروست . به عبارتی بر خلاف انتظار ، نتایج ثابتی در مورد اثر بخشی مداخلات خودمدیریتی وجود ندارد و خود اهمیت مطالعه در این حوزه را بر اساس مداخلات کاملا متناسب با شرایط زمینه ای و بافتار هر جامعه ضروری نشان می دهد .

مفهوم خود مدیریتی با مفهوم مشارکت اجتماعی community participation و توانمند سازی empowerment ارتباط تنگاتنگ دارد این مهم موجبات ارتقائ فعالیت های شناختی ،روانی ،جسمی و اجتماعی را برای سالمندان به همراه دارد .

بررسی وضعیت سلامت سالمندان استان خراسان جنوبی در سال95

دکتر کامبیز مهدی زاده

معاونت بهداشتی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران.
پست الکترونیک: mahdizadeh.k@gmail.com

زمینه و هدف: تغییر الگوی جمعیتی در کشور به سمت میانسالی و سالمندی است و شتاب سالمندی در کشورهای در حال توسعه خصوصا ایران سریع تر از رشد جمعیت می باشد و این شتاب در ایران بیشتر از کشورهای همسایه می باشد.. پیش بینی می شود تا سال 2050 میلادی 25% جامعه را سالمندان تشکیل خواهند داد.دانشگاه علوم پزشکی بیرجند براساس سر شماری نفوس و مسکن سال90 ،نهمین دانشگاه علوم پزشکی سالمند کشور است.این مطالعه به منظور بررسی وضعیت سلامت سالمندان استان خراسان جنوبی در سال 95 طراحی و اجرا شد .

روش تحقیق: در مطالعه توصیفی که به منظور بررسی وضعیت سلامت سالمندان استان خراسان جنوبی در سال 95 انجام شد. شاخص های سلامت سالمندان استان در سه سال متوالی 93 تا 95 با استفاده از نرم افزار اکسل و آمارهای توصیفی مقایسه و تحلیل شد .

یافته‌ها: 9.5%درصد جمعیت استان خراسان جنوبی را سالمندان تشکیلمی دهند میزان باروری کلی استان در سال95(2.8)می باشد بیشترین علت مرگ ومیر سالمندان در استان خراسان جنوبی به ترتیب بیماریهای قلبی و عروقی(48%)، سرطانها (13%)و بیماریهای تنفسی(12.8%) می باشد. سالمند آموزش دیده شیوه زندگی سالم در سالمندی به ترتیب در سال 92(44%)، 93(26%) ،94 (25%) ،درصد سالمند مراقبت شده توسط غیر پزشک در سال 92 (14.6%) ،93(17%)،94 (20%) ، سالمند مراقبت شده توسط پزشک در سال 92(7.2%) ،93(14%) ،94(17%)می باشد.از بین سالمندان مراقبت شده توسط غیر پزشک،57% سالمندان شهری و 43% سالمندان روستایی دارای عامل خطر بودند .نسبت سالمندان دارای سابقه بیماری در شهر13% و در روستا 25% بود. از بین بیماریهای غربال شده توسط غیر پزشک به ترتیب نسبت احتمال فشار خون بالا در شهر 13% و در روستا 6.5% بود، نسبت احتمال دیابت در شهر 16% و در روستا 12.6% گزارش شد.

نتیجه گیری: با توجه به رشد روز افزون سالمندی و شیوع بیماریهای غیر واگیر در سالمندان پیشنهاد می گردد برنامه مراقبت نوین میانسالان و سالمندان در استان و کشور هر چه سریعتر شروع شود وسالمندان بطور اکتیو توسط تیم سلامت مراقبت شوند تا سالمندان کیفیت زندگی بهتری داشته باشند .

واژه های کلیدی: سلامت، سالمندان، خراسان جنوبی

تغذیه در دوران سالمندی

دکتر زهرا عبداللهی

دکتری تخصصی تغذیه و مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه، تهران، ایران.

بیماری های غیرواگیر (NCDs)از جمله بیماری های قلبی عروقی دیابت ، استئوپروز و سرطان ها از شایعترین بیماری ها در دوران سالمندی بشمار می روند که با نحوه تغذیه و الگوی غذایی سالمند بخصوص دریافت زیاد چربی ، قند های ساده ، نمک و مصرف کم فیبر غذایی در ارتباط هستند. براساس گزارشات سازمان جهانی بهداشت مداخلاتی که منجر به کاهش 6mm Hg فشارخون شده است ریسک سکته را تا 40% و حمله قلبی را تا 15% کاهش می هد. کاهش 10 درصدی کلسترول خون نیز ریسک بیماری های قلبی عروقی را تا 30% کاهش می دهد. دریافت کافی ریزمغذیها نیز در سلامت سالمندان و پیشگیری از NCDs حائز اهمیت است. مداخلات تغذیه ای و اصلاح ریسک فاکتورهای تغذیه ای در دوره ای مختلف زندگی نقش مهمی در کاهش خطر بروز این بیمار یها دارد و این تاثیر در دوران سالمندی حتی بیشتر است.

تغذیه یک رکن اصلی در سلامت سالمندان است که می تواند بروز سالمندی را به تاخیر انداخته و یا از شدت تغییرات ایجاد شده بکاهد. نیاز سالمندان به مواد مغذی متاثر از داروها، بیماریها و پدیده های بیولوژیکی دوران سالمندی بوده و در افراد مختلف با یکدیگر متفاوت است. در دوران سالمندی افزایش توده چربی بدن به موازات کاهش توده عضلانی، میزان متابولیسم را کاهش می‌دهد. در این دوران سوء تغذیه از نوع کمبود دریافت انرژی یکی از مشکلات تغذیه ای شایع است و در عین حال در سال های اخیر اضافه وزن و چاقی نیز به عنوان یکی دیگر از اشکال سوءتغذیه در سالمندان از شیوع بالایی برخوردار است.

میزان متابولیسم پایه تقریباً 15 تا 20 درصد در طول زندگی و بطور کلی به ازاء هر 10 سال ، 5 % کاهش می یابد .این تغییرات منجر به کاهش نیاز به انرژی در سالمندان شده است که همراه با تحرک بدنی کم ، زمینه برای چاقی مساعد می‌گردد. قند های ساده باید کمتر از 10 % انرژی مورد نیاز روزانه را تامین کند . سازمان جهانی بهداشت در سال 2015 کاهش مصرف قند های ساده به گونه ای که کمتر از 5% انرژی روزانه را تامین کند را برای همه گروههای سنی توصیه نموده است این مقدار در یک رژیم غذایی حاوی 2000 کالری معادل 25 گرم قند است. برنامه غذایی دوران سالمندی باید شامل طیف متنوعی از مواد غذایی باشد به گونه‌ای که بتواند حدود 30 درصد کالری مورد نیاز روزانه را از چربی‌ها، 15 درصد از پروتئین‌ها و 55 درصد را از کربوهیدرات‌ها (عمدتاً کربوهیدرات‌های مرکب مثل غلات با سبوس، سبزی‌ها، حبوبات) تأمین کند. میزان نیاز به پروتئین در سالمندی 0/8 g/kg body weight توصیه شده است. مطالعات اخیر حاکی از ان است که این مقدار پروتئین برای نگهداری و تقویت توده عضلانی در سالمندی کافی نیست . Expert Committee Panel در سال 2015 مصرف 1/2 g/kg body weight -1 پروتئین را برای سالمندان بالای 65 سال توصیه کرده است. منابع پروتئین حیوانی مانند گوشتهای کم چربی، مرغ، ماهی، سفیده تخم مرغ، فرآورده های لبنی بدون چربی یا کم چربی پروتئین با کیفیت بالا را تامین می کند و بهترین منابع غذایی آهن ، روی ، اسید فولیک ، ویتامین B12 و B6در این دوران بشمار می روند. مصرف کافی سبزی ها بخصوص سبزی های برگی و میوه ها بویژه مرکبات در تامین فولات در این دوران حائز اهمیت است.

براساس توصیه متخصصین ، سهم چربی اشباع باید تا حداکثر 10% انرژی دریافتی روزانه باشد و در مبتلایان به بیماری های قلبی عروقی این مقدار باید کمتر از 7% انرژی مورد نیاز روزانه باشد. میزان کلسترول مصرفی نیز باید کمتر از 300 میلی گرم در روز باشد. در شرایط Hypercholesterolemia کلسترول دریافتی از رژیم غذایی کمتر از 200 میلی گرم در روز توصیه می شود.

دریافت کافی ریزمغذی ها نیز در دوره سالمندی حائز اهمیت است. در این دوران جذب کلسیم و ویتامین D کاهش می یابد . مصرف منابع غذایی حاوی کلسیم بویژه شیر و لبنیات مصرف روزانه مکمل کلسیم حاوی 400 تا 500 میلی گرم کلیسم و 200 تا 400 واحد بین المللی ویتامین Dتوصیه می شود. بنا بر توصیه کمیته کشوری پیشگیری و کنترل کمبود ویتامین D مصرف ماهانه یک مکمل 50 هزارواحدی ویتامن D تا سنین 70 سال و مصرف هر دو هفته یکبار یک مکمل 50 هزارواحدی در سالمندان بالای 70 سال توصیه شده

است. در برنامه کشوری مکمل یاری ویتامینD در شبکه های بهداشتی درمانی کشور ماهانه یک مکمل 50 هزار واحدی به سالمندان داده می شود هم چنین مکمل یاری روزانه کلسیم D نیر انجام می شود.

کمبود ویتامین B12 در اثر آتروفی معده و کاهش تولید فاکتور داخلی (IF) در سالمندی شایع است. با اختلال در عملکرد سیستم عصبی و Demencia در این دوران نسبت داده شده است. . مصرف مقادیر مناسبی از پروتئین های حیوانی از جمله انواع گوشت ، تخم مرغ و شیر ولبنیات مرغ به عنوان منابع و یتامین B12 با در نظر گرفتن ملاحظات سلامتی فرد و بیماریهای زمینه ای احتمالی در رژیم غذایی سالمند مهم است.کمبود ویتامین B6 به علت افزایش کاتابویسم و کاهش جذب و دریافت ناکافی از رژیم غذایی بویژه مصرف کم منابع حیوانی مثل در سالمندان شایع است..

کمبود آهن وکم خونی در سالمندان بویژه مبتلایان به سوءتغذیه مشاهده می شود. فولات از دیگر ریزمغذی هایی است که کمبود آن در دوران سالمندی شایع است. دریافت کافی فولات با کاهش هموسیستئین بالا در پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی نقش مهمی دارد. کمبود اسید فولیک می تواند کمبود ویتامین B12 را نیز تشدید کند. لذا لازم است به مقادیر کافی اسید فولیک و ویتامین B12 در دروه سالمندی توجه شود. تامین فولات کافی بدون در نظر گرفتن ویتامین B12می تواند موجب ماسکه شدن علائم کمبود ویتامین B12 بخصوص اختلالات عملکرد سیستم عصبی می شود. فیتوکمیکال ها که عمدتا در چای سبز، گوجه فرنگی و سیر یافت می شوند با اثرات بیولوژیکی خود در پیشگیری از سرطان ها و بیماری های قلبی عروقی نقش دارند. روی از دیگر ریزمغذیهایی است که کمبود ان در دوران سالمندی شایع است . برخی از عوامل شامل داروهایی که مصرف آنها در میـــانسالان شایع است مانند مکملهای آهن و کلسیم می توانند جذب روی را مختل کرده و یا ترشح آن را در ادرار افزایش می دهد که نهایتا منجر به کمبود روی در فرد سالمند می شود . برخی از علائم کمبود روی شبیه علائمی است که بطور طبیعی همزمان با سالمندی بروز می کند مانند کاهش حس چشایی و انواع درماتیت ها. اگر این علائم با کمبود روی همـــراه باشنـــد علـت اصلی علائم فوق ناشناخته باقی می ماند. منیزیم یکی از املاح موثر در استحکام و مقدار توده عضلانی بدن است. کمبود این عنصر نیز یکی از مشکلات تغذیه ای در سنین سالمندی می باشد و در سالمندان مبتلا به سوء تغذیه و سندرم های سوء جذب بیشتر مشاهده می شود. مصرف نمک در دوران سالمندی کمتر از 3 گرم در روز و یا دریافت سدیم کمتر از 1500 میلی گرم در روز توصیه شده است و این مقدار شامل نمک موجود در انواع مواد غذایی مورد مصرف می باشد. بطور کلی ارائه مراقبت های تغذیه ای در دوران سالمندی بعنوان یکی از اولویت های برنامه های بهبود تغذیه جامعه در شبکه های بهداشتی درمانی کشور در دست اجراست . پایش و نظارت بر اجرای این مراقبت ها و آموزش کارکنان بهداشتی در مانی در زمینه تغذیه سالمندان نقش مهمی در ارتقاء سلامت سالمندان کشور خواهد داشت.

فعالیت فیزیکی در سالمندان

دکتر محمد اسماعیل افضل پور[1]، دکتر حسین طاهری چادرنشین[2]

1- استاد گروه علوم ورزشی، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران.
2- استادیار گروه تربیت بدنی، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران.
Email: mafzalpour@birjand.ac.ir

پیری فرآیند طبیعی، پیچیده و فوق‌العاده فردی است که با کاهش فزآینده در عملکرد بیشتر سیستم‌های فیزیولوژیکی و روانی مشخص می شود. با ورود به مرحله سالمندی، هزینه درمان در بخش‌های بیمارستانی، روند تصاعدی خواهد داشت که به دلیل مصرف متوالی و استفاده بیشتر از خدمات سلامت و افزایش مدت زمان بستری در بیمارستان‌هاست. یکی از را ه های مقابله با پیری و یا کاهش سرعت پیشرفت آن، پراختن به فعالیت فیزیکی است. فعالیت فیزیکی منظم موجب کاهش اضطراب، افزایش کارکرد شناختی، کاهش افسردگی، کاهش خطر سقوط، سلامت استخوانی، و حفظ یا بهبود آمادگی قلبی – تنفسی در سالمندان می شود. ارزیابی یا غربالگری قبل از فعالیت فیزیکی برای سالمندان لازم است. وضعیت سلامتی، میزان ناتوانی، مصرف دارو یا دریافت درمان، علائم و نشانه‌های مرتبط با بیماری‌ها و فاکتورهای خطر که زمینه را برای بیماری‌های معین فراهم می‌آورند؛ باید به دقت بررسی شوند. همچنین ماهیت، درجه نقص و آسیب فیزیکی سالمندان، محدودیت‌های عملکردی ویژه، سابقه فعالیت، علایق فعلی برای ورزش و توانایی‌های اجرایی، توانایی حضور در جلسه فعالیت فیزیکی نیز لازم است مورد ارزیابی قرار گیرد. در ارزیابی فعالیت های فیزیکی، به طور خاص تاریخچه مشارکت در فعالیت‌های ورزشی یا تفریحی، فعالیت‌هایی که فرد از انجام آن‌ها لذت می‌برد و فعالیت‌های فعلی که از آن‌ها دوری می‌گزینند؛ مورد توجه قرار می گیرد. در برنامه ریزی فعالیت فیزیکی برای سالمندان مولفه هایی همچون تعداد روزها یا جلسات فعالیت در هفته، مدت جلسات فعالیت فیزیکی روزانه، شدت فعالیت و ساختار جلسه فعالیت فیزیک روزانه با اهمیت هستند. از فعالیت ها یا تمرینات فیزیکی مناسب برای این گروه می توان به تمرینات استقامتی، مقاومتی، انعطاف پذیری و تعادلی اشاره کرد.

واژه های کلیدی: سالمندان، فعالیت فیزیکی، آمادگی جسمانی.

عمده مشکلات دهان و دندان سالمندان

دکتر مجید صنعت خانی

دانشیار بیماری های دهان و دندان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

ارزیابی دقیق عمده مشکلات دهان و دندان سالمندان و تشخیص و درمان مناسب آنها در حفظ سلامتی این دسته از مراجعین عزیز نقش مهم و ارزنده ای دارد. حفظ و توسعه سلامت این قسمت از بدن ، بدون شک زمینه ساز سلامت روح برای تعالی معنوی است . قابل ذکر است علی رغم محدودیت های زندگی مدرنیته و نیز عوارض زندگی ماشینی (آلودگی آب و هوا و ...) شاخص امید به زندگی در بسیاری از کشورها افزایش داشته است که در این میان توجه به سلامت دهان و دندانها بین سالمندان دارای اهمیت زیادی شده است . توسعه سلامت دهان و دندان درسالمندان دارای نکات مهمی از قبیل کاهش هزینه های زندگی ونیز افزایش روحیه تندرستی ، میباشد. شناخت این مشکلات و تشخیص و درمان درست و بموقع آنها ، از وظایف اصلی دندانپزشکان می باشد.

عمده این مشکلات با توجه به افزایش سن ، سایش های دندانی و از دست رفتن بافت سخت دندانی ، پیوره یا پریودنتیت ، لقی دندانها ، بی دندانی کامل یا ناکامل ، آتروفی مخاط دهان در رابطه با بیماریهای سیستمیک (کم خونی ، کمبود های تغذیه ای ، مشکلات قلبی و عروقی ، نارسایی کلیه ، دیابت و..) کاهش ترشح بزاق (بخاطر افزایش سن و یا مصرف داروهای پاراسمپاتومیمتیک و داروهای اعصاب و غیره) ، کاهش قدرت عضلانی در جویدن ، بیماریهای اعصاب و نوروپاتی های اعصاب جمجمه ای ، آرتریت مفصل گیجگاهی ـ فکی ، دردهای ناحیه فک و صورت با منشاء مشکلات روحی ـ روانی (سایکولوژیک) ، عفونتهای فرصت طلب دهان (کاندیدوزیس) ، زخم های تحریکی ناشی از تحریک دندان مصنوعی و سرطانهای گوناگون حفره دهان و فک با منشاء مخاط دهان و یا منشاء مزودرمال و یا خون است . تشخیص به هنگام این مشکلات و درمان مناسب آنها نقش بسزایی در حفظ و توسعه سلامت سالمندان ، بعهده دارد که در این وجیزه سعی در ارائه آنها میگردد.

رویکرد اخلاقی در توسعه سلامت سالمندان

دکتر مجید صنعت خانی

دانشیار بیماری های دهان و دندان دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

خداست که شما را در حالت ناتوانی آفرید ، آنگاه پس از ناتوانی نیرومندی بشما بخشید و باز پس از نیرومندی ، ضعف و پیری پدید آورد . او هرچه بخواهد می آفریند، و او دانا و تواناست . (سوره روم ـ آیه 54)

پذیرش حقیقت و واقعیت سنت خداوندی در پیر شدن وفانی شدن ما و هرآنچه در این دنیا هست ، و باقی ماندن و جاودانگی هرآنچه که رنگ و صبغه خداوندی دارد ، مهمترین رکن اخلاقی و با ارزش ترین عامل آرامش نهاد ناآرام ماست . تا نگرش منفی نسبت به این واقعیت (پیر شدن) وجود داشته باشد و جهان خداوند را و فلسفه مهم آمدن ما به این دنیا (عبادت حق تعالی و سیر الی الله یافتن و همچون " او " شدن ، اویی که خالق کل شی ، قادر و توانا ،علیم و حکیم ، زیبا و جاودانه است) را درک ننماییم ، محال است رنگ و بوی زیبایی و جاودانگی را ببینیم. برای درک این حقیقت و ایجاد نگرش مثبت و واقعی به این موضوع ، مهمترین و جاودانه ترین آموزش ، آموزشهای الهی است که توسط پیامبران بزرگوار خداوند ، به ما انسانها رسیده است . توجه به این آموزه ها و عمل به آنها ، راه گشای بسیاری از مشکلات این دوره است و مهمترین رکن در توسعه سلامت سالمندان میباشد .

در افزایش سن و ورود به سالمندی و بروز پیامدها و عوارض ناشی از کهولت سن و تغییرات فیزیولوژیک بدن ، نیاز به تغییر نگرش و دیدگاه ما انسانها دارد ، تا در ورود به این دوره که برای همه خواهد بود ، شاهد دوران مثبت و سالمی باشیم . انسانی که خود را تمام شده در این دنیا ببیند و ایمان به آخرت نداشته باشد ، با همه امکانات فراهم شده دنیایی و ایجاد سلامتی ظاهری ، بازهم از شادمانی واقعی و جاودانه ، برخوردار نخواهد بود. اگر چه ایجادو توسعه سلامتی جسم در سالمندان وابسته به عوامل گوناگون است و از هر لحاظ بایستی بدان توجه شود ، در عین حال سلامتی روح و نفس آدمی نیز مهم است .

در این مقاله سعی خواهد شد علاوه بر ارکان مهم توسعه سلامت جسم در سالمندان ، به ارکان مهم سلامت روح و روان نیز پرداخته شود . بر مبنای نیازهای طبیعی سالمندان ، سعی شده است به نیازهای پزشکی و مراقبتی ، نیازهای غذایی ، نیازهای اجتماعی (عشق و محبت) و نیازهای معنوی پرداخته شود.

سم شناسی سالمندان

دکتر مهدی بلالی مود

استاد سم شناسی و مسمومیت ، مرکز تحقیقات سم شناسی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد ایران.

مقدمه: طب سالمندان و علم سم شناسی کاملا شناخته شده اند. اما سم شناسی سالمندان تا کنون به عنوان یک شاخه طب سالمندان و یا رشته ای از سم شناسی مورد توجه قرار نگرفته است. اخیرا آکادمی سم شناسی بالینی آمریکا به این رشته جدید سم شناسی اشاره نموده و از اعضای خود و بقیه سمشناسان بالینی دنیا خواسته است که در زمینه سم شناسی سالمندان پژ وهش نمایند.

مسمومیت: مسمومیت های داروئی و شیمیائی در سالمندان یک مشکل بهداشتی و درمانی میباشد. بیشر مسمومیت ها در سالمندان اتفاقی است که در نتیجه تیرگی شعور و زوال عقل نظیر آلزایمر موجب مصرف بیش از حد دارو و یا یک ماده شیمیائی میشود. مسمومیت اقدام به خودکشی بعلت افسردگی و حتی مسمومیت جنائی به سبب سودجوئی یکی از نزدیکان در سالمندان نادر نیست. تشخیص مسمومیت اعم از حاد ویا مزمن در این گروه سنی یواسطه بیماری های زمینه ای و کمبود ارتباط کلامی با این بیماران دشوار میباشد. توجه به سابقه مصرف دارو و بیماری های زمینه ای همراه با معاینه دقیق فیزیکی و استفاده مناسب از پاراکلینیک نظیر آزمایش های لازم سم شناسی،بیوشیمی، خون شناسی و طب تصویری راه گشای تشخیص میباشد. اسفاده بجا از پادزهرهای حیات بخش مانند نالوکسان و توجه دقیق به پاسخ درمانی میتواند به تشخیص سریع و درمان کمک کند.

ملاحظات تشخیصی و درمانی: سالمندانی که سابقه بیماری های قلبی عروقی دارند در معرض خطر ایسکمی و نارسائی احتقانی قلب در زمان مسمومیتمیباشند که نیازبه توجه و مراقبت ویژه دارد. زمینه اعتیاد و وابستگی به بنزودیازپین ها در این گروه سنینیزممکنست باعث مسمومیت آنان گردد. سالمندانی که سالیسیلات و داروهای مشابه آسپیرین برای درمان دردهای مزمن نظیر آرتروز و سایر بیماری های رماتیسمی مصرف میکنند با توجه به احتباس آنها در بدن و کاهش قدرت دفعی ممکنست منجر به مسمومیت شود. اختلالات نورولوژیک، تنفسی، گوارشی و اختلالات اسید و باز در اینگونه مسمومیت ها مشاهده میشود. پلی فارماسی با توجه به تداخل داروئی و آسیب پذیری سالمندان نیز موجب مسمومیت درمانی میشود. تجویز نارکوتیک ها در درمان دردهای سرطانی و سایر دردهای مزمن شدید و همچین اعتیاد به مواد مخدر و خود درمانی از عوامل دیگر مسمومیت های حاد و مزمن در سالمندان میباشد که اغلب مشکلات تشخیصی و درمانی را به دنبال دارد.در بسیاری از مسمومیت های خفیف تا متوسط سالمندان، تجویز زغال فعال و مواد مسهلی ممکنست کفایت کند. در مسمویت های شدید که پادزهر موثر دارند تجویز آن بایستی با احتیاط و به مقدار مصرف کمتر بجهت کاهش عملکرد قلب، کبد و کلیه ها در سالمندان و با توجه به بیماری های زمینه ای بویژه امراض سالمندی تجویزشود.

نتیجه گیری: سم شناسی سالمندان رشته جدیدی است که نیازمند توجه پژوهشگران سم شناسی بالینی و طب سالمندان میباشد. بعلاوه پزشکانی که به درمان سالمندان می پردازند باید توجه دقیق به دارو درمانی در جهت پیشگیری از بروز مسمومیت داروئی مبذول دارند و در درمان مسمومیت ها به آسیب پذیری آنان دقت فرمایند.

ملاحظات دارودرمانی سالمندان

دکتر سید فرشاد حسینی شیرازی

استاد دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

هر چند که تعریف دقیق سالمندی یکی از ابهامات بیولوژی بوده و عوامل زیادی چون درجه پیشرفت جامعه، بهداشت، تغذیه، الگوی زندگی، امید به زندگی، و حتی فرهنگ و قوانین نیز در تعیین سن آن نقش دارند، لیکن تاثیر آن بر اثر فرآورده های دارویی مشخص بوده و تاثیر عمیقی بر نتیجه درمان خواهد داشت.

سطوح و روندهای بیولوژیک زیادی در سالمندی تغییر یافته که میزان چربی بدن، حجم پلاسما، آلبومین پلاسما، گلوبولین پلاسما، حجم آب بدن، مایع بین سلولی، سرعت پاسخ دهی، اندیکس و بازده قلبی، سرعت فیلتراسیون گلومرولی، و جریان خون کلیوی از آن جمله هستند. در کنار این عوامل بیولوژیک، تغییرات روانی و خلق و خوی افراد ، تغییر در الگوی زندگی، و همچنین موقعیت اجتماعی و اقتصادی افراد نیز بر فارماکوکینتیک و فارماکودینامی داروها در طی سالمندی موثرند.عواملی چون ابتلای به بیماریهای گوناگون و متعدد مزمن و حاد، و همچنین الگوی مصرف داروهای متعدد و زیاد از دیگر مشکلات با اهمیت در طی دوران سالمندی هستند که مبحث تداخلات دارویی در این سنین را با اهمیت نموده و بر سلامت و تاثیر دارودرمانی بیمار موثر خواهند بود.

در یک نگاه عمومی، سالمندی سطوح پلاسمایی بسیاری از داروهای چربی دوست را کاهش داده، غلظت و اثر دهی داروهای محلول در آب را افزایش، متابولیسم کبدی بسیاری از داروها را تغییر، گیرنده های سلولی برای بسیاری از داروها را کاهش و یا نسبت انواع آنها را تغییر، و عوارض جانبی و سمیت بسیاری از داروها را افزایش میدهد. این تغییرات در دارودرمانی بسیاری از داروهای مسکن، قلبی عروقی، عصبی، متابولیک و هورمونی با اهمیت و قابل توجه است. آمار پزشکی حکایت از پیچیدگی های درمانی قابل ملاحظه بسیاری در طی دوران سالمندی داشته و مصرف درمانی این داروها را تحت تاثیر قرار میدهد. بدین ترتیب نتیجه درمان انسولینی، دیورتیکی، شار خون، انقباض عضلانی، اعصاب و روان و همچنین تسکین سالمندان متاثر از این تغییرات خواهد بود. بحث جزئی تر این موضوع و مثالهای متعددی از تجربیات دارودرمانی سالمندی در طی سمینار ارائه خواهد شد.

ابعاد روانی اجتماعی بهزیستی سالمندان

دکتر معصومه نظام دوست سدهی

کاندیدای دکترای روانشناسی سلامت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران.

پیشرفت علم پزشکی و توسعه روش‌های تشخیصی و درمان باعث افزایش طول عمر انسان‌ها و در نتیجه افزایش تعداد سالمندان شده است. امروزه سالمندان تعداد قابل توجهی از جمعیت جوامع را تشکیل می‌دهند. با توجه به پیر شدن جمعیت و بالا رفتن میانگین سن افراد جامعه و افزایش تعداد سالمندان، توجه به بهزیستی و سلامت آنان از اهمیت بسزایی برخوردار است.

ابعاد روانشناختی و اجتماعی احساس بهزیستی در افراد جامعه و تعامل جنبه‌های روانشناختی و اجتماعی با مسائل جسمانی، لزوم توجه به ابعاد روانشناختی و اجتماعی زندگی سالمندان را ضروری می‌نماید.

بهزیستی روانی می تواند پیش بینی معناداری برای کیفیت زندگی سالمندان باشد. و احساس رضایت بالاتر از زندگی و ایفای نقش خانوادگی – اجتماعی بهتر همراه با سلامتی را به همراه داشته باشد.

در این مجال تلاش می‌شود که ابعاد روانی و اجتماعی بهزیستی سالمندان بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

مطالعات ملی سالمندان در ایران و جهان

دکتر رباب صحاف[1]، دکتر مجید کوششی[1]، دکتر شیما سام[3]، دکتر مهدی رصافیانی[4]،
دکتر یداله ابولفتحی ممتاز[5]

[1].عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات سالمندی و گروه آموزشی سالمندی, دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
[2].عضو هیأت علمی گروه جمعیت شناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
[3].عضو هیئت علمی گروه پزشکی اجتماعی, دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران.
[4].عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات سالمندی و گروه آموزشی کاردرمانی, دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
[5].عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات سالمندی و گروه آموزشی سالمندی, دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

افزایش جمعیت افراد سالمند یا به به عبارتی سالمند شدن جمعیت با میزان متفاوت تقریبا بر تمام کشورهای دنیا اتفاق افتاده است. فرآیند سالمندی در سطح فردی تحت تاثیر عوامل داخلی, بیولوژیک و ژنتیک افراد میباشد ولی به نسبت بیشتری تحت تاثیر عوامل محیطی, سبک زندکی و عوامل اجتماعی-فرهنگی میباشد. لذا به همین دلیل, علی رغم شباهت ها, سالمندی در کشورهای مختلف با میزان و وضعیت متفاوت اتفاق میافتد. به همین دلیل از سالها قبل مطالعات ملی بسیار زیادی در سطح دنیا جهت تحلیل وضعیت سالمندان و بررسی چگونگی تاثیر شرایط محیطی و اجتماعی-فرهنگی بر افراد، برنامه ها و سیاست های هر کشور انجام میشود. علاوه بر این مطالعات ملی در حوزه سالمندی در کشورهای مختلف میتواند به درک بهتر فرآیند پیچیده و چند بعدی جسمی-روانی-اجتماعی سالمندان, عوامل اجتماعی موثر برسالمندی و فراهم نمودن اطلاعات ارزشمند در حوزه ی سالمندان کمک نماید.

از سالها قبل محققین در بسیاری از کشورها اهمیت جمع‌آوری داده های دقیق برای بررسی و درک سالمندی را به خوبی درک کرده و مطالعات متعددی, بیش از 70 مطالعه در بسیاری از کشورهای جهان انجام شده است. مطالعه سلامت و بازنشستگی،در ایالت متحده امریکا (MIDUS)، مطالعه طولی انگلستان بر سالمندی (ELSA)، پرسشنامه سلامت، سالمندی و بازنشستگی در اروپا (SHARE)، مطالعه ی سلامت و بازنشستگی آمریکا (HRS)، مطالعه ی کوهورت سالمندی کانادا (CLSA)، مطالعه ی ملی شهروندان ارشد سنگاپور (NSSC)، مطالعه ی سلامت و بازنشستگی ژاپن(JSHR) ، مطالعه ی طولی سلامت و بازنشستگی چین(CHARLS) ، مطالعه سلامت و بازنشستگی مکزیک (MHAS)، مطالعه ی طولی سالمندان هند (LASI)، مطالعه ی طولی سالمندان کره جنوبی (KLoSA) نمونه‌هایی از این دسته از مطالعات می‌باشند که ابعاد مختلف جسمانی، روانی و اجتماعی و اقتصادی, سالمندان در طول زمان مورد مطالعه ی دقیق گرفته است.

همانند روند بسیاری از کشورهای دنیا جمعیت سالمندان ایران به سرعت در حال افزایش است. تاکنون در ایران سه مطالعه در سطح ملی جهت تعیین وضعیت ابعاد مختلف سلامت جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان در سالهای 1378، 1381 و 1391 انجام شده است. علی رغم اهمیت این مطالعات و فراهم نمودن شواهد و مستندات علمی در باره سالمندان ایرانی در سطح ملی برای اولین بار, ممکن است نتایج آنها به طور کامل قابلیت تعمیم به سالمندان کل کشور, قابلیت تعمیم به هر استان به طور مجزا و همچنین تنوع جغرافیایی و قومیتی در کشور ما را نداشته باشند. هچنین با توجه به طبیعت پویا, پیچیده و چند بعدی (جسمی، روانی و اجتماعی) سالمندی انجام مطالعات علمی دقیق در طول زمان و در سطح ملی جهت ارائه به برنامه ریزان، مدیران و سیاستگزارن حوزه سالمندی ضروری به نظر میرسد. لذااگرچه تحقیقات متعددی از سالها قبل بر روی سالمندی اجرا می‌شود، اما نیاز مبرمی به بررسی تحلیل وضعیت ابعاد مختلف سالمندان ایرانی و درک بهتر روند و فرایند سالمندی در سطح ملی وجود دارد.

نیمرخ وضعیت سالمندان ایران در پیوستار شاخص جهانی دیده بان سالمندی

دکتر مجید کوششی[1]، دکتر رباب صحاف[2]، کامبیز کبیری[3]

1- عضو هیأت علمی گروه جمعیت شناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
2- عضو هیأت علمی مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
3- دانشجوی دکتری جامعه شناسی، دانشگاه پیام نور تهران ایران.

چکیده

در همه برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌های جامع، نهادهای ذیربط قویاً علاقه‌مند به پایش نتایج مداخلات خود هستند و اهمیت این موضوع باعث شده تا دولت‌ها، که مهمترین نهاد برنامه‌ریزی، سیاست‌گذاری و نظارت بر مداخلات خود و سایر نهادهای غیردولتی هستند، اقدام به تدوین دقیق‌ترین ابزارها و شاخص‌ها برای این پایش کنند. رصد وضعیت زندگی اجتماعی- اقتصادی سالمندان نه‌تنها می‌تواند در سطح ملی مؤثر و مفید و بنابراین ابزار مهم برنامه‌ریزی اقتصادی- اجتماعی و سلامت باشد، بلکه چنانچه این شاخص براساس استانداردهایی محاسبه شود که قابلیت مقایسه بین‌المللی داشته باشد، دولت‌ها را قادر خواهد کرد تا وضعیت خود را با کشورهای دیگر و کل دنیا مقایسه کنند. از سوی دیگر و در چارچوب قوانین و خطومشی‌های کشور، شرط اول و اصلی برای توفیق سیاست‌های نظام جمهوری اسلامی ایران و تحقق اهداف بلند کشور برای به‌زیستی سالمندان، از همه نسل‌ها و به هر تعداد، در اختیار داشتن ابزارهای مناسب، دقیق و کارآمد برای پایش و رصد دائمی وضعیت آنان در همه ابعاد است. این کار دارای چنان اهمیتی حیاتی است که در بند آخر سیاست‌های جمعیتی کشور مورد تأکید قرار گرفته است. هدف این مقاله معرفی و محاسبه یک شاخص جهانی برای پایش وضعیت اقتصادی- اجتماعی و سلامت سالمندان ایرانی و مقایسه وضعیت آنان با کشورهای دیگر دنیا است. این شاخص، با عنوان شاخص جهانی دیده بان سالمندی (GAWI)، براساس چهار معرف از *امنیت درآمد*، *توانمندی*، *سلامت* و *محیط فیزیکی و اجتماعی حمایت کننده* سالمندان ساخته می شود. این شاخص برای سال 1392 محاسبه و تحلیل شده و نتایج نشان می دهد که ایران در سنجه کلی این شاخص رتبه 75 ام را در بین کشورهای دنیا دارد. تحلیل جزئیات این شاخص نشان می دهد که رتبه وضعیت سالمندان ایران از نظر امنیت درآمد 73، از نظر توانمندی سالمندان 88، از نظر محیط توانمندساز 64 است ولی از نظر وضعیت سلامت جسمانی و روانی 58 امین کشور دنیا است. در پیوستار شاخص جهانی دیده بان سالمندی، که سوئیس، نروژ، سوئد، آلمان و کانادا 5 کشور برتر هستند، نمره کلی ایران از این شاخص نزدیک به کشورهای اوکراین، اندونزی و ترکیه است.

واژه های کلیدی: سالخوردگی جمعیت، سالمندی فعال، شاخص دیده بان سالمندی، وضعیت سالمندان ایران

سخنرانی

(به ترتیب پانل ها)

بررسی اثربخشی دارودرمانی با و بدون رفتار درمانی شناختی بر درمان افسردگی پس از سکته مغزی

زهرا دانای سیج، عبدالمجید بحرینیان، دکتر محمد دهقانی فیروزآبادی

دانشیار بیماری‌های مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

m.dehghani44@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: سکته مغزی نقص کانونی در مغز است . سومین علت شایع مرگ و میر و شایع ترین اختلال ناتوان کننده مغز و اعصاب در بین بزرگسالان می باشد. حوادث عروقی مغز می تواند باعث ایجاد اختلالات روانی متعددی بویژه خلق افسرده شود. تحریک پذیری و بی ثباتی خلق ممکن است پس از حوادث عروقی مغزی رخ دهد. خلق افسرده که تا حدودی واکنش به معلولیت ناشی از سکته مغزی است می تواند سدی در برابر توانبخشی محسوب شود. نتایج برخی پژوهش ها بیانگر اثر بخشی رفتار درمانی شناختی بر افسردگی است. این پژوهش با هدف مقایسه تاثیر دو روش رفتار درمانی شناختی همراه دارودرمانی به تنهایی بر افسردگی پس از سکته مغزی انجام شد.

روش تحقیق: در این کارآزمایی بالینی 28 زن مبتلا به افسردگی پس از سکته مغزی به صورت تصادفی در دو گروه مورد و شاهد قرار گرفتند. بیماران در گروه مورد ، ترکیبی از دارودرمانی و رفتار درمانی شناختی و در گروه شاهد فقط داروی ضد افسردگی دریافت کردند. به منظور مقایسه میزان بهبودی افسردگی در دو گروه پس از انجام مداخلات درمانی، از آزمون افسردگی بک(Beck) استفاده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS(ویرایش 15) در سطح معنی داری 0/05 بوسیله آزمون های آماری تی مستقل، زوجی، فیشر و تحلیل واریانس تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: در این مطالعه هر دو روش رفتاردرمانی شناختی به همراه دارو درمانی (P<0/001) و دارو درمانی به تنهایی(P<0/001) به طور معنی داری بر افسردگی پس از سکته مغزی موثر واقع شدند.در گروه مورد(که تحت اقدامات رفتار درمانی شناختی توام با دارودرمانی قرار گرفتند) پس از اجرای آزمون Beck میانگین نمرات از 29(قبل مداخله) به 6/12 (پایان مداخله)و در گروه شاهد (که فقط دارو دریافت کردند) میانگین نمرات از 30/1(قبل مداخله)به 21/7(پایان مداخله) کاهش یافت. ولی این کاهش در گروه مورد معنی دارتر بود.

نتیجه گیری : بر اساس نتایج این تحقیق هر دو روش دارودرمانی به تنهایی و رفتاردرمانی شناختی همراه دارودرمانی بر افسردگی پس از سکته مغزی موثر هستند ولی روش ترکیبی رفتاردرمانی شناختی همراه دارو موثرتر است و به عنوان روشی موثر برای بازگشت سریعتر بیمار به زندگی سالم تر در مراکز درمانی پیشنهاد می شود.

واژه های کلیدی: افسردگی، سکته مغزی، دارو درمانی، رفتار درمانی

ادراک سالمندان ایرانی از سلامت معنوی: تحلیل محتوای کیفی

دکتر حسین عجم زیبد[1]، دکتر مهشید فروغان[2]، دکتر فرحناز محمدی شاهبلاغی[3]، دکتر حسن رفیعی[4]، دکتر مریم رسولی[5]

1-استادیار گروه پرستاری داخلی جراحی و اطفال، دانشکده پرستاری مامایی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماع و ارتقا سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
ایمیل: ajam.h@gmu.ac.ir
2- دانشیار مرکز تحقیقات سالمندی، گروه آموزشی سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
3- دانشیار مرکز تحقیقات سالمندی، گروه آموزشی پرستاری ، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
4- دانشیار مرکز تحقیقات مدیریت رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
5- دانشیار گروه پرستاری اطفال، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

زمینه و هدف: سلامت معنوی یکی از مهمترین ابعاد سلامت است. کشف ادراک و دیدگاه های ذهنی منبعث از تجارب سالمندان می تواند راهی برای شناخت پدیده سلامت معنوی در سالمندان باشد بنابراین مطالعه کیفی حاضر با هدف تبیین ادراک سالمندان از سلامت معنوی انجام شده است.

روش تحقیق: این مطالعه به روش تحلیل محتوای عرفی نجام گرفت. 12 سالمند 60 سال و بالاتر، مایل به شرکت در مطالعه و برخوردار از سلامت شناختی به روش هدفمند انتخاب و در مطالعه شرکت کردند. داده ها با روش مصاحبه عمیق جمع آوری گردید. آنالیز داده ها براساس تحلیل مفهومی استاندارد انجام شد.

یافته ها: محددوده سنی سالمندان شرکت کننده درمطالعه 90-60 سال با میانگین 71/25±9/48 بود. نتایج نشان داد سلامت معنوی سالمندان دارای سه مؤلفه بینش، کنش و عواطف معنوی است. مؤلفه بینش معنوی شامل شناخت معنوی و باور معنوی بود. مؤلفه کنش معنوی شامل ارتباط باخدا، ارتباط با دیگران و خودسازی بود. مؤلفه عواطف معنوی شامل عواطف معنوی نسبت به خود، خدا و دیگران بود.

نتیجه گیری: این مطالعه با مفهوم سازی مبتنی بر تحلیل عمیق تجارب سالمندان، تصویری روشن و داده هایی عمیق در زمینه مفهوم سلامت معنوی، ابعاد و زوایای آن ارائه داده است. این یافته ها با افزایش آگاهی و درک تیمهای بهداشت و درمان، آنان را قادر می سازد تا در آموزش، درمان و ارتقاء سلامت مداخلات مناسبی را برای سالمندان طراحی و به انجام رسانند. همچنین، مطالعه دریچه ای را برای پرداختن به مفهوم سلامت معنوی سالمندان فراروی محققین به ویژه محققین حوزه سنجش و اندازه گیری سلامت می گشاید تا قادرباشند ابزار مبتنی بر فرهنگ سالمندان ایرانی طراحی کنند.

واژه های کلیدی: سلامت معنوی، سالمندان، تحلیل محتوای کیفی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

تأثیر موسیقی درمانی بر میزان افسردگی و احساس تنهایی سالمندان شهر یزد

فریبا سعیدی نژاد[1]، فاطمه ترک زاده[2]، ناهیدالسادات حسینی[3]، فاطمه امیری[4]

[1] کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، بیمارستان شهید صدوقی یزد، ایران
fsaeedinejad@yahoo.com
[2] کارشناس بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، بیمارستان شهید صدوقی یزد، ایران
[3] دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، بیمارستان شهید صدوقی یزد، ایران
[4] کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، بیمارستان افشار یزد، ایران

چکیده

زمینه و هدف : پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر موسیقی درمانی بر کاهش افسردگی و احساس تنهایی سالمندان انجام شد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر مطالعه‌ای شبه تجربی با روش پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. 45 سالمند(20 مرد و 25 زن) با روش نمونه گیری در دسترس از شهرستان یزد انتخاب شدند و به تصادف دردو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزارهای مورد استفاده پرسشنامه افسردگی سالمندان، پرسشنامه احساس تنهایی و بسته آموزشی موسیقی درمانی بود. مداخله شامل 15جلسه موسیقی درمانی بود.

یافته‌ها: نتایج پژوهش حاکی از آن است که افسردگی سالمندان پس از مداخله کاهش یافته است. همچنین احساس تنهایی زنان در قسمت ارتباط با دوستان و نشانه‌های عاطفی تنهایی، بهبود معنادار داشته است اما بر احساس تنهایی مردان تأثیر معنادار نداشت.

نتیجه گیری: یافته‌های تحقیق نشان دادند که موسیقی درمانی می تواند به عنوان راهکاری برای کاهش شدت افسردگی سالمندان به کار رود؛ تأثیراین گونه مداخلات بین افراد دو جنس می تواند متفاوت باشد؛ و این تفاوت در زمینه کاهش احساس تنهایی نیز به چشم می خورد.

واژه های کلیدی: موسیقی درمانی، افسردگی، احساس تنهایی، سالمندی.

پیش گویی کننده های سلامت روان بر حسب رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی در سالمندان شهر بیرجند در سال 1395

دکتر محمدرضا میری[1]، غلامرضا شریف زاده[2]، مریم بهلگردی [3]، فرزانه میری[4]، حکیمه ملاکی مقدم[5]، شیما بهدانی[6]

1- دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند،ایران . miri_moh2516@bums.ac.ir
2- کارشناس بهداشت عمومی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند،ایران .
3- کارشناس روان شناسی بالینی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند،ایران .
4- کارشناس ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،
5- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: افزایش طول عمر و فزونی جمعیت سالمندان یکی از دستاوردهای قرن حاضر است.رضایت از زندگی به عنوان نشانه ای بارز از سازگاری موفقیت آمیز فرد با تغییر در موقعیت های گوناگون زندگی مورد توجه قرار می گیرد.به نظر می رسد که سلامت روان و حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی ارتباط داشته باشد.با توجه به مطالعات کم در این زمینه این مطالعه با هدف بررسی رابطه رضایت از زندگی با سلامت روان وحمایت اجتماعی در سالمندان ساکن شهر بیرجند انجام شده است.

روش کار : در این مطالعه مقطعی توصیفی تحلیلی تعداد 346 نفر از سالمندان شهر بیرجند به صورت روش خوشه ای تصادفی شده انتخاب شدند ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ با 28 سوال***[***حداقل نمره(صفر)،حداکثر نمره(84)***]***، حمایت اجتماعی واکس با 23 سوال ***[***حداقل نمره(صفر)،حداکثر نمره (23) ***]*** و رضایت از زندگی داینر با 5 سوال***[***حداقل نمره(5)،حداکثر نمره(35)***]*** بود که بصورت مصاحبه برای سالمندان تکمیل گردید. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار آماری***SPSS19*** و آزمون آماری رگرسیون گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: بر اساس نتایج مطالعه 53/7% از پاسخگویان مرد و 43/9% باسواد و 76/3% همسردار بودند. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد از بین متغیرهای مورد بررسی رضایت از زندگی (***P***<0/001، ***β***=0/39)، حمایت از طرف دوستان (***P***=0/04، ***β***=0/16)، حمایت از طرف دیگران (***P***=0/04، ***β***=0/15) و باسواد بودن (***P***=0/002، ***β***=0/17) توان پیشگویی سلامت روان را دارند. این متغیر ها در مجموع 39/7% تغییرات سلامت روان را تبیین می کنند.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه ، رضایت از زندگی با حمایت اجتماعی و سلامت روان رابطه مستقیم دارد.لذا از این طریق تقویت حمایت،حرمت گذاری به سالمندان وبه تبع آن با بهبود وضعیت حمایت اجتماعی وسلامت روان می توان رضایت مندی سالمندان را افزایش داد.

واژه های کلیدی : سلامت روان- رضایت از زندگی- حمایت اجتماعی- سالمندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی میزان رضایت زناشویی سالمندان ازدواج کرده در دوره سالمندی

حلیمه زارعی[1]، دکتر یداله ابوالفتحی ممتاز[2]، دکتر رباب صحاف[3]

1-دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی مرکز تحقیقات سالمندی ، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
2-دکترای تخصصی سلامت سالمندان. استادیار مرکز تحقیقات سالمندی و گروه آموزشی سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. موسسه تحقیقات سالمندی مالزی، دانشگاه پوترای مالزی.
3-دکترای تخصصی سلامت سالمندان. دانشیار مرکز تحقیقات سالمندی و گروه آموزشی سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: اگر چه ازدواج در دوره سالمندی به عنوان یک راهکار جهت افزایش کیفیت زندگی و کاهش تنهایی سالمندان توصیه شده است، اما مطالعه ای که میزان رضایت سالمندان از ازدواج در دوره سالمندی را بیان کند موجود نیست .لذا پژوهش حاضر به منظور بررسی میزان رضایت *زناشویی* در بین سالمندانی می باشد که در دوره سالمندی ازدواج کرده اند.

روش تحقیق : این یک مطالعه مقطعی بوده که در شهر سنندج در سال 1395 انجام شده است. از روش نمونه گیری دردسترس استفاده شد. شرکت کنندگان در پژوهش شامل 190 نفر از افراد 60 ساله و بالاتر که در دوران سالمندی ازدواج کرده اند. داده ها توسط پرسشنامه زوجی اینریچ جمع آوری گردید.

یافته ها: میانگین سنی مشارکت کنندگان در پژوهش 67.37 سال با انحراف معیار 11.24 بود. میانگین رضایت زناشویی 36.95 با انحراف معیار 3.70 بود. در حالیکه فقط 3.7 درصد از سالمندان ازدواج کرده در دوره سالمندی، میزان رضایت زناشویی خود را پایین بیان کردند بیش از 60 درصد از آنان رضایت زناشویی خود را بالا و خیلی بالا گزارش دادند. نتایج حاصل از تحلیل های آماری نشان داد که بین زنان و مردان تفاوت معنی داری در میزان رضایت زناشویی وجود نداشت.

نتیجه گیری: نتایج حاصل از مطالعه حاضر نشان دهنده میزان رضایت زناشویی بالا در بین سالمندان بود. این نتایج می تواند منبعی جهت تشویق سالمندان بدون همسر، به ازدواج در دوره سالمندی باشد.

واژه های کلیدی: رضایت زناشویی ؛ سالمندی ؛ ازدواج در دوره سالمندی، سنندج

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

تعیین عوامل روانی اجتماعی مؤثر بر سلامت سالمندی در شهر بیرجند

آزاده ابراهیم‌زاده[1]، مرجان فرزاد[2]، محبوبه سلجوقی[3]، غلامرضا شریف‌زاده[4]،
سمیرا الهامی‌راد[5]،

1- دانشیار بخش عفونی، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
2- ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. mahboubehsaljoughi@gmail.com
3- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران.
4- استادیار اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
5- کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران.

زمینه و هدف: امروزه درصد چشمگیری از جمعیت جهان را سالمندان تشکیل می‌دهند و انتظار می‌رود که با افزایش امید به زندگی در بسیاری از کشورهای جهان، شمار سالمندان افزایش یابد. این امر توجه به سلامت این قشر کثیر را در ابعاد مختلف دو چندان می‌سازد. سلامت سالمندی تنها به معنی عدم وجود بیماری نیست بلکه توجه به ابعاد سلامت روحی-روانی و اجتماعی سالمندان و عوامل موثر در آن به منظور بهبود کیفیت زندگی و تداوم آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. لذا این مطالعه با هدف تعیین عوامل روانی اجتماعی مؤثر بر سلامت سالمندی در شهر بیرجند انجام گردید.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی – تحلیلی اطلاعات از 342 فرد مسن60 سال یا مسن‌تر و ساکن شهر بیرجند بستری در بخش-های جراحی و داخلی شامل جراحی عمومی، ارتوپدی، اورولوژی، سوختگی، مسمومیت، جراحی اعصاب، داخلی اعصاب، قلب، عفونی، چشم، گوش، حلق و بینی بستری شده در طی مهر 95 لغایت دی 95 جمع‌آوری شد. افراد بصورت در دسترس انتخاب شدند. ابعاد سلامت سالمندی از قبیل خود کارآمدی، توانایی مقابله با استرس، داشتن روابط اجتماعی، کمک به دیگران و کردار نیک، خودمراقبتی، فعالیت فیزیکی، قدرت تفکر، شرکت در فعالیت‌های اجتماعی و پذیرش پیری با مقیاس استاندارد Healthy Aging Index به منظور تعیین میزان تاثیر و اولویت هر بعد بر سلامت سالمندان شهر بیرجند مورد بررسی قرار گرفت. داده‌های جمع‌آوری شده با نرم افزار SPSS نسخه 22 و با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و t تست مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه میانگن سنی افراد شرکت کننده در پژوهش حاضر 7/46± 76/88 و 47/4 درصد مرد و بقه زن بودند. در این مطالعه میانگین و انحراف معیار سلامت سالمندی 0/29± 3/04 بدست آمد. بالاترین نمره‌ی آزمودنی‌ها در بعد پذیرش پیری (1/09± 3/45) و پایین‌ترین نمره در بعد شرکت در فعالیت‌های اجتماعی (0/51± 2/84) کسب نموده‌اند. همچنین بین میانگین نمره سلامت، روابط اجتماعی، فعالیت فیزیکی برحسب جنسیت تفاوت معناداری وجود داشت و مردان در هر سه متغیر مذکور نمره بالاتری کسب کردند (P<0/05). نتایج نشان داد سلامت سالمندی با خودکارآمدی (r = 0/69)، روابط اجتماعی (r = 0/68)، فعالیت فیزیکی (r = 0/67)، پذیریش پیری (r = 0/64)، کمک به دیگران (r = 0/61)، توانایی مقابله با استرس (r = 0/48)، خودمراقبتی (r = 0/40)، قدرت تفکر (r = 0/30)، و شرکت در فعالیت‌های اجتماعی (r = 0/26) ارتباط معنادار و مستقیم دارد (P<0/001).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که شرکت در فعالیت‌های اجتماعی در سالمندان کاهش پیدا می‌کند. همچنین در زنان سالمند علاوه بر فعالیت‌های اجتماعی سلامت و فعالیت فیزیکی نیز کاهش پیدا کرده و از آنجا که فعالیت‌های اجتماعی و فیزیکی نقش بسزایی در سلامت جسم و روان سالمندان دارد؛ لذا پیشنهاد می‌شود مسولان در این زمینه تدابیر خاصی اتخاذ نمایند.

واژه‌های کلیدی: عوامل روانی - اجتماعی، سلامت سالمندی

سازمان بسیج جامعه پزشکی
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت کیفیت خواب و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر بیرجند در سال 1395

سمانه علی آبادی[1]، میترا مودی[2]، محمدرضا میری[3]، رقیه محمدی[4]، زویا طاهرگورابی[5]

[1] کارشناس ارشد مدیریت توانبخشی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر برسلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
[2] دانشیار آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر برسلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
پست الکترونیک: mitra_m2561@yahoo.com
[3] دکترای تخصصی آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر برسلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
[4] دکترای تخصصی فیزیوتراپی، مرکز تحقیقات توانبخشی عضلانی عصبی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
[5] ستادیار فیزیولوژی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر برسلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: امروزه در تمام جوامع، سالمندی به عنوان یک مسأله مهم در آستانه ورود به سده 21 مطرح است. یکی از مسایل تاثیر گذار بر کیفیت زندگی سالمندان، خواب است. خواب یکی از عناصر مهم در چرخه های شبانه روزی است و یک سوم از زندگی ما را تشکیل می دهد. خواب راحت از نشانه های سلامت جسم و آسایش روان است. اختلال خواب در سالمندان می تواند منجر به افسردگی، سقوط، اختلالات حافظه، اشکال در تمرکز، تحریک پذیری، کیفیت پایین زندگی، دمانس، خستگی، خلق ناپایدار و ...شود. با توجه به شکایت زیاد سالمندان از بی خوابی و تاثیر سوء بی خوابی بر سلامت جسم و روان سالمندان،مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت کیفیت خواب سالمندان شهر بیرجند و عوامل مرتبط با آن انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی– تحلیلی از نوع مقطعی تعداد 272 نفر از سالمندان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر بیرجند مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه دموگرافیک و شاخصکیفیت خواب پیتز بورگ Pittsburgh Sleep Quality Index(PSQI) بود که دارای 18 سوال و 7 مقیاس شامل کیفیت ذهنی خواب، تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب واقعی، کفایتخواب، اختلالات خواب، میزان داروهای خواب آور مصرفی و عملکرد روزانه می باشد. اخذ نمره کلی بالاتر از 5 نمایانگر کیفیت خواب نامطلوباست. روایی و پایایی این ابزار و حساسیت آن برای بررسی کیفیت خواب در مطالعات متعدد بررسی شده است. داده ها پس از جمع آوری در نرم افزار SPSS16 وارد و با استفاده از آزمونهای آماری من ویتنی و کروسکال والیس در سطح معنی داری P کمتر از 0/05 تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: میانگین سن سالمندان 8/44 ± 68/93 سال ، 59/3 % زن ، 52/6% بیسواد و 72/8 % همسردار بودند. 35/7% بیان کردند که در طول ماه گذشته بدلیل عوامل محیطی مانند سر وصدای زیاد و محرکات نوری مشکل خواب داشتند. از نظر وضعیت مقیاسهای کیفیت خواب، 66/2% کیفیت ذهنی نسبتا خوب، 40/5 % مشکل تاخیر در به خواب رفتن آنها متوسط ، 58/1% بیش از 7 ساعت خواب شبانه ، 64/2% بازدهی خواب خوب ، 64/8% اختلال خواب متوسط ، 79/3 % عدم مصرف داروی خواب آور و 71/5% عدم اختلال در عملکرد روزانه داشتند. در مجموع وضعیت کیفیت خواب 69% سالمندان خوب بود. اختلاف معنی داری بین میانگین نمره کیفیت خواب بر حسب جنس(p=0/03)، درد (p=0/007)، مواجهه با محرکهای محیطی (p□ 0/001) ، فعالیت فیزیکی (p = 0/008) و عوارض یائسگی (p= 0/03) مشاهده شد. اختلاف معنی داری بین وضعیت تاهل، تحصیلات، ارزیابی از میزان درآمد و بیماریها با کیفیت خواب مشاهده نشد.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که کیفیت کلی خواب سالمندان شهر بیرجند نسبتا مطلوب است و با عوامل فردی، محیطی و فعالیت فیزیکی سالمند مرتبط است. لذا به منظور ارتقاء کیفیت خواب سالمندان توجه به این عوامل در طراحی مداخلات مربوط به سالمندان پیشنهاد می گردد.

واژه های کلیدی: سالمند، کیفیت خواب، مشکل خواب، عملکرد روزانه

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

تاثیر مداخله آموزشی مبتنی بر تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده در تغییر رفتار مصرف خودسرانه دارو در سالمندان

هادی مرشدی [1]، احمد فخری [2]، عیسی محمدی زیدی [3]

1- استادیار، دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.
پست الکترونیک: hadimorshedity@gmail.com
2- استادیار، متخصص اعصاب و روان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، خوزستان، ایران.
3- دانشیار، دکترای آموزش بهداشت، گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

چکیده

زمینه و هدف: بر اساس تحقیقات انجام شده، هر ایرانی سالانه 339 عدد دارو مصرف می کند که بیش از استاندارد جهانی است. علاوه بر این، عوارض ناگوار مصرف خودسرانه داروها و آنتی بیوتیکها در گروه های خاص جمعیتی مانند سالمندان لزوم توجه به این مقوله را بیش از پیش مطرح می سازد. هدف مطالعه کنونی تعیین تاثیر مداخله آموزشی به منظور اصلاح رفتار مصرف خودسرانه دارو و آنتی بیوتیک در سالمندان با کاربرد تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده بود.

روش تحقیق: با استفاده از نمونه‌گیری چند مرحله‌ای، 384 نفر از سالمندان عضو کانون بازنشستگان شهر تنکابن، در قالب دو گروه تجربی و کنترل در یک پژوهش نیمه تجربی شاهددار با اندازه گیری قبل و بعد شرکت کردند. مداخله آموزشی بر اساس نیازسنجی و سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده در 5 جلسه یک ساعته بحث گروهی با محوریت افزایش دانش، اصلاح نگرش، تقویت سیستم حمایت اجتماعی و شناسایی موانع و تقویت خودکارآمدی به همراه مشاهده والگوبرداری رفتارهای صحیح و غلط در گروه تجربی اجرا شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل اطلاعات دموگرافیک و چک لیست ثبت رفتار مصرف دارو و آنتی بیوتیک ها بدون تجویز پزشک به همراه مقیاس 32 سوالی اندازه‌گیری سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده بود که قبل و 3 ماه بعد از مداخله تکمیل شد. نهایتاً داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS نسخه 22 شد و با استفاده از آزمون‌های آماری کای اسکوئر، تی زوجی و مستقل، آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان دهنده تغییر معنادار نمره نگرش (از 8/6±17/1 به 10/5±26/6، $P<0/05$)، هنجارهای انتزاعی (از 4/5±12/3 به 5/2±18/6، $P<0/05$)، کنترل رفتاری متصور (از 8/2±15/6 به 9/8±26/5، $P<0/001$) و قصد رفتاری (از 1/8±2/1 به 2/1±4/5، $P<0/05$) در سالمندان گروه تجربی بود. همچنین میانگین مصرف خودسرانه دارو و آنتی بیوتیک (از 2/6 ± 4/4 به 2/7 ± 2/4، $P<0/05$) در سالمندان گروه تجربی پس از آموزش کاهش یافت.

نتیجه‌گیری: با توجه به شیوع بالای خوددرمانی و عوارض بسیار خطرناک برای سلامتی سالمندان و لزوم توسعه رفتارهای پیشگیری در این رابطه، تدوین و اجرای مداخلات آموزشی با تکیه بر نظریات روانشناختی مخصوصاً تئوری رفتار برنامه ریزی شده در راستای اصلاح رفتار مصرف خودسرانه دارو و آنتی بیوتیک در سالمندان توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: سالمندان، آنتی بیوتیک، خودسرانه، تغییر رفتار، آموزش، دارو.

تاثیر آموزش مراقبت معنوی بر کاهش اضطراب مراقبین خانگی سالمندان مبتلا به آلزایمر

علی راوری [1و2]، طیبه میرزایی [1و2]، اعظم سلامی زاده[3]، حسام الدین عسکری مجدآبادی [4]

1- استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.
پست الکترونیک: t.mirzaei@rums.ac.ir
2- استادیار، گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
3- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
4- استادیار، مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری، گروه بهداشت و کودکان، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

چکیده

زمینه و هدف: مراقبت از بیماران آلزایمر پر استرس است و مراقبین خانگی این بیماران دچار اضطراب و فرسودگی جسمی و روحی شده و کارایی خود را در انجام فعالیت های مراقبتی از دست می دهند. مطالعه حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش مراقبت معنوی بر کاهش اضطراب مراقبین خانگی سالمندان مبتلا به آلزایمر صورت گرفته است.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی است که تعداد 60 نفر از مراقبین خانگی سالمندان مبتلا به آلزایمر ساکن در شهر رفسنجان با روش نمونه گیری در دسترس و با توجه به معیارهای ورود جهت شرکت در مطالعه انتخاب شده و از طریق تخصیص تصادفی به دو گروه مداخله و شاهد تقسیم شدند. داده ها قبل و بعد از مداخله با استفاده از فرم مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه اضطراب بک جمع آوری شدند و برای گروه مداخله مراقبت معنوی در 5 جلسه ی هفتگی 45 تا 60 دقیقه ای آموزش داده شد. برای گروه شاهد هیچ مداخله ای صورت نگرفت. از روش های آماری توصیفی و استنباطی و نرم افزار ***SPSS*** نسخه 16 جهت تحلیل داده ها استفاده گردید.

یافته ها: میانگین نمره اضطراب قبل مداخله، در گروه مداخله 14/04 و در گروه شاهد13/71 بود. آزمون آماری تی مستقل اختلاف معناداری بین دو گروه قبل مداخله نشان نداد (***p***=0/907). نتایج نشان داد که میانگین نمره اضطراب بعد از مداخله، در گروه مداخله 7/92 و در گروه شاهد 13/85 بود. آزمون آماری تی مستقل اختلاف معناداری بین دو گروه بعد از مداخله نشان داد (***p***=0/028).

نتیجه گیری: مراقبت معنوی می تواند باعث کاهش اضطراب مراقبین خانگی سالمندان مبتلا به آلزایمر شود. لذا کاربرد آن برای همه مراقبین پیشنهاد می شود.

واژه های کلیدی: آموزش مراقبت معنوی، مراقبین خانگی آلزایمر، اضطراب، سالمندان

بررسی تاثیر برنامه توانمندسازی مبتنی بر الگوی اعتقاد بهداشتی بر خودکارآمدی، رفتارهای خودمراقبتی و کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به پرفشاری خون

عیسی محمدی زیدی[1]، احمد فخری[2]، هادی مرشدی[3]

1-دانشیار، دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.
Email: emohammadi@qums.ac.ir.

2-استادیار، متخصص اعصاب و روان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، خوزستان، ایران.
3- استادیار، دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: در سراسر جهان، اختلالات مرتبط به پرفشاری خون، شایع‌ترین بیماری غیر واگیر و عامل ایجاد بیماری‌های قلبی عروقی در سالمندان محسوب می‌گردد. رفتارهای خودمراقبتی ارتقاء دهنده سلامت به طور مستقیم با سلامت سالمندان و کیفیت زندگی آنها ارتباط دارد و موجب کاهش میزان‌های ابتلا و مرگ و میر می‌گردد. مهمترین رویکرد تقویت خودمراقبتی، طراحی و اجرای برنامه‌های خودمراقبتی مبتنی بر شواهد است که در آن یک یا چند واسطه ایجاد خود مراقبتی نظیر خودکارآمدی و سواد بهداشتی به روش‌های مختلف تقویت می‌شوند. هدف مطالعه حاضر، تعیین تاثیر برنامه توانمندسازی مبتنی بر الگوی اعتقاد بهداشتی بر خودکارآمدی، رفتارهای خودمراقبتی و کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به پرفشاری خون است.

روش تحقیق: با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ساده، 112 نفر از سالمندان مبتلا به پرفشاری خون تحت درمان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر قزوین به طور مساوی در قالب دو گروه تجربی و کنترل در یک مطالعه نیمه تجربی از نوع پیش آزمون – پس آزمون شرکت کردند. دوره آموزشی شامل هشت جلسه 90 دقیقه‌ای با محوریت ماهیت پرفشاری خون و روش‌های کنترل، اصول دارودرمانی، باورهای و عقاید مرتبط، و ارتقاء سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت به مدت 2 ماه متوالی بود. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه خودایفاء سوالات دموگرافیک، مقیاس 12 سوالی خودکارآمدی اقتباس شده در بیماران مزمن، پروفایل سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت والکر و همکاران به همراه پرسشنامه کیفیت زندگی SF-36 بود. داده‌های گردآوری شده قبل و 2 ماه بعد از مداخله با نرم افزار SPSS نسخه 22 و آمار توصیفی، آزمون‌های کای اسکوئر، تی زوجی و مستقل، آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج حاکی از افزایش معنی‌دار میانگین امتیاز خودکارآمدی سالمندان گروه تجربی قبل و بعد از مداخله بود (از 21/2±8/3 به 35/8±11/4، P<0/05). میانگین تعداد دفعات اندازه‌گیری فشار خون و میانگین رفتارهای مربوط به مصرف داروهای پرفشاری خون نیز بعد از مداخله به طور معنی داری بهبود یافت (P<0/05). افزایش معنی‌داری نیز در ابعاد تغذیه، مسئولیت‌پذیری در قبال سلامت، مدیریت استرس، رشد معنوی و فعالیت جسمانی مشاهده شد (P<0/05). همچنین، نمره کل کیفیت زندگی به همراه میانگین امتیاز ابعاد سلامت عمومی، محدودیت ایفای نقش ناشی از مشکلات جسمانی و روانی، سلامت روانی، عملکرد اجتماعی نیز بعد از مداخله بهبود یافت (P<0/05).

نتیجه‌گیری: با توانمند ساختن سالمندان مبتلا به پرفشاری خون و سایر بیماری‌های مزمن از طریق ارتقاء آموخته‌های مرتبط با سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت و بهبود خودکارآمدی می‌توان از عوارض بیماری‌ها پیشگیری کرد و کیفیت زندگی آنها را ارتقاء داد.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی، سالمندان، پرفشاری خون، توانمندسازی، خودکارآمدی، سبک زندگی.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی میزان شیوع سالمند آزاری در شهر یزد در سال 1395

علی دهقانی احمداباد

کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، بیمارستان شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
پست الکترونیک: **D_dehghan1970@yahoo.com**

زمینه و هدف: با افزایش کیفیت زندگی و بالا رفتن امید به زندگی ما شاهد پدیده سالمندی در جامعه و مشکلات و محدودیتهای مربوط به این طیف هستیم به عنوان یکی از مهمترین چالشهای آینده در نظر گرفته میشود. عدم درک صحیح جامعه از سالمند و نیازهای وی می تواند منجر به سوئ رفتار و سالمند آزاری گردد.در کشور ما مطالعات کمی در زمینه سوءرفتار با سالمندان انجام شده است.این مطالعه با هدف تعیین میزان و انواع سوءرفتار با سالمندان در سطح شهر یزد در سال 1395 انجام شده است.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی بوده که جامعه آماری ما را تعداد 150 نفر از زنان و مردان سالمند سطح شهر یزد انجام گرفت که به وسیله نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. جمع آوری اطلاعات از طریق مراجعه به درب منازل و تکمیل پرسشنامه سوءرفتار با سالمندان (پس از تأیید نبود مشکلات شناختی کسب نمره 6 یا بالاتر از نسخه فارسی آزمون کوتاه وضعیت شناختی)انجام شد. داده ها با استفاده از نسخه 16 نرم افزار SPSS و با آمارهای توصیفی(درصد، فراوانی، میانگین و انحراف معیار(و آزمون های استنباطی)کای اسکوئر و آزمون تی(تحلیل گردید.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد که 3 / 59 درصد از نمونه های مطالعه، حداقل یکی از انواع سوءرفتار را تجربه کرده بودند. بالاترین شکایت از سالمند آزاری از نظر سالمندان مورد مطالعه مربوط به غفلت مراقبتی (3 / 68 درصد) و طردشدگی (53/8 درصد) و کمترین آن مربوط به سوءرفتار جنسی (2 درصد) است. بین میزان سوءرفتار و متغیرهای جنس (P>0/046) و تعداد فرزندان (P>0.001)و شغل (P>0.001) و سن (P>0.016) بین دو

گروه سالمندان تحت سوءرفتار قرار گرفته و تحت سوءرفتار قرار نگرفته تفاوت معناداری وجود دارد.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه نشان داد که میزان سالمند آزاری شیوع بالایی دارد و لذا لازم است برنامه هایی برای افزایش آگاهی سالمندان و خانواده های آنان و همچنین افرادی که مسئول نگهداری و مراقبت از آنها هستند ارائه گردد.

واژه های کلیدی: سالمند آزاری، سالمند، خانواده

بررسی تحلیلی رویکردهای بیهوشی دربیماران سالمندان

دکتر محمود گنجی فرد

استادیار بیهوشی و مراقبتهای ویژه ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ، بیرجند، ایران.
پست الکترونیک: **ganji50@hotmail.com**

زمینه و هدف :یکی از آثار مهم سالمندی کاهش پیشرونده ذخیره عملکردی(***functional reserve***) همه ارگانهای بدن میباشد. مصرف چندین دارو بطور همزمان(پلی فارماسی) ، سوء تغذیه ،کم تحرکی ، دردهای مزمن و تظاهرات غیر معمول بیماریها ، موضوعات مهم در معاینات قبل از عمل بیماران مسن هستند.مشکلات شناختی و حسی(شنوایی و بینایی) می تواند اخذ شرح حال و بررسی ظرفیت عملکردی (***functional capacity***) را مشکل ساخته و اخذ رضایت آگاهانه را تحت تاثیر قرار دهد بطوریکه در بسیاری از موارد رضایت آگاهانه و تصمیم گیری در مورد جراحی و بیهوشی توسط جانشین قانونی مورد نیاز است.تغییرات فیزیولوژیک پیری که مورد توجه متخصصین بیهوشی میباشد در اجزاء مختلف بدن از جمله کمپارتمانهای بدن، سیستمهای اعصاب مرکزی، قلبی عروقی ، تنفسی، کلیوی و تنظیم آب و الکترولیت، کبد و گوارش و غدد داخلی اتفاق می افتد.بر این اساس هدف محقق بررسی تحلیلی رویکرد های بیهوشی(قبل،حین و بعد از عمل جراحی)در بیماران سالمند میباشد.

نتیجه گیری: مهمترین عوامل خطر برای عوارض حوالی عمل در سالمندان عبارتند از سن ، کلاس ***ASA*** ، نوع عمل جراحی و اینکه آیا عمل اورژانس است یا الکتیو . انجام هر آزمایش و تست پاراکلینیک بایستی بر اساس نوع جراحی ، بیماریهای همراه و یافته های شرح حال و معاینه فیزیکی باشد فلذا در حال حاضر انجام آزمایشات و بررسی های پاراکلینیک صرفا بر اساس سن توصیه نمی شود.پاسخ بالینی تشدید یافته به داروهای بیهوشی در افراد مسن ممکن است در اثر افزایش حساسیت ارگانهای هدف بدنبال افزایش تعداد و یا حساسیت گیرنده ها ایجاد شود(تغییرات فارماکودینامیک) . اختلالات همودینامیک در این افراد بیشتر اتفاق می افتد و پاسخهای جبرانی در افراد مسن وجود ندارد یا ضعیف شده است.کاهش توده بدن و افزایش چربی و کاهش مایع کلی بدن باعث میشود که کمپارتمان مرکزی کوچکتر شده و غلظت دارو پس از تزریق بلوز افزایش یابد.افزایش چربی بدن باعث میشود حجم توزیع داروهای لیپوفیل زیاد شده و طول اثر این داروها افزایش یابد. حداقل غلظت آلوئلی (***MAC***) داروهای استنشاقی به ازاء هر ده سال افزایش سن 6% زیاد میشود.در واحد مراقبتهای پس از بیهوشی(ریکاوری) افت اشباء اکسیژن شریانی و احتمال آسپیراسیون ترشحات و رتانسیون ادراری در سالمندان شایعتر بوده لکن تهوع و استفراغ بعد از عمل و درک حس درد دراین افراد کمتر است.

واژه های کلیدی: سالمندی، بیهوشی، جراحی، ریکاوری

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی وضعیت ترس از افتادن، وابستگی مراقبتی و مشارکت اجتماعی در سالمندان شهر مبارکه در سال 2016

محمدعلی مروتی شریف آباد[1]، طاهره شاکری[1]، علی اکبر واعظی[2]، رضا بیدکی[3]، محسن عسگری شاهی[4]

Email: morowatisharif@yahoo.com

1. گروه سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
2. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
3. گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
4. گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به افزایش جمعیت سالمندان و شیوع بالای مشکلات روانشناختی، اجتماعی و جسمی این مطالعه با هدف بررسی وضعیت ترس از افتادن، وابستگی مراقبتی و مشارکت اجتماعی در سالمندان شهر مبارکه در سال 2016 انجام شد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر، مطالعه ای مقطعی است که در آن 300 سالمند ساکن شهر مبارکه با روش نمونه گیری خوشه‌ای وارد مطالعه شدند. ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات علاوه بر پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی، پرسشنامه خود کارآمدی ترس از افتادن –فرم بین‌المللی (***FES-I***) پرسشنامه وابستگی مراقبتی(***CDS***) و پرسشنامه مشارکت اجتماعی طرح بررسی سلامت جامعه کانادا (***CCHS***) است. اطلاعات پس از جمع‌آوری با نرم افزار ***SPSS*** ویرایش 20 و آزمون های آماری تی تست، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین نمره ترس ازافتادن سالمندان مورد مطالعه در محدوده نمره 64 - 1، 16/37±33/25 بود. 45 درصد از سالمندان عدم ترس، 25 درصد ترس کم و 21/3 درصدترس متوسط و 8/7 درصد ترس زیاد، از افتادن داشتند ، میانگین نمره وابستگی مراقبتی در محدوده نمره 75 - 15، 11/68±67/91 بود.66/7 درصد کاملا مستقل،19درصد تقریبا مستقل و8/3 درصد تا حدودی وابسته بودند. میانگین نمره مشارکت اجتماعی درمحدوده نمره 40 - 8، 4/63± 16 بدست آمد. بیشترین مشارکت اجتماعی مربوط به شرکت در انجمن-های حرفه‌ای و اجتماعی(99/7 درصد) و کمترین مشارکت شرکت در مراسم مذهبی(79/3 درصد) بود. همبستگی بین ترس از افتادن با مشارکت اجتماعی منفی و معنی‌دار بود (***P***< 0/01 ،***r***= -0/421) یعنی با افزایش نمره ترس از افتادن مشارکت اجتماعی کمتر می‌شود . همبستگی بین ترس از افتادن و وابستگی مراقبتی منفی و معنی‌دار بود. (***P***< 0/01 ،***r***= -0/624)یعنی با افزایش نمره ترس از افتادن، وابستگی مراقبتی بیشتر می‌شود و همبستگی بین مشارکت اجتماعی با وابستگی مراقبتی مستقیم و معنی‌دار بود(***P***< 0/01 ،0/479 =***r***)یعنی با افزایش نمره مشارکت اجتماعی وابستگی مراقبتی کمتر میشود.

نتیجه گیری: ترس از افتادن در سالمندان متوسط، وابستگی مراقبتی تاحدی محدود و مشارکت اجتماعی پایین می‌باشد. به کارگیری روش های پیشگیرانه، آموزش موثر، به کارگیری مداخلات روانشناختی، مشاوره‌ای و اجتماعی، تدوین برنامه های کاربردی به منظور مدیریت بیماریها ورفع مشکلات و موانع موجود می‌توان میزان ترس از افتادن وابستگی مراقبتی را کاهش و مشارکت اجتماعی سالمندان را ارتقاء بخشید .

واژه های کلیدی:سالمند، ترس ازافتادن، وابستگی مراقبتی، مشارکت اجتماعی

آسیب پذیری اجتماعی سالمندان در بلایای طبیعی: طراحی ابزار

لیلا داددوست[1]، دکتر حمیدرضا خانکه[2]، دکتر عباس عبادی[3]، دکتر رباب صحاف[4]، دکتر مریم نخعی[5]

1- دانشجوی دکتری سلامت در حوادث و بلایا، مرکز تحقیقات و گروه آموزشی سلامت در حوادث و بلایا، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
2-دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
3-دانشگاه بقیه الله عج
4-دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
5- استادیار پرستاری، پسا دکتری سلامت در حوادث و بالایا، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
nakhaee38@yahoo.com

زمینه و هدف: در زمان وقوع بلایای طبیعی سالمندان بخش بزرگی از قربانیان را تشکیل میدهند. با توجه به اینکه جوامع به صورت فزاینده ای، در معرض بلایا قرار دارند، باید تلاش در جهت شناسایی عناصر اصلی خطر بعمل آید. باتوجه به اینکه اندازه گیری آسیب پذیری نقطه ی شروعی برای کاهش عوارض می باشد و به اذعان بسیاری از محققین یک مفهوم وابسته به بستر زمینه ای و فرهنگی است و نیز عدم وجود ابزار بومی معتبر متناسب با فرهنگ جامعه ایرانی، ساخت ابزار بومی متناسب با سالمند ایرانی از اهمیت زیادی برخورداراست.

روش تحقیق: مطالعه حاضر یک مطالعه ترکیبی متوالی اکتشافی از نوع طراحی ابزار بود که در دو بخش کیفی و کمی انجام شد؛
الف) بخش کیفی: در بخش کیفی جهت روش سازی و تبیین مفهوم آسیب‌پذیری اجتماعی سالمندان در بلایای طبیعی و شناسایی سازه های مرتبط از روش تحلیل مفهوم به روش هیبرید استفاده شد.
ب) بخش کمی: این بخش یک پژوهش متدلوژیک جهت طراحی و تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی (اعتباریابی و روش نمره گزاری) ابزار بود. جهت طراحی ابزار از روش چهار مرحله ای والتز استفاده شد. سپس فرایند روانسنجی ابزار شامل تعیین پایایی و روایی طراحی شد.

یافته ها: براساس یافته های تحلیل مفهوم به روش هیبرید مفهوم آسیب‌پذیری سالمندان در بلایای طبیعی بدین صورت تعریف گردید:آسیب پذیری اجتماعی سالمندان در بلایای طبیعی یک مفهوم پویا، پیچیده، چالش برانگیز بوده و وابسته به مکان زندگی است.این مفهوم در بستر ابعاد چندگانه‌با نمودهای عینی اتفاق می‌افتد. نمودهای عینی شرایط از قبل موجودی هستند که شامل ویژگی‌های فردی و وضعیت اقتصادی و مشخصات مکان زندگی با بستر فرهنگی، مذهبی خاصی است که سالمند در آن زندگی می‌کند. آسیب پذیری اجتماعی سالمندن در بلایای طبیعی در بستر نمودهای عینی خود بروز نموده و می تواند منجر به پیامدهای سلامتی ، مالی، فرهنگی،مذهبی و تضعیف توانمندی های سالمند گردد."
در بخش کیفی پرسشنامه ای اولیه با 74 گویه طراحی شد، پس از انجام روایی صوری و روایی محتوا 24 گویه باقی ماند. در تحلیل عامل اکتشافی ساختار 5 عاملی برای پرسشنامه مشخص گردید که شامل توانمندی جسمانی، اجتماعی و روانی ، احساس امنیت و آگاهی از خطر بودند. آلفای کرونبخ برای چهار عامل ذکر شده و کل پرسشنامه به ترتیب 0/73، 0/78، 0/85، 0/93، 0/89بود. ضریب همبستگی درون خوشه‌ای بین آزمون و بازآزمون 0/95بود.

نتیجه‌گیری: پرسشنامه طراحی شده دارای روایی و پایایی قابل قبول بوده و برای سالمندان قابل استفاده است. این پرسشنامه به منشاء آسیب پذیری اجتماعی در سالمندان در بلایای طبیعی تأکید می‌کند. پرسشنامه تدوین شده به شکل قابل اعتمادی می تواند در تحقیقات مرتبط بکار گرفته شود.

واژه های کلیدی: آسیب پذیری اجتماعی، ابزار، مطالعه ترکیبی، سالمندان، بلایای طبیعی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی سبک زندگی در سالمندان سقوط کرده مراجعه کننده به بیمارستانهای شهر اصفهان در سال 1392

دکتر سیده شهربانو دانیالی[1]، مهشید عباسی[2]

1- دکتری آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت ، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
پست الکترونیک: Sh_daniali@yahoo.com

2- کارشناس ارشد پرستاری سالمندی- دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: سالمندان جزء گروه‌های آسیب‌پذیر هر جامعه محسوب می‌شوند فرایند پیری با کاهش عملکرد سیستم‌های مختلف بدن همراه است، تغییرات سیستم حسی، حرکتی سالمندان منجر به افزایش حوادثی چون زمین خودگی می شود. لذا داشتن سبک زندگی سالم سبب تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت افراد می‌گردد. لذا بررسی مؤلفه‌های سبک زندگی درسالمندان سقوط کرده و آموزش صحیح سالمندان به منظور پیشگیری از سقوط از اهمیت زیادی برخوردار است. این مطالعه با هدف بررسی سبک زندگی در سالمندان دچار حادثه ی سقوط مراجعه کننده به بیمارستانهای منتخب دولتی شهر اصفهان انجام گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه یک مطالعه ی توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی بود. شرکت کنندگان 200 نفر از سالمندانی بودند که طی یکسال گذشته پس از زمین خوردگی به اورژانس بیمارستانهای دولتی شهر اصفهان در سال 1392 مراجعه کرده و سپس مرخص شده بودند انجام شد.. این افراد به روش تصادفی طبقه ای انتخاب ، با آنها تماس گرفته شد، وارد مطالعه شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، شامل مشخصات دموگرافیک وپرسشنامه سنجش سبک زندگی سالم سالمندان بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار**SPSS**17 استفاده شد. جهت توصیف داده‌ها از شاخص های توصیفی و تحلیلی استفاده شد.

یافته‌ها: از مجموع 200 شرکت کننده 69/5% زن بودند. میانگین سنی شرکت کنندگان 8/31 ± 73.69 بود .40% بی‌سواد و40% متاهل بودند. در مطالعه ی حاضر 70 % از شرکت کنندگان، سابقه ی سقوط در منزل، 30 % سابقه ی سقوط در خارج از منزل را طی یک سال گذشته ذکر کردند. نیمی از افراد دخانیات مصرف می‌کردند. % 68 هرگز به صورت روزانه ورزش نمی‌کردند. 25/5 گاهی و 29% به ندرت فعالیت بدنی داشتند و تنها 22/5 همیشه تحرک بدنی داشتند. کمتر از 25 % افراد معمولاً به صورت روزانه از شیر و لبنیات استفاده نمی‌کردند و تنها 50 درصد از آنها گوشت، 55% حبوبات و مغزها و 51 % میوه و سبزیجات را به شکل روزانه در برنامه غذایی خود مصرف می‌کردند. /55 % کمتر از 0-5 لیوان آب می نوشیدند. 50% از سالمندان در یکسال گذشته اختلال در خواب و سابقه ی مصرف قرص های خواب آور داشتند. نیمی از افراد مورد مطالعه در یکسال گذشته از نظر مالی تحت فشار بودند، یک چهارم افراد مورد مطالعه به علت شرایط زندگی خود دچار استرس بودند. 80% همیشه یا اغلب با همسر خود رابطه خوبی داشتند. یک چهارم از سالمندان مورد مطالعه، به دلیل ترس از زمین افتادن، از فعالیت‌های روزانه خود اجتناب می‌کردند.

نتیجه گیری: براساس نتایج مطالعه، تغذیه ی سالمندان مورد مطالعه مطابق با استانداردهای توصیه شده نبود. اکثر آنها استرس بالا، خواب ناکافی و زندگی کم تحرک داشتند با توجه به اینکه اکثر موارد سقوط در منزل اتفاق افتاده بود، توجه به اصول مهندسی و طراحی منزل منطبق با شرایط خاص جسمی آنها ضروری به نظر می رسد.. خوشبختانه به نظر می رسد با توجه به وضعیت فرهنگی جامعه ی ما ، به سالمندان به دید شهروند الارشد نگریسته شده و از نظر روابط اجتماعی با همسر، فرزندان و اقوام ارتباط مناسبی داشتند. به نظر می رسد توجه به سبک زندگی مناسب می تواند به بهبود کیفیت زندگی سالمندان و پیشگیری از حوادثی چون زمین خوردگی کمک نماید.

واژه‌های کلیدی : سالمند، سبک زندگی ، سقوط

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی نتایج کوتاه مدت و بلند مدت شکستگی های ناحیه هیپ در افراد با سن بالاتر از 65 سال پس از درمان جراحی و غیر جراحی

دکتر رضا عبدی[1]، سروش حذیفی[2]

1- دپارتمان ارتوپدی، دانشکده علوم پزشکی بیرجند، بیرجند ، ایران
پست الکترونیک: reza1352abdi@gmail.com

2-عضو کمیته تحقیقات دانشجویی ، دانشجوی پزشکی، دانشکده علوم پزشکی بیرجند، بیرجند ، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: شکستگی هیپ در جمعیت مسن یک مشکل بزرگ سلامت عمومی است. حتی اگر شیوع تعداد شکستگی های هیپ در جهان ثابت بمانند،تعداد شکستگی های هیپ در جهان در سال2050، شش میلیون و دویست و شصت هزار نفر تخمین زده می شود..که در آسیا و آمریکای لاتین بیشترین افزایش را دارد.این وضعیت در کشورهای در حال توسعه نیاز به منابع بیشتری برای بهبود کارای در این بیماران دارد. علی رغم پیشرفت های قابل توجه در تکنولوژی ایمپلنت، تکنیک های جراحی، بیهوشی، مراقبت های پرستاری، توانبخشی، شکستگی هیپ هنوز با مرگ ومیر بالا و از کار افتادگی و نتایج غیر مناسب همراه است.هدف از این تحقیق بررسی نتایج و عوارض کوتاه مدت و بلند مدت پس از شکستگیهای اطراف هیپ در بیماران بالاتر از 65 سال میباشد.

روش تحقیق: 297 بیمار از تاریخ 1 تیر ماه 91 تا 1 دی ماه 91 به علت شکستگی هیپ به بیمارستان امام رضا(ع) مراجعه کرده اند. پرونده ها و شرح حال های بیماران مورد بررسی و مطالعه قرار گرفت.با توجه به شرایط ورود به مطالعه و همچنین شرایط خروج از مطالعه و نیز عدم امکان پیگیری برخی از بیماران برای حداقل مدت یک سال پس از شکستگی، در انتها جمعیت 163 نفر در مطالعه باقی ماندند.

یافته ها: از 163 بیمار مورد مطالعه 137 نفر مورد عمل فیکساسیون قرار گرفتند و 26 نفر به علت دلایل فرهنگی به عمل جراحی رضایت ندادند.از گروه اول 17(12٪) در ماه اول ودر کل 33(24٪)نفر در پایان سال اول فوت کردند که برای گروه دوم این ارقام به ترتیب.6(23٪) و10(38٪) نفر بود.

نتیجه گیری: تفاوت قابل توجهی بین مورتالیتی طی ماه اول وسال اولبین دو گروه مشاهده میشود .

در مطالعه ما سن بیماران یک فاکتور تعیین کننده مهم میزان مرگ و میر بود، به گونه ای که با افزایش سن میزان مورتالیتی نیز افزایش پیدا کرده است.در مطالعه ما جنس تعیین کننده مهم میزان مورتالیتی نیست

در بیمارانی که تحت جراحی قرار گرفته بودند، میانگین زمان سپری شده بین ایجاد شکستگی تا انجام عمل جراحی در بیمارانی که فوت کرده بودند نسبت به کسانی که پس از جراحی تا یک سال زنده ماندند بیشتر بود.

واژه های کلیدی: هیپ، شکستگی، جراحی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی کیفیت ارائه مداخلات بالینی در سالمندان ترومایی پذیرش شده مراکز فوریت های پزشکی اورژانس پیش بیمارستانی

علی صدرالهی [1]، مریم خطیر احمدی [2]، عادله قره طغانی [3]، مهدی محمودی [4]

1- کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرگز، بندرگز ایران؛
پست الکترونیکی: ali.sadrollahi@yahoo.com
2- کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی اورژانس مازندران، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
3- کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی. معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
4- کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرگز، بندرگز ایران؛ پست الکترونیکی:

چکیده

زمینه و هدف: تروما یکی از شایعترین علل تماس سالمندان با مراکز فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی است. برایند مطالعات ارائه نامطلوب مراقبت های بالینی در موارد تروما را نشان داد. هدف مطالعه حاضر بررسی کیفیت ارائه خدمات بالینی تروما در سالمندان پذیرش شده در مراکز فوریت های پزشکی اورژانس پیش بیمارستانی کردکوی بود.

روش تحقیق: مطالعه توصیفی حاضر به صورت مقطعی در سال 1391 انجام شد. نمونه پژوهش 115 سالمند بالای 60 سال بود که به علت های مختلف ناشی از تروما در مرکز فوریت های پزشکی اورژانس 115 شهرستان کردکوی پذیرش شده بودند. روش نمونه گیری به صورت دردسترس انجام شد. ابزار مطالعه شامل مقیاس ارزیابی تروما با روایی و پایایی مورد تایید(α=0/83) و چک لیست مراقبت در موارد تروما بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی 16، آمار توصیفی و آزمون‌های کولموگروف اسمیرنوف، من ویتنی یو، کروسکال والیس، ضریب همبستگی اسپیرمن و رگرسیون رتبه‌ای در سطح معنی‌داری $p<0/05$ تجزیه‌وتحلیل شد.

یافته ها: تعداد 63 نفر(54/8 درصد) از کل شرکت کنندگان مرد بودند. ایجاد تروما در 69 سالمند (6 درصد) در منزل بود. بیشترین محل ایجاد آسیب به ترتیب در لگن (43/2 درصد) و سر و صورت (31/1 درصد) بود. متوسط رعایت مراقبت 19/5±54/9 بود. میزان ارائه مراقبت در 37 سالمند (32/2 درصد) پایین، 61 نفر(53 درصد) متوسط و 17 سالمند (14/8 درصد) مطلوب بود. در موارد مورد نیاز در 69 درصد آنژیوکت، 13/3 درصد بالا نگه داشتن عضو، 62/6 درصد ثابت نگه داشتن گردن، 87/4 درصد آتل اندام و 61/9 درصد پانسمان استفاده شد. آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن ارتباط معناداری بین سن و رعایت مراقبت (p=0/011، r=0/451) نشان داد. آزمون ها اختلاف معناداری بین ارائه مراقبت و عضو ایجاد ترما(p=0/023)، تعداد اندام های درگیر(p=0/001)، زمان ایجاد تروما(p=0/001) و رعایت ارائه مراقبت (p=0/04) نشان داد. بر اساس نتایج رگرسیون رتبه ای پیش بینی کننده موثر در ارائه مطلوب اقدامات شدت ترما(p=0/001، OR=0/692)، تعداد عضو درگیر(p=0/001، OR=0/37) و محل ایجاد آسیب (p=0/001، OR=0/441)بود.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد کیفیت ارائه مداخلات ترومای سالمندان در مراکز فوریت پزشکی اورژانس پیش بیمارستانی پایین و متوسط بود. ارائه آموزش های ضمن خدمت کارکنان و ارزشیابی دوره ای مداخلات از پیشنهادات این مطالعه در بهبود شرایط فوق است.

واژه های کلیدی: سالمند, اورژانس، پیش بیمارستانی ,ترومای، کیفیت، مداخله

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

تأثیر ورزش تای چی بر کاهش خطر سقوط در سالمندان

محمدرضا یوسفی[1]، حامد مرتضوی[2]، محمدرضا آرمات[3]، محبوبه طباطبایی چهر[4]

1-دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران (نویسنده مسئول)
2-استادیار گروه پرستاری سالمندی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
3-استادیار گروه پرستاری، معاونت آموزشی دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
4-عضو هیئت علمی گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، بجنورد، ایران
پست الکترونیک: youse i.reza66@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: سقوط یکی از مشکلات شایع دوران سالمندی است، که می تواند باعث بیماری، انزوا، وابستگی و حتی مرگ شود؛ هر ساله 30 درصد از سالمندان یکبار سقوط را تجربه می کنند. در مقابل، ورزش به عنوان مهم ترین درمان غیر دارویی، نقش مهمی در پیشگیری از سقوط، بخصوص در سالمندان دارد. این پژوهش با هدف بررسی تأثیر ورزش تای چی بر کاهش خطر سقوط در سالمندان مشهد انجام پذیرفت.

روش تحقیق: مطالعه کارآزمایی بالینی در سال 1395 بین 60 نفر از سالمندان زن و مرد در شهرستان مشهد انجام شد. افراد به صورت تصادفی انتخاب و به دو گروه ورزش تای چی و فعالیت عادی روزمره بر اساس بلوک جایگشتی تقسیم شدند و به مدت 10 هفته، 30 جلسه تمرین تای چی توسط مربی انجام شد. پرسشنامه آزمون تعادلی برگ (***Berg***) قبل از مداخله، پایان هفته 4، 8 و 10 انجام شد. همچنین تست تعادلی افتادن با دستگاه بایودکس قبل و بعد از مداخله از همه شرکت کنندگان صورت پذیرفت. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار ***SPSS*** (نسخه 16) انجام شد و ***P<0/05*** معنا دار در نظر گرفته شد.

یافته ها: میانگین سنی در گروه مداخله و کنترل به ترتیب67/38±5/762، 67/65±4/841 می باشد. دو گروه از نظر سن، جنس، شاخص توده بدنی، تحصیلات همگن هستند. در هر دو گروه کنترل و مداخله، خطر سقوط قبل از شروع پژوهش و بعد از هفته چهارم افزایش می یابد و تفاوت معنا داری ندارد (***P>0/05***). بعد از هفته هشتم و دهم خطر سقوط در دو گروه تفاوت معنا داری وجود دارد و در گروه مداخله کاهش می یابد (***P<0/000***). همچنین میانگین نمره بایودکس قبل و بعد از مداخله در دو گروه تفاوت معناداری دارد (***P<0/005***).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج پژوهش، ورزش تای چی پس از انجام حداقل هشت هفته، باعث کاهش خطر سقوط و ترس از سقوط در سالمندان می شود. بنابراین می توان با انجام ورزش تای چی برای سالمندان، باعث بهبود عملکرد حرکتی و افزایش اعتماد به نفس و حفظ استقلال سالمندان در جامعه شد.

واژه های کلیدی: تای چی، خطر سقوط، بایودکس

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی میزان مرگ و میر در اثر سوانح و حوادث در عابرین پیاده مسن سانحه دیده مراجعه کننده به بیمارستان شهید رجایی شیراز در فاصله سال های 88 - 93

مریم سلطانی[1]، احسان مظلومی[2]، خالد سمیعی[3]، هاله قائم[4]، مهناز یداللهی[5]

1-کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت(موسسه عالی سلامت خواف)، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد. ایران.
پست الکترونیک:Maryam.soltani52@yahoo.
2-دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی ، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان ، ایران.
3-کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت(موسسه عالی سلامت خواف)، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد.ایران.
4-عضو هیئت علمی گروه اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
5-مرکز تحقیقات تروما، بیمارستان شهید رجایی شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

زمینه و هدف: عابرین پیاده مسن ، بعنوان یکی از آسیب پذیرترین کاربران جاده ، سهم بسیار بالایی از مرگ و میر مربوط به حوادث جاده ای را در جهان به خود اختصاص داده است. زیرا تصادف یک وسیله نقلیه با عابر پیاده ، تقریبا بطور اجتناب ناپذیری منجر به جرح یا مرگ عابر پیاده میشود لذا هدف از این مطالعه بررسی اپیدمیولوژیک مرگ و میر در عابرین پیاده مسن در شهر شیراز بود.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی تعداد 1056 عابر پیاده مسن سانحه دیده در فاصله سالهای 89تا93 مورد آنالیز قرار گرفت. در توصیف متغیرها از از آنالیز توصیفی بصورت درصد و فراوانی و در تحلیل فاکتورهای مرتبط با میزان مرگ ومیر از جمله جنسیت ، وضعیت تاهل، محل سکونت، مدت زمان بستری در بیمارستان ، شدت آسیب، محل آسیب بدنی و محل حادثه ازآزمون رگرسیون لجستیک استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد میانگین سنی بیماران ***7.38±72.1*** سال ، 1052نفر(99.6) درصد موارد متاهل، 861نفر(81.5) درصد ساکن شهر شیراز بودند. آنالیزرگرسیون لجستیک خام نشان داد بین جنسیت ، وضعیت تاهل، محل سکونت، مدت زمان بستری در بیمارستان ، شدت آسیب، محل آسیب بدنی و محل حادثه با مرگ و میر افراد مسن ارتباط معنادار دیده شد(***p<0.05***). نتایج آنالیز گرسیون تطبیق شده نشان داد احتمال مرگ در مردان بیشتر از زنان***[(OR:1.36,95% CI(0.76-2.44)***، در بیماران با نمره آسیب بالاتر از 16 بیشتر***(OR:9.78,95% CI:2.24-42.59)*** از بیماران با نمره آسیب 1-3 و در بیماران دچار آسیب در اندام های تحتانی***[(OR:0.19,95%CI:0.09-0.38)*** کمتر از بیماران دچار آسیب در ناحیه فوقانی بدن است.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه با افزایش نمره آسیب ، میزان مرگ و میر افزایش و در بیماران دچار آسیب در ناحیه فوقانی نیز مرگ و میر بیشتر از سایر نواحی بدنی است و درک این نکته که عابرین پیاده مسن بعلت کهولت سن و قدرت تحرک کمتر ، قادر به عبور از خیابان در زمان مناسب نیستند و یا بعلت درک ضعیف ، این افراد دیرتر خطر را حس و با احتمال کمتری میتوانند موقعیت را برای حفظ جان و عدم آسیب و صدمه ترک کنند بنابراین ارائه راهکارهای مناسب جهت کاهش میزان مرگ و میر آنها توسط سازمانها و نهادهای خاص از جمله اولویت بهداشتی منطقه می باشد.

واژه های کلیدی: سوانح و حوادث، عابرین پیاده مسن، شیراز

علل بستری شدن و یافته‌های بالینی شایع در سالمندان بستری شده در بخش عفونی بیمارستان ولی‌عصر (عج) بیرجند

مسعود ضیائی[1]، غلامرضا شریف‌زاده[2]، جمال میرزائی[3]، لاله لطفی[4]

1- متخصص بیماری‌های عفونی، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
پست الکترونیک: dr.m.ziaee@gmail.com
2- مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
3- مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران mirzaei@dr.com

چکیده:

زمینه و هدف: سالمندان بخش بزرگی از جمعیت دنیا را تشکیل می‌دهند. سالمندی عامل خطری برای ابتلا به بیماری و مرگ می‌باشد و بیماری‌های عفونی یکی از مهمترین علل بیماری و مرگ در این گروه می‌باشد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی و مقطعی، 350 فرد سالمند 65 ساله و بالاتر بستری در بخش عفونی بیمارستان ولی‌عصر (عج) بیرجند بررسی شدند. اطلاعات فردی، تشخیص اولیه و نهایی و ویژگی‌ها و اطلاعات درمانی بیمار جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار ***SPSS*** و آزمون آماری کای‌اسکوئر در سطح معنی‌داری $P<0/05$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: 40% از بیماران، سابقه بستری قبلی در بیمارستان داشتند و 60% برای اولین بار بستری شده بودند. شایع‌ترین علت بستری‌شدن قبلی بیماران، آسم و پنومونی (27/1%) بود. 56/5% سابقه بیماری زمینه‌ای داشتند که شایع‌ترین آن پرفشاری خون (38/4%) بود. شایع‌ترین شکایت بیماران در هنگام مراجعه، سرفه و تنگی نفس همراه با درد شکم بود. شایع‌ترین تشخیص اولیه (27/1%) و نیز تشخیص نهایی پنومونی (52%) بود. اختلاف معنی‌داری در توزیع فراوانی تشخیص نهایی بستری‌شدن به تفکیک فصل مشاهده گردید؛ بدین‌صورت که شایع‌ترین تشخیص در فصول بهار، پاییز و زمستان پنومونی ولی در فصل تابستان گاستروانتریت گزارش شد.

نتیجه‌گیری: عفونت در سالمندان نیازمند یک بررسی جامع از نظر سابقه بستری بیمار و بیماری‌های همزمان است. توجه بیشتر به سیستم‌های تنفسی، گوارشی و مجاری ادراری به عنوان شایعترین سیستم‌های درگیر در بیماری‌های عفونی در این دسته از بیماران می‌تواند به تشخیص سریع‌تر بیماری در سالمندان به پزشکان کمک

واژه های کلیدی: بستری شدن، یافته‌های بالینی، سالمندان

مروری بر سلیاک در سالمندان

دکتر تهمینه توکلی[1]، دکتر فاطمه سلمانی[1]، دکتر الهام چمنی[3]

1-مرکز تحقیقات قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. . Tahmine tavakoli95238@yahoo.com
2- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
2- مرکز تحقیقات سلولی مولکولی، گروه بیوشیمی، دانشگاه علوم پزشکی بیرحند، بیرجند، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: بیماری سلیاک یکی از اختلالات گوارشی است که کمتر از 1% افراد را تحت تأثیر قرار می دهد، اما تاکنون در مورد شیوع این بیماری در سالمندان اطلاعات زیادی وجود ندارد. یکی از موارد تشخیص سلیاک در سالمندان، خاموش بودن بیماری در این افراد است که سبب مشکلات جدی در جذب مواد به ویژه ماکرومولکول های ضروری، ویتامین ها وعناصر حیاتی می گردد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر یک مطالعه مروری است. کلیه مقالات مشاهده ای چاپ شده در طول سال های (***2009-2017***) از بانک های اطلاعاتی ***Medlib، pubmed، Scopus*** و ***Science Direct*** جمع آوری شد .جستجو جامع با کلیدواژه های سلیاک، سالمندان و سرطان برای مقالات فارسی و معادل انگلیسی آن ها برای مقالات انگلیسی صورت گرفت.

یافته ها: در حدود% 2/1 سالمندان دچار بیماری سلیاک هستند و شیوع این بیماری در سالمندان نسبت به عموم بیشتر است. از آن جایی که سالمندان از نظر آزمایش سرمی منفی هستند تشخیص بیماری سلیاک نسبت به مبتلایان جوان دشوارتر و به دنبال آن مرگ و میر ناشی از بیماری سلیاک درآن ها بیشتر است. از آن جایی که ارتباط مستقیم بین بیماری سلیاک درمان نشده و سرطان ادنوکارسینومای روده کوچک وجود دارد، سالمندان مبتلا به سلیاک درمان نشده، احتمالاً شیوع بیشتری از سرطان آدنوکارسینومای روده کوچک را نشان می دهند. از سوی دیگر سالمندان مبتلا به سلیاک دارای کمبود شدید ویتامین ***B12*** و فقر آهن است که ناشی از طبیعت این بیماری و اختلال درجذب موادغذایی است. همچنین میزان پوکی استخوان و نیز شکستگی استخوان در این بیماران نسبت به دیگر سالمندان بیشتر است.

نتیجه گیری: تشخیص و غربالگری سلیاک در سالمندان می تواند به بهبود بیماری های دیگر این افراد که ناشی از سلیاک هستند کمک شایانی کند و سبب تسکین بخش زیادی از درد های این قشر آسیب پذیر گردد.

واژه های کلیدی: سالمندان، سلیاک، سرطان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی انواع عفونت ها وپیامد آنها درسالمندان بستری درICU

دکتر آزاده ابراهیم زاده، دکتر مجید زارع بیدکی، مهندس غلامرضا شریف زاده،

دکتر زهره آذرکار

مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. **mr14436@yahoo.com**

زمینه و هدف: عفونت های ***ICU*** بخش عمده ای ازعفونت های بیمارستانی است که کنترل آن سبب کاهش مرگ و میر و همچنین کاهش مدت بستری دربیمارستان می شود. یکی ازگروههای مهم و پرریسک برای این عفونتها، سالمندان هستند. هدف ازمطالعه وبررسی عفونتهای ***ICU*** درسالمندان وعوامل موثر درشیوع و پیامد آنهاست.

روش تحقیق: دراین مطالعه توصیفی تحلیلی، کلیه بیماران سالمند (بیشتراز60 سال) بستری در دو***ICU*** بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی بیرجند درطی سال 94 رامورد مطالعه قرار دادیم، افراد سالمندی که تحت درمان آنتی بیوتیک بودند و یا رضایت نداشتند و یا درابتدا کشت مثبت ازنظر عفونت داشتند، ازمطالعه حذف شدند. درافراد کشت منفی، 72ساعت پس ازبستری در***ICU*** ،کشت خون و ادرار و زخم و ترشح ریوی و خلط انجام شد و درنمونه های مثبت عوامل موثر درعفونت و پیامد آن مثل سن – جنس – بیماری زمینه ای و استفاده از کاتتر،بررسی شدند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار ***v.spaa18*** با روش ***chi-square*** انجام شد.

یافته ها: در این مطالعه 417نفر از سالمندان بالای 60 سال بستری در ***ICU*** بیمارستان های امام رضا و ولی عصر بیرجند با میانگین سن 8/9±74/04 درمطالعه وارد شدند.ازاین تعداد 255بیمار (61/2%) دربیمارستان امام رضا و بقیه در ولی عصر بستری بودند. 191 نفر (45/8%) ازبیماران مورد مطالعه مرد و بقیه زن بودند. شیوع عفونت در بیماران مورد مطالعه 18/7% (78نفر) تعیین گردید. شیوع عفونت دربیماران مرد بالاتر از زنان بود (22% درمقابل 15/9، 11***P=0/***) وبا افزایش مدت بستری در بیمارستان بطور معناداری افزایش نشان داد (دربیماران بامدت بستری کمتر از 5 روز2/65%، 5-10 روزبستری 28/8% وبالاتر از ده روز 62/7% و ***P<0/001***). شایعترین عفونت درسالمندان مورد مطالعه عفونت تنفسی با 42 مورد (53/8%) وسپس عفونت های ادراری تعیین گردید. ارتباط معناداری بین سن و شیوع عفونت مشاهده نگردید. ارتباط معناداری بین عفونت و مورتالیتی (***P<0/001***) و بین سن و مورتالیتی (***P<0/001***) دیده شد.
بین عفونت در***ICU*** با سن و مورتالینی رابطه معنادار یافت شد (***p<0/001***).

نتیجه گیری: در بیماران سالمند بستری در**ICU** مستعد انواع عفونت ها هستند باید درحد امکان طول مدت بستری و استفاده از کاتترها را در آنها کاهش داد.

واژه های کلیدی: عفونت – **ICU**- سالمندان

سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

ارتباط شیوه زندگی با عوامل خطربیماریهای قلبی عروقی درسالمندان مبتلابه بیماری عروق کرونربستری دربخش قلب بیمارستان ولیعصربیرجند

دکتر بیتا بیجاری[1]، دکتر طوبی کاظمی[2]، دکتر مرتضی عرفانیان[3]

1- مرکز تحقیقات آترواسکلروز و عروق کرونر.دانشیار پزشکی اجتماعی ،گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند، ایران
Bita.bijari@yahoo.com
2- عضور مرکز تحقیقات عروق کرونر.استاد قلب و عروق ،گروه داخلی، دانشکده پزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند، ایران
3- عضور مرکز تحقیقات عروق کرونر.پزشک عمومی ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند، ایران

زمینه و هدف: بیماری قلبی عروقی (***CVD***) شایعترین علت مرگ در سراسر جهان است. عوامل خطر بیماریهای قلبی عروقی متعدد بوده و اغلب مرتبط با شیوه زندگی افراد می باشند. بدلیل تفاوت در آداب و رسوم ،عادات تغذیه ای و تفریحی مناطق مختلف شناسایی شیوه زندگی در هر منطقه می تواند در برنامه ریزی جهت اصلاح شیوه زندگی مفید باشد.هدف از این مطالعه بررسی ارتباط شیوه زندگی با عوامل خطربیماریهای قلبی عروقی درسالمندان مبتلابه بیماری عروق کرونربستری دربخش قلب بیمارستان ولیعصربیرجند از مهر 93 تا فروردین 94 بود.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی بیماران بالای 60 سال بستری در بخش قلب از مهر 93 تا فروردین 94 بصورت سرشماری شرکت کردند. پرسشنامه محقق ساخته شامل مشخصات دموگرافیک ، شاخص شیوه زندگی برسلو، الگوی تغذیه ای و فعالیت فیزیکی بر اساس بررسی متون تهیه و با روش مصاحبه تکمیل شد همچنین نتایج ازمایشات بیماران بر اساس پرونده بیماران تکمیل شد. داده ها با نرم افزار ***SPSS(22)*** با استفاده از تستهای آماری ***T test*** و آنالیز واریانس در سطح معنی داری α=0/05مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: در این مطالعه تعداد 219 بیمار با میانگین سنی 70/4±8/0 سال شرکت کردند. اکثریت (58%)127مرد بودند . (15/1%)33سیگاری بودندو(77/6%)170نفر فعالیت فیزیکی مناسب نداشتند. (31/5%)69 و (22/4%)49 نفر به ترتیب تری گلیسیرید بالا و کلسترول بالا داشتند و (30/6%) 67 نفر ***HDL***پایین داشتند.(55/7%)122 دیابت داشته و (32/9%)72 و (14/6%)32 نفر به ترتیب فشارخون سیستولیک و دیاستولیک بالا داشتند. (48%)105 نفر اضافه وزن داشته یا چاق بودند.میانگین شاخص شیوه زندگی برسلو 5/14±1/09 از 7 بود. میانگین شاخص شیوه زندگی برسلو در افراد دارای ***TG*** بالا (***P***=0/03)و کلسترول بالا (***P***=0/003)بطور معنی داری کمتر از افراد با تری گلیسیرید و کلسترول نرمال بود.همچنین در افراد چاق و اضافه وزن از افراد با شاخص توده بدنی نرمال کمتر بود (***P***<0/001). شاخص شیوه زندگی برسلو بر حسب قند خون و میزان ***HDL*** تفاوت آماری معنی داری نداشت. (***P***>0/05)

نتیجه‌گیری: شیوه زندگی در بیماران بستری در بخش قلب بیمارستان ولی عصر شهر بیرجند نامطلوب می باشد و با عوامل خطر بیماریهای قلبی عروقی ارتباط دارد. لذا تلاش در جهت اصلاح سبک زندگی در افراد دارای عوامل خطر بیماریهای غیر واگیر توصیه می شود .

واژه‌های کلیدی: شیوه زندگی، بیماری عروق کرونر، سالمند، عوامل خطر ، بیرجند

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مقایسه اجزای سندروم متابولیک در بیماران مبتلا به انسداد وریدهای شبکیه با گروه شاهد (یک مطالعه مورد شاهدی)

دکتر محمدحسین داوری[1]، دکتر طوبی کاظمی[1]، دکتر سمیرا بنی اسدی[2]

1- مرکز تحقیقات بیماری های قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. mhd_1337@yahoo.com
2- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سندروم متابولیک امروزه به خاطر سبک زندگی کم تحرک و تغذیه نامناسب رو به افزایش بوده و به دنبال این مسئله افزایش درگیری های عروقی چشم بیشتر خواهد شد.

متاسفانه تاکنون درمان قطعی و مؤثری برای ***RVO*** شناسایی نشده است. درمان‌های فعلی روش های درمانی جدید عمدتاً مبتنی بر کاهش ادم ماکولا و شبکیه هستند، اثرات محدود و کوتاه‌مدتی در کنترل علائم و بهبود دید بیمار دارند. از آنجایی که هنوز هم پیشگیری برای بیماری های مهم مثل***RVO*** و کنترل بیماری هایی مثل سندروم متابولیک بهترین اقدام است ما برآن شدیم که وضعیت سندروم متابولیک را در بیماران مبتلا به***RVO*** و افراد سالم را بررسی کنیم.

روش تحقیق: این مطالعه به صورت موردی -شاهدی دار از سال 1392-1394 بر روی 60 بیمار مبتلا به انسداد وریدهای شبکیه مراجعه کننده به به درمانگاه چشم پزشکی بیمارستان ولی عصر شهر بیرجند به عنوان گروه مورد و120 نفر از افراد سالم از طرح شبکه ی بیماریهای غیر واگیر در کارکنان دولت در مرکز تحقیقات قلب بوده که انسداد وریدهای شبکیه نداشتندبه عنوان گروه شاهد انجام پذیرفت نمونه گیری در هر گروه مورد به صروت سرشماری و در گروه شاهد به صروت غیرتصادفی انجام پذیرفت. معیار ورود به گروه مورد تشخیص ***RVO*** در بیماران توسط معاینه چشم و افتالموسکوپی کامل توسط چشم پزشک با استفاده ازاسلیت لامپ و لنز 78و افتالموسکوپ غیر مستقیم و تأیید با ***OCT*** انجام شد در گروه شاهد فقدان این تشخیص بوده است. بیماران از نظر سن و جنسیت همسان سازی شدند. بعد از ورود فرد به مطالعه معاینه بالینی و آزمایش خون انجام پذیرفت سپس با استفاده از پرسشنامه اقدام به جمع آوری داده ها گردید،. داده ها به نرم افزایش ***SPSS 16*** وارد شده با آزمون کای اسکوئر/***Fisher's exact*** و تی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. سطح معناداری ***p*** کمتر مساوی 0/05 در نظر گرفته شد.

یافته ها: شیوع سندرم متابولیک در گروه بیماران مبتلا به ***RVO*** (مورد) به میزان 46/7 درصد و در گروه افراد سالم (شاهد) به میزان 36/7 درصد بوده است که این اختلاف از نظر آماری معنادار نبود (***P***=0/1). میانگین قند خون ناشتا در گروه مورد و گروه شاهد به ترتیب برابر با 115/88±28/23 و 105/52±34/53 میلی گرم در دسی لیتر بوده است که از نظر میانگین قند خون ناشتا اختلاف معناداری وجود داشت (***p***=0/ 04). میانگین شاخص توده بدنی شرکت کنندگان در گروه مورد و شاهد اختلاف معنادار داشت (29/18±3/75 و 27/14±6/31 با ***p*** برابر 0/02). در بررسی فراوانی معیارهای سندرم متابولیک و مقایسه آن ها در گروه مورد و شاهد نتایج فقط در خصوص هیپرتانسیون، ***HDL*** و سطح قند خون در بین دو گروه اختلاف معناداری وجود داشت (***p*** برای تمامی موارد برابر 0/0001).

نتیجه گیری: هرچند که در این مطالعه ارتباط معناداری بین سندرم متابولیک و ***RVO*** مشاهده نگردید، اما زیرگروه های تشخیصی این بیماری همچون اختلالات سطح قند خون، سطح ***HDL*** و فشار خون به طور معناداری در بیماران ***RVO*** بیشتر بوده اند. ، پیشگیری و درمان علل زمینه ساز همچون هایپرکلسترومی, هایپرتری گلیسریدمی, دیابت, فشار خون و ترومبوفیلی از اهمیت به سزایی برخوردار است.

واژه های کلیدی: سندروم متابولیک ، انسداد وریدها شبکیه

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مقایسه سطح ویتامین D سرمی در سالمندان و جوانان مراجعه کننده به آزمایشگاه در سال های سال های 90 تا 95 در بیرجند

دکتر محمد فریدونی [1]، سید یوسف جواد موسوی[2]، دکتر محمود زردست[3]

1-دانشیار ایمونولوژی، مرکز تحقیقات سلولی مولکولی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. . m.fereidouni@bums.ac.ir
2-دانشجوی دکترای حرفه ای، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند، ایران.
3-دانشیار پاتولوژی ، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: ویتامین ***D*** هورمونی استروئیدی است، که در متابولیسم مواد معدنی به ویژه کلسیم و فسفر واستحکام بافت استخوانی نقش اساسی ایفا می کند.این هورمون همچنین اثرات مهمی روی سیستم ایمنی و نیز سه بیماری مهم دنیای مدرن یعنی فشار خون، سرطان و دیابت دارد. کمبود ویتامین ***D*** مشکل شایع و جدی در کل جهان است، و به نحو غیر قابل انتظاری شیوع بالایی در کشورهای آفتابی مانند خاورمیانه دارد. براساس بررسی انجام شده در سال 2008 کمبود ویتامین ***D*** به عنوان یک پاندمی در جهان گزارش . شده است. مطالعات متعدد در نقاط مختلف ایران نیز بیانگر شیوع بالای کمبود ویتامین دی است. با توجه به شرایط خاص افراد مسن کمبود این ویتامین می تواند اثرات منفی بر جنبه های مختلف سلامت جسمی آنان بگذارد. هدف از این مطالعه بررسی شیوع کمبود ویتامین دی در افراد بالای 60 سال مراجعه کننده به آزمایشگاهی در بیرجند در فاصله زمانی پنج ساله است.

روش تحقیق: در این مطالعه اطلاعات دموگرافیک و سطح ویتامین ***D*** تمام کسانی که در فاصله زمانی سال 1390 تا 1395 جهت اندازه گیری مقدار ویتامین ***D*** به ازمایشگاه مراجه کردند بودند استخراج و آنالیز شد. سطح ویتامین ***D*** سرمی افراد با استفاده از روش کمی لومینسانس اندازه گیری شده بود. بر اساس دستورالعمل کیت سطح ویتامین ***D*** به چهار بازه کمتر از 10 (فقر شدید) ، بین 10-30 (کمبود) ، بین 31-100 (مقدار نرمال) و بالاتر از 100 (سمیت ویتامین ***D***) طبقه بندی شد. متوسط سطح ویتامین ***D*** در افراد بالای 60 سال و افراد زیر 30 سال مقایسه شد.

یافته ها: در گروه سنی بالای 60 سال مجموعا 2541 نفر و در گروه سنی بین 10-30 سال 6652 نفر مورد بررسی قرار گرفتند. 50.9% افراد بالای 60 سال و 45.2% افراد بین 10-30 سال دچار کمبود ویتامین ***D*** بودند که تفاوت معنی داری نداشتند. فقر ویتامین ***D*** بطور معنی داری در جوانان شایعتر از افراد مسن بود (27.4% در برابر 45.8%، ***P<0.05***). به همین نسبت درصد افراد دارای سطح نرمال ویتامین ***D*** در افراد جوان کمتر از افراد مسن بود و این تفاوت معنی دار بود (6.1% در برابر 25.4%، ***P<0.05***). شیوع مسمومیت با ویتامین ***D*** در گروه بالای 60 سال حدود 4 برابر افراد جوان بود (1.02% در مقابل 0.026، ***p<0.05***).

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان دهد که شیوع فقر یا کمبود ویتامین ***D*** در جامعه ما زیاد است ولی شدت این کمبود در افراد سالمند کمتر از جوانان است و در مقابل مسمومیت با ویتامین ***D*** در سالمندان بمراتب بشتر است. هر دو این یافته ها احتمالا ناشی از مصرف بیشتر مکمل های دارویی ویتامین ***D*** در سالمندان است. با توجه به شیوع بالای کمبود و خطر مسمومیت در سالمندان تجویز مکمل های ویتامین ***D*** می بایست بصورت کنترل شده باشد

واژه های کلیدی: ویتامین ***D***، سالمندان، بیرجند

سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

درمان فلبیت ناشی از کاتترهای وریدی با کرم موضعی کوئرستین: کارآزمایی بالینی

دکتر محسن فوادالدینی[1]، سکینه قربانی[2]، محمد حسن پور فرد، محمد علی مهدی آبادی،

علی محمد ایزدپناه

1-نویسنده مسئول، دانشیار فیزیولوژی مرکز تحقیقات آترواسکلروز و عروق کرونر، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
mail: foadmohsen@yahoo.com
2- مربی آموزش پرستاری، دانشگده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

چکیده:

زمینه و هدف: شیوع بالای عارضه فلبیت یکی از مسایل مهم در رابطه با تزریقات وریدی می باشد. در بیمارستان هایی که میزان عوارض ناشی از تزریقات وریدی کمتر بوده، مدت اقامت بیماران در بیمارستان و هم چنین موارد مرگ ومیر کاهش چشمگیری داشته است. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر کاربرد کرم موضعی کوئرستین بر درمان فلبیت ناشی از کاتترهای وریدی انجام شده است.

روش تحقیق: در این مطالعه کارآزمایی بالینی یک سو کور 66 نفر از بیماران بستری در بخش داخلی بیمارستان آموزشی ولیعصر (عج) به روش آسان انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه کنترل و کوئرستین قرار گرفتند. محل کاتترهای وریدی تا زمان شروع فلبیت مورد بررسی قرار گرفته،بعد از شروع فلبیت، کاتتر از محل خود خارج و در محل دیگری جایگزین شد.سپس به مدت 72 ساعت و در فواصل زمانی 12 ساعته کرم کوئرستین 2% در گروه مداخله و پایه کرم (اوسرین) در گروه کنترل استفاده شد. شدت فلبیت قبل از مداخله و سپس تا 72 ساعت براساس مقیاس پنج درجه ای شدت فلبیت ثبت شد.

یافته ها: 54.4% آزمودنی ها زن بودند. 51.5% نمونه ها در ناحیه ساعد، 30.3% در ناحیه آنتی کوبیتال، 13.6% در ناحیه پشت دست و 4.5% در ناحیه مچ دست دارای فلبیت بودند. در هر دو گروه سرم 3/1-3/2 بیشترین نوع سرم مصرفی بوده است (45.5%). نتایج نشان داد که در گروه کنترل درجه فلبیت در 72 ساعت تغییر معناداری نداشت، در حالیکه در گروه دریافت کننده کرم کوئرستین درجه فلبیت پس از 12 ساعت روند کاهشی (بهبود) را نشان داد(p:0.000)، بطوریکه پس از 72 ساعت (6 مرتبه استعمال) حدود 90 درصد موارد فلبیت بهبودی کامل پیدا نمودند.

نتیجه گیری: کرم موضعی کوئرستین با پایه اوسرین میتواند به عنوان یک روش درمانی، مفید و کم عارضه برای درمان فلبیت ناشی از کاتترهای وریدی پیشنهاد گردد.

واژه های کلیدی: فلبیت، کوئرستین، کاتتر وریدی، سرم درمانی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مقایسه عوامل خطر بیماری‌های قلبی و عروقی در جوانان، میانسالان و سالمندان شهر بیرجند طی سال‌های 94 - 1392

دکتر طوبی کاظمی[1]، سعیده خسروی بیژائم[1]،دکتر ناهید ازدکی[1]،دکتر الهام عتباتی[1]،دکتر زینب صارمی[1]، دکتر مریم رضایی[1]

1-مرکز تحقیقات بیماریهای قلب و عرق، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. drtooba.kazemi@gmail.com

چکیده:

زمینه و هدف: بیماری‌های غیر واگیر از جمله بیماری‌های قلبی عروقی همچنان اولین علت مرگ و میر و شایع‌ترین بیماری در دنیا و ایران می‌باشد، هر چند مرگ و میر سکته‌های قلبی طی سال‌های اخیر کم شده‌است اما بار آن همچنان سنگین بوده و یک تهدید جدی برای سلامت محسوب می‌شود. از طرفی با توجه به افزایش امید به زندگی در سال‌های اخیر و افزایش نسبی طول عمر افراد، جمعیت سالمند رو به رشد است این در حالی است که مهم‌ترین بیماری در دوران سالمندی و همچنین مهم‌ترین علت بستری شدن سالمندان، ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی است. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، چنانچه هیچ اقدامی برای بهبود سلامتی قلبی عروقی صورت نگیرد و روند فعلی ادامه یابد، تا سال 2020، 25 درصد سال‌های زندگی سالم به علت بیماری‌های قلبی عروقی از دست خواهد رفت. این پژوهش با هدف بررسی و مقایسه عوامل خطر بیماری‌های قلبی عروقی در جوانان، میان‌سالان و سالمندان شهر بیرجند انجام گرفته‌است.

روش تحقیق: این مطالعه یک مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی است که در سال‌های 94-1392 بر روی2100 نفراز کارکنان ادارات مختلف شهر بیرجند انجام گرفت. نمونه گیری بصورت سرشماری بوده و داده‌ها بر اساس چک لیست تهیه شده و توسط پژوهشگر جمع آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم افزار***SPSS*** (نسخه 22) و با استفاده از آزمون‌های کای-دو در سطح خطای 5 درصد انجام گرفت.

یافته‌ها: دراین مطالعه 67/9 درصد شرکت کنندگان مرد بوده و میانگین سنی افراد 9/80 ±40/50 سال به‌دست آمد. میانگین سنی در مردان9/86± 40/39 و در زنان 10/05± 40/75 سال محاسبه گردید. اختلاف معنادار آماری بین میانگین سنی شرکت گنندگان وجود نداشت (***p-value***=0/432). بیشتر (50/8 درصد) شرکت کنندگان را جوانان (کمتر از 40 سال) تشکیل دادند. 93/8 درصد سالمندان (افراد بالای 60 سال) و 89/5 درصد میانسالان حداقل یکی از پنج فاکتور خطر بیماری‌های قلبی و عروقی (دیابت، پرفشاری خون، دیس‌لیپیدمی، چاقی شکمی و استعمال دخانیات) را داشتند. در این بررسی فراوان‌ترین فاکتورهای خطر در سالمندان به ترتیب دیس‌لیپیدمی (66/2 درصد)، چاقی شکمی خیلی زیاد (دور کمر بزرگتر مساوی 95) (53/1 درصد)، پرفشاری خون (38/5درصد)، دیابت (29/2 درصد) و استعمال دخانیات (12/5 درصد) بود که بر اساس نتایج آزمون کای-دو در همه‌ی این فاکتورها بین گروه سالمندان و میانسالان و جوانان اختلاف معنادار مشاهده شد (***p-value***<0/05).

نتیجه‌گیری: ابتلای بیش از دو سوم سالمندان به یکی از انواع اختلال در چربی‌های خون و تقریبا نیمی از آن‌ها به چاقی شکمی خیلی زیاد، نگران کننده است. با توجه به این‌که بخش زیادی از بیماری‌های قلبی عروقی قابل پیشگیری است، توجه بیشتر به این بیماری‌ها، بسیج همگانی جهت کنترل عوامل خطر مرتبط با آن و آموزش همگانی در رابطه با شیوه زندگی سالم، فعالیت بدنی، از طریق رسانه‌ها ضروری به نظر می‌رسد. فراهم کردن امکانات و اقدامات لازم جهت تشویق کارکنان (در سنین جوانی و میانسالی) و آموزش گسترده در سطح جامعه در خصوص ورزش و فواید آن و درنظر گرفتن برنامه‌هایی جهت انجام فعالیت‌های جسمانی منظم (حداقل 30 دقیقه در روز) می‌تواند به ارتقاء سطح سلامت جامعه و کاهش بیماری‌های قلبی عروقی در دوران سالمندی کمک نماید.

واژه‌های کلیدی: سالمندان، عوامل خطر، بیماری‌های قلبی عروقی

سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی مقایسه‌ای نتایج تعبیه Pacemaker و ICD در بیماران جوان و سالمند بیمارستان ولیعصر(عج) بیرجند

دکتر حمیدرضا مشرقی مقدم[1]، سعیده خسروی بیژائم[1]، زهرا ترابی[1]

1- مرکز تحقیقات بیماری‌های قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران h-mashreghi@bums.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: جمعیت سالمند ایران در حال افزایش است به طوری‌که برآورد می‌شود تا 20 سال آینده جمعیت سالمند ایران به بیش از 10درصد کل جمعیت کشور خواهد رسید. با ورود به دوران سالمندی شیوع بیماری‌های قلبی‌عروقی افزایش می‌یابد. تغییرات قلبی‌عروقی در سالمندان بر کیفیت زندگی و طول عمر آن‌ها تاثیر نامطلوب می‌گذارد. آریتمی‌های قلبی و بیماری‌های دریچه‌ای قلب نیز در این سنین اهمیت ویژه‌ای دارد. ضربان‌ساز، دستگاهی است که می‌تواند سیگنال‌های الکتریکی تولید نماید. این سیگنال‌ها و یا پالس‌های ضربان، از طریق کاتتر به عضله قلب، انتقال می‌یابند. ICD یا شوک دهنده‌های کاشتنی دستگاه‌هایی هستند که به منظور درمان سریع آریتمی یا نامنظمی‌های خطرناک و کشنده قلبی در گروهی از بیماران قلبی از جمله بیماران نارسایی قلبی که مستعد ابتلا به اینگونه آریتمی‌ها می‌باشند تعبیه می‌شوند که از موثرترین درمان آریتمی‌های بطنی به‌شمار می‌آیند. هدف از این مطالعه بررسی نتایج تعبیه پیس میکر وICD در افراد جوان و سالمند بیرجند می‌باشد

روش تحقیق: مطالعه حاضر کاربردی از نوع توصیفی تحلیلی می‌باشد. اطلاعات این بررسی از پرونده 207 بیمار بستری در بخش قلب بیمارستان ولیعصر (عج) بیرجند در سال‌ها 1393تا 1395 که برای آن‌ها دستگاه پیس یا ICD کارگزاری شده بود، جمع‌آوری گردید. اطلاعات جمع‌آوری شده شامل سن، جنس، علت تعبیه، نتیجه و عوارض بود. پس از ورود داده‌ها به نرم افزار SPSS (نسخه 22) با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های آماری کای-دو و تی مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. سطح خطای کلیه آزمون‌ها 5 درصد در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: از 207 بیمار مورد بررسی 54/1 % مرد و 84/5 % سن بالاتر از 60سال داشتند. میانگین سنی افراد مورد مطالعه(11/01±)68/28 سال بود. شایع‌ترین علت تعبیه پیس میکر، CHB (58/6 %) و بعد از آن SSS (20/7%)، ICM (8/1%)، AVB (6/3%) و VT (4/3%) بود. بین علت تعبیه و سن اختلاف معناداری مشاهده نشد. شیوع CHB، SSS و AVB در زنان و ICM و VT در مردان بیشتر بود. برای 74/9 درصد بیماران دستگاه پیس (52/9% زن و 47/1% مرد) و برای 25/1 درصد دستگاه ICD (25% زن و 75% مرد) کارگزاری شد (p< 0/05). 87/1% افرادی که پیس برایشان کارگزاری شد سن بیش از 60سال داشتند اما در گروهICD فقط 76/9% سن بیش از 60سال داشتند (p> 0/05). در نهایت 8 بیمار که 3 نفر زن و 5 نفر مرد بودند فوت نمودند (6نفر از فوت شده‌ها سن بیش از 60سال داشتند). دو نفر دچار عارضه هماتوم شدند که هر دو جوان بودند.

نتیجه‌گیری: بیشترین گروهی که پیس وICD برایشان تعبیه می‌شود در شهر بیرجند افراد مسن هستند. شایع‌ترین علت نیز بلوک کامل قلبی است که یک بیماری دژنراتیو بوده و با افزایش سن، شیوع آن افزایش می یابد.

واژه‌های کلیدی: Pacemaker، ICD، بلوک کامل قلبی، سالمندان

شیوع هپاتیت E در سالمندان - بیرجند 1395

دکتر زهره آذرکار، دکتر آزاده ابراهیم زاده، غلامرضا شریف زاده، دکتر مسعود ضیائی

مرکز تحقیقات بیماری های عفونی-دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران **Drz.azarkar@yahoo.com**

چکیده:

زمینه و هدف: هپاتیت ***E*** یک عفونت آندمیک در آسیا می باشد و شایعترین علت هپاتیت حاد در افراد مسن و باعث هپاتیت برق آسا و یکی از علل مرگ در خانه سالمندان می باشد . متاسفانه اطلاعات کمی در مورد عفونت هپاتیت ***E***در سالمندان وجود دارد.هدف از این مطالعه بررسی شیوع هپاتیت ***E*** در سالمندان می باشد.

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی بر روی 186 سالمند بالای 60 سال که به روش خوشه ای تصادفی از جمعیت عمومی انتخاب شده بودند انجام شد . پرسشنامه پژوهش ساخته که شامل مشخصات دموگرافیک افراد ، سابقه قبلی هپاتیت یا بیماری کبدی ، مواجهه خاص ، تزریق خون ، اعتیاد و ... بود تکمیل شد و بررسی ***HEVanti*** بر روی نمونه سرمی وبا روش الیزا انجام شد و نتایج با نرم افزار ***SPSS-15*** تجزیه وتحلیل آماری شد .

یافته ها: این مطالعه بر روی 186 سالمند بالای 60 سال شامل 97 سالمند زن (52/2 %) و 89 سالمند مرد (47/8%) انجام شد 176 نفر (94/6 %)متاهل و52/2 % سطح تسهیلات ابتدایی و پایین تر داشتند .42/5% (79نفر) از سالمندان مورد مطالعه ***anti-HEV***مثبت داشتند . شیوع ***HEV*** در مردان 51/7***%*** و در زنان 34 % (***P<0.05***) ،در افراد سیگاری 58/3 % و در افراد غیر سیگاری 41/4 % (***P=0.51***) ، در افراد با سابقه زردی 70% و در افراد بدون سابقه 40/9 %(***P<0.05***) ، در افراد با سابقه هپاتیت در خانواده 60% و در افراد بدون سابقه 42% (***P<0.05***) مشاهده گردید .

نتیجه گیری: در مطالعه حاضر سرو پره والانس تماس با ***HEV***در سالمندان 42/5% بود که در مقایسه با مطالعات مناطق دیگر ایران و جهان بالاتر بود و با روند افزایش سن رابطه معناداری داشت. مطالعات نشان داده که عفونت ساب کلنیکال ***HEV*** در مناطق غیر آندمیک شایع است . مطالعات اخیر در چین نشان داده که 65% موارد اسپورادیک ***HEV*** در افراد 50 سال و بالاتر اتفاق می افتد.ژنوتیپ3 و 4 در مناطق آندمیک هپاتیت ***E*** بیشتر افراد مسن را درگیر می کند.یک ارتباط قوی بین سن و سرو پره والانس ***HEV***در مطالعه ها وجود داشت که احتمالا نشان دهنده تماس مداوم با ویروس در تمام طول عمر افراد می باشد . نتایج نشان می دهد که سن میتواند یک فاکتور خطر برای شیوع هپاتیت ***E*** باشد. لذا هپاتیت ***E*** باید به عنوان یک عامل بالقوه هپاتیت حاد در سالمندان در نظر گرفته شود.بهرحال بهبود وضعیت سلامت و بهداشت جامعه باعث کاهش تماس با ویروس در طی زمان میشود.

واژه های کلیدی: هپاتیت ***E***، سالمندان، شیوع

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی شیوع عفونت های بیمارستانی در کهنسالان بستری در بیمارستان ولی عصر (عج) بیرجند

دکتر مجید زارع بیدکی، دکتر آزاده ابراهیم زاده، زهرا حمیدی، دکتر مسعود ضیایی،

احسان افکار

دانشیار میکروبیولوژی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

E-mail: m.zare@live.co.uk

چکیده:

زمینه و هدف: کهنسالی پدیده ای به سرعت رو به رشد در جامعه ایرانی و به طور خاص در خراسان جنوبی است. آمارها نشان می دهد که این استان مقام دوم را در میان استان های کشور از حیث فراوانی جمعیت کهنسال دارد. به همین دلیل توسعه پژوهش ها بر روی میزان آسیب پذیری کهنسالان در هر یک از حوزه های زندگی با هدف برنامه ریزی پیشگیرانه، موضوعیت جدی یافته است. عفونت های بیمارستانی یکی از معضلات درمانی است که بویژه ممکن است در جمعیت کهنسالان با آسیب پذیری بیشتری همراه باشد. هدف از مطالعه حاضر بررسی میزان شیوع عفونت های بیمارستانی در جمعیت بیماران بستری کهنسال در بیمارستان و مقایسه آن با کل جامعه بیماران بستری است.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه گذشته نگر بر روی بیماران بستری در بیمارستان ولیعصر (عج) بیرجند است. داده های مربوط به عفونت های بیمارستانی با مراجعه به گزارشات آزمایشگاه، پرونده های بیمارستانی بیماران و نیز داده های جمع آوری شده توسط کمیته کنترل عفونت های بیمارستانی مجموعا در طول یک دوره پنج ساله از 1395-1390 بر حسب جنس، سن، بخش بیمارستانی، نوع عفونت و نوع ارگانیسم عفونت زا مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: نتایج این تحقیق نشان داد که میزان بیماران بستری بالای 65 (≤ 65) سال در طول سال های 90 تا 95 افزایش معنا داری داشته است. به همین نسبت فراوانی بیماران بستری بالای 65 (≤ 65) سال مبتلا به عفونت بیمارستانی نیز افزایش یافته است. آنالیز آماری با آزمون مجذور کای (X^2) نشان داد که فراوانی ابتلا به عفونت های بیمارستانی در بیماران بستری بالای 65 سال به مراتب بیشتر از بیماران بستری زیر 65 سال است $(p<0.001)$. بعلاوه، با آزمون مجذور کای (X^2) نشان داده شد که میزان مرگ و میر در بیماران بستری بالای 65 سال مبتلا به عفونت بیمارستانی به طور معناداری بیش از موارد مرگ و میر در عموم بیماران بستری بالای 65 سال بوده است.

نتیجه گیری: بیماران بستری کهنسال (≤ 65) به طور جدی تر در معرض ابتلا به انواع عفونت های بیمارستانی و نیز مرگ و میر گسترده تر حاصله در مقایسه با دیگر همسالان بستری خود هستند. بدین دلیل مراقبت از کهنسالان بستری اهمیت ویژه می یابد.

سازمان جهاد دانشگاهی
اداره کل جهاد دانشگاهی استان خراسان جنوبی

نقش MRI در تشخیص دمانس

دکتر مهیار محمدی فرد

متخصص رادیولوژی و فلوشیپ اینترونشنال رادیولوژی، دانشیار دانشگاه **mahyar.mohammadifard@yahoo.com**

این روزها نقش تصویر برداری در دمانس ورای نقش سنتی آن که تشخیص ضایعات نوروسرجیکال است می باشد. یافته های رادیولوژیک ممکن است اختلالات نورودژنراتیو ویژه را مطرح می کند و بعضی اوقات جهت تشخیص نوع درمان ضروری می باشد.

هم اکنون جهت تشخیص دمانس و اختلالات شناختی از پروتکل های ویژه ***MRI*** استفاده می شود و یافته های اختصاصی جهت افتراق انواع دمانس از یکدیگر وجود دارد.

به علاوه تشخیص زودرس مواردی شامل وضعیت های پره دمانس و اختلال شناختی خفیف نیز ممکن بوده و باعث درمان زودرس می گردد.

در تصویر برداری بیمار مبتلا به دمانس در ابتدا باید ضایعات ارگانیک نظیر هماتوم ساب دورال، تومورها و هیدروسفالی رد شود و سپس علایم اختصاصی هر نوع دمانس بررسی شود،مثلاً آتروفی مدیال تمپورال و پارتیال در آلزایمر.

به علاوه میزان آتروفی بر اساس ***Scor*** های مختلف نظیر ***MTA- Scal*** ، ***GCA*** کمی شده و ضایعات ماده سفید براساس ***Fazakas*** درجه بندی شود.

به عنوان مثال تقسیم بندی ***GCA*** به صورت زیر میباشد:

0: no cortical atrophy
1: mild atrophy: opening of sulci
2: moderate atrophy: volume loss of gyri
3: severe (end-stage) atrophy: 'knife blade' atrophy.

که گرید 3 شدیدترین است.

به صورت ***MTA*** تقسیم بندی

MTA score 0-4.
score 0: no atrophy
score 1: only widening of choroid issure
score 2: also widening of temporal horn of lateral ventricle
score 3: moderate loss of hippocampal volume (decrease in height)
score 4: severe volume loss of hippocampus
< 75 years: score 2 or more is abnormal.
> 75 years: score 3 or more is abnormal.

می باشد.

البته باید توجه داشت که نماهای تصویر برداری مغز نرمال در سالمندی با موارد دمانس همپوشانی داشته و باید با علایم بالینی بیمار مطابقت شود.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

مقایسه تاثیر فعالیت بدنی مفرح و معمولی بر میزان درد و تحرک سالمندان مقیم خانه های سالمندان شهر مشهد

زهره نجفی[1]، دکتر هادی کوشیار [2]، دکتر امین اظهری[3]

1-کارشناسی ارشد آموزش پرستاری داخلی جراحی، عضو هییت علمی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه ،تربت حیدریه ،ایران
Email: zohre.najafi68@yahoo.com
2-استادیار سالمند شناسی ، گروه داخلی جراحی، عضو هییت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
3-استادیارطب فیزیکی و توانبخشی ، عضو هییت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: درد در سالمندان باعث کاهش تحرک ، تفریحات، اشتها و بروز افسردگی می شود. یکی از عمده ترین دردهای سالمندان، دردهای اسکلتی عضلانی است که باعث ناتوانی های عمده و ازکارافتادگی وکاهش کیفیت زندگی سالمندان می شود. از بهترین راههای درمان و پیشگیری از تشدید دردهای عضلانی در سالمندان ورزش کردن می باشد. با این وجود سالمندان بخاطر وضعیت جسمی و روحی ممکن است نتوانند از ورزشهای معمولی استفاده کامل ببرند و ورزشهای مفرح از طریق ایجاد انگیزه و مشارکت موثرتر، احتمالا اثرات متفاوتی داشته باشد.

هدف: تعیین تاثیر فعالیت بدنی مفرح بر میزان درد و تحرک سالمندان مقیم خانه های سالمندان شهر مشهد

روش تحقیق: دراین مطالعه کارآزمایی بالینی، 63سالمند ساکن خانه های سالمندان با استفاده از نمونه گیری در دسترس انتخاب و به دو گروه کنترل و مداخله، تخصیص تصادفی شدند.گروه مداخله به مدت 2 ماه، هفته ای 3 مرتبه به مدت 20 دقیقه تمرینات فیزیکی مفرح و گروه کنترل تمرینات ورزشی روتین خانه سالمندان را انجام دادند.ابزارهای مورد استفاده جهت بررسی تحرک و درد در سالمندان به ترتیب ابزار سنجش میزان تحرک سالمندان***(EMS)*** و مقیاس دیداری درد بود. جهت تفسیر نتایج از آزمون های آماری با نرم فزار***spss11.5*** استفاده شد.

یافته ها: میانگین نمره تحرک سالمندان در گروه مداخله (مقایسه درون گروهی) پس از انجام مداخله (5/4 ± 15/08) نسبت به قبل از مداخله(4/4 ± 10/3) افزایش یافت اما میانگین نمره درد سالمندان در دو گروه مداخله (مقایسه درون گروهی) با آزمون آماری من - ویتنی نشان داد که قبل وبعد از انجام مداخله میانگین درد سالمندان در دو گروه مداخله تفاوت معنی داری وجود نداشت (***P***=0/822).

نتیجه گیری: فعالیت های فیزیکی مفرح موجب بهبود تحرک سالمندان می شود. با توجه به وضعیت جسمی وروانی سالمندان ، پرستاران می توانند با ارائه فعالیت های فیزیکی مفرح نقش بسزایی درپیشگیری از بروز بسیاری از اختلالات حرکتی در سالمندان داشته باشند.

واژه های کلیدی: فعالیت بدنی مفرح ومعمولی،درد ،تحرک ، سالمند

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

مقایسه تأثیر دو روش پیاده روی صبح گاهی و پیاده روی عصرگاهی بر کیفیت خواب شبانه سالمندان شهر رفسنجان در سال 1394

عصمت طالقانی[1]، فاطمه عبدلی[2]، مجید نوروزی[3]

1- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
blogfamajid@yahoo.com
2-مربی، گروه آموزشی پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران،
مرکز تحقیقات مراقبت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
3-کارشناس ارشد پرستاری نوزادان، سرپرستار بخش نوزادان و **NICU** بیمارستان علی ابن ابی طالب رفسنجان

چکیده

زمینه و هدف: یکی از شایع ترین مشکلات دوران سالمندی اختلال در خواب است. با توجه به شکایت زیاد سالمندان از بی خوابی، و از آنجا که انجام فعالیت بدنی به صورت منظم می تواند موجب آرامش بیشتر و در نتیجه خواب مناسب گردد این مطالعه با هدف مقایسه تاثیر دو روش پیاده روی صبح گاهی و پیاده روی عصرگاهی بر کیفیت خواب شبانه سالمندان شهر رفسنجان انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه که از نوع کارآزمایی متقاطع تصادفی(***Randomized Crossover Trial***) بوده بر روی 37 سالمند شهر رفسنجان اجرا شد. میانگین نمره کیفیت خواب بر اساس پرسش نامه استاندارد پترزبورگ***PSQL*** در چهار نوبت، ابتدای ورود به مطالعه (قبل از اجرای پیاده روی)، بعد از چهار هفته از اولین پیاده روی، بعد از چهار هفته دوره ***washout*** و پس از چهار هفته از دومین پیاده روی تکمیل گردید. به منظور مقایسه میانگین نمره کیفیت خواب مربوط به پیاده روی صبح گاهی و پیاده روی عصرگاهی از ***Crossover Analysis*** استفاده گردید.

یافته ها: در این مطالعه 37 سالمند شامل 23 زن و 14 مرد مورد بررسی قرار گرفتند. یافته ها حاکی از آن بود که قبل از بکارگیری دو روش پیاده روی، میانگین نمره کیفیت خواب در دو گروه تفاوت آماری معنی داری نشان نداد(***p***=0/803). میانگین نمره کیفیت خواب پس از بکارگیری روش اول پیاده روی در هر دو گروه کاهش یافته، اما تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه مشاهده نگردید(***P***=0/107). پس از بکار گیری روش دوم پیاده روی در هر دو گروه، میانگین نمره کیفیت خواب کمتر گردید با این وجود، میانگین تغییرات در دو گروه تفاوت آماری معنی داری را نشان نداد(***P***=0/345).

در مقایسه دو روش پیاده روی مورد بررسی با استفاده از آنالیز ***crossover***، در طول دوره مطالعه، تفاوت آماری معنی داری در میانگین نمره کیفیت خواب با پیاده روی صبح گاهی و با پیاده روی عصرگاهی مشاهده نگردید(***p***=0/873)

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که هر دو روش پیاده روی صبح گاهی و پیاده روی عصرگاهی به طور مشابه توانایی بهبود کیفیت خواب را دارند. لذا می توان به سالمندان توصیه نمود در برنامه روزانه خود پیاده روی را جهت بهبود کیفیت خواب خود صرف نظر از زمان آن، داشته باشند.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

نقش سلامت دهان در تغذیه سالمندان

دکتر نرجس اکبری[1]، دکتر وجیه الله رئیسی[2]

1-متخصص بیماری های دهان استادیار، مرکز تحقیقات دندانپزشکی، دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
بیرجند خیابان غفاری دانشگاه علوم پزشکی narges_akbare4021@ yahoo.om
2- متخصص داخلی استادیار بخش داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
بیرجند بیمارستان ولی عص بخش داخلی

چکیده

زمینه و هدف: تغذیه مناسب و دریافت فاکتورهای تغذیه ای باعث ارتقا سلامت می شود. تغذیه مناسب می تواند دژنراسیون فیزیکی و روانی فرد را تحت تاثیر قرار دهد . با توجه به این که پیری یک پروسه طبیعی است و سلامت دهان در سلامت کلی بدن نقش اساسی دارد در این مطالعه نقش سلامت دهان در تغذیه سالمندان را مورد بررسی قرار دادیم.

روش تحقیق: با استفاده از پایگاه های اطلاعاتی معتبر مقالات منتشر شده از سال 2000 تا کنون بر اساس کلید واژه ها جستجو گردید.

یافته ها: بر اساس یافته ها شایعترین بیماری های دهان در سالمندان عفونت‌های دندان (مانند پوسیدگی دندان، پریودونتیت) ، ضایعات مخاطی خوش‌خیم و سرطان دهان هستند. سایر اختلالات شایع دهان در این جمعیت، شامل گزروستومی (خشکی دهان) و کاندیدیاز دهان که ممکن است به کاندیدیاز حاد با غشای کاذب (برفک) منجر شود، ضایعات اریتماتو (استوماتیت دندان مصنوعی) یا شیلیت آنگولار هستند. خشکی دهان ناشی از بیماری زمینه‌ای یا مصرف دارو می باشد

مشکلات سلامت دهان از فاکتورهای تعیین کننده در وضعیت تغذیه و سلامت سالمندان است . اختلالات حفره دهان همراه با کاهش مصرف غذا در سالمندان است. نیاز به کالری در سالمندان به دلیل کاهش در میزان متابولیسم پایه کاهش می یابد . کاهش اشتها و کاهش مصرف مواد غذایی به دلیل مشکلات حفره دهان می تواند منجر به کاهش دریافت کلسیم،آهن، روی شود.

از دست رفتن دندانها و یا یک دنچر نامناسب می توتند منجر به اختلال در جویدن و کاهش حس چشایی گردد. حتی در افرادی که دندانها با پروتز جایگزین میشوند به دلیل کارایی کمتر نسبت به دندان هایی طبیعی می تواند منجر به اختلال در تغذیه گردد.

نتیجه گیری: با توجه به تغییرات فیزیو لوژیک ایجاد شده در حفره دهان با افزایش سن حفظ و نگهداری دندان های طبیعی برای بهبود تغذیه سالمندان بهترین راه برای حفظ سلامت انها می باشد

واژه های کلیدی: سالمند، سلامت دهان، تغذیه

کاربرد مصاحبه انگیزشی به منظور اصلاح سبک زندگی و میزان وابستگی به نیکوتین سالمندان مبتلا به بیماری‌های پریودنتال مراجعه کننده به کلینیک‌های خصوصی دندانپزشکی

هادی مرشدی[1]، احمد فخری[2]، عیسی محمدی زیدی[3]

1-استادیار، دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.
پست الکترونیک: hadimorshedity@gmail.com.
2- استادیار، متخصص اعصاب و روان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، خوزستان، ایران.
3-دانشیار، دکترای آموزش بهداشت، گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

چکیده

زمینه و هدف: این تفکر که سالمندان برای تغییر و اصلاح رفتار بسیار پیر هستند، بی‌پایه و اساس است. شیوع بالای بیماری‌های قلبی عروقی، تنفسی، دیابت، انواع سرطان‌ها و بیماری‌های پریودنتال با استعمال سیگار ارتباط معنی‌داری دارد. اصلاح و بهبود سبک زندگی بعنوان انگیزه ترک و همچنین محرکی ایده‌آل به منظور تداوم ترک سیگار مخصوصاً در سالمندان مطرح است. ویزیت های مرتب و حضور منظم بیماران با دندانپزشکان، مطب‌های دندانپزشکی مکانی ایده‌آل برای ارایه مشاوره‌های ترک سیگار محسوب می‌شوند. هدف مطالعه حاضر ارزیابی اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر اساس تئوری مراحل تغییر بر میزان وابستگی به نیکوتین در بیماران مبتلا به بیماری‌های پریودنتال بود.

روش تحقیق: با استفاده از روش نمونه‌گیری تصافی و بر اساس معیارهای ورود به مطالعه، 72 نفر از بیماران سالمند سیگاری مراجعه کننده به دو کلینیک خصوصی دندانپزشکی شهر تنکابن در قالب دو گروه تجربی و کنترل در یک مطالعه نیمه تجربی شاهددار با ارزیابی قبل– بعد آزمون شرکت کردند. برنامه مداخله شامل 5 جلسه نود دقیقه‌ای مصاحبه انگیزشی گروهی برای سالمندان گروه تجربی بود. پرسشنامه سبک زندگی لعلی و همکاران، مقیاس وابستگی به نیکوتین فاگرشتروم و سوالات دموگرافیک قبل و 6 ماه بعد از مصاحبه‌ها توسط سالمندان تکمیل شد. اطلاعات توسط آزمون‌های تی، مجذور کای و تحلیل کوواریانس چند متغیره با نرم افزار SPSS 20 آنالیز شد.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان دهنده افزایش معنی دار در میانگین نمره کل سبک زندگی و مولفه‌های مرتبط با آن مانند سلامت جسمانی، روانشناختی، پیشگیری از بیماری‌ها، اجتناب از داروها و مواد بعد از مداخله در بیماران سالمند گروه تجربی بود ($P<0/05$). همچنین، توزیع فراوانی بیماران سالمند بر حسب میزان وابستگی به نیکوتین در گروه تجربی بعد از مداخله به طور معنی‌داری تغییر یافت ($P<0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به ویژگیهای منحصر به فرد تکنیک مصاحبه انگیزشی و نتایج مطالعه حاضر، پیشنهاد می‌شود متخصصان دندانپزشکی، دنداپزشکان عمومی و دانشجویان داندانپزشکی از تکنیک مذکور در راستای اصلاح سبک زندگی سالمندان و ترک سیگار استفاده نمایند.

واژه‌های کلیدی: سالمندان، پریودنتال، دندانپزشک، مصاحبه انگیزشی، سبک زندگی، سیگار.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی تاثیر عصاره ی آبی گیاه زولنگ بر پیشگیری از ایجاد کریستال های اگزالات کلسیم القا شده توسط اتیلن گلیکول در رت

سجاد اسماعیلی[1]، دکتر محمد ملکانه [2]

1-کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشجو کارشناسی ارشد بیوشیمی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بیرجند، ایران
2- دانشیار گروه بیوشیمی بالینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
*E-mail:drmalekaneh@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: سنگ کلیه به رسوب مواد دفع شده از کلیه و تجمع و تولید کریستال گفته می شود. این بیماری پس از عفونت های ادراری و اختلالات پاتولوژیک پروستات سومین اختلال شایع دستگاه ادراری است. 80 درصد سنگ های کلیوی از اگزالات کلسیم تشکیل شده اند و با توجه به اثرات گیاهان دارویی مختلف در پیشگیری از سنگ کلیه، هدف از این مطالعه تاثیرعصاره ی آبی گیاه زولنگ بر پیشگیری از ایجاد کریستال های اگزالات کلسیم القا شده توسط اتیلن گلیکول در رت می باشد.

روش تحقیق: در این مطالعه تعداد 40 سر رت نر از نژاد ویستار با وزنی در محدوده 250 gr – 200 به صورت تصادفی به 4گروه 8 تایی شامل گروه های کنترل سالم، کنترل منفی، گروه های پیشگیری (2 گروه) به طور مساوی تقسیم شدند. مدل سنگ کلیه با افزودن اتیلن گلیکول به آب آشامیدنی آن ها به میزان 1 درصد بجز گروه کنترل سالم در حیوانات ایجاد شد. مدت این مطالعه 30 روز است در پایان مطالعه هر دو کلیه ی موش ها جدا شده و برش هایی از هر کلیه آماده شده و از آن لام تهیه شد و تعداد بلورهای اگزالات کلسیم در لام های تهیه شده ازکلیه مورد بررسی قرار گرفت .

یافته ها: نتایج نشان می دهد که میزان کریستال های اگزالات کلسیم در گروه پیشگیری 200 نسبت به گروه کنترل منفی کاهش معنی داری را نشان می دهند (p 0.05)و بهترین نتیجه مربوط بهگروه پیشگیری 200 می باشد.

نتیجه گیری: یافته های این تحقیق نشان می دهد که عصاره آبی زولنگ در جلوگیری از تجمع کریستال های اگزالات کلسیم در کلیه موثر می باشد.

واژه های کلیدی: زولنگ ، سنگ کلیه ، اتیلن گلیکول، اگزالات کلسیم

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

سینامالدئید استرس اکسیداتیو را در مغز رت های نر بالغ تحت درمان با رژیم پرچرب کاهش می دهد - نقش احتمالی نیتریک اکساید

دکتر خدیجه فرخ فال[1]، محبوبه قنبری[2]

[1*] مرکز تحقیقات قلب و عروق، گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی، بیرجند
[2] مرکز تحقیقات فیزیولوژی غدد، پژوهشکده غدد، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران

زمینه و هدف: دارچین افزودنی غذایی معطری است که در سراسر دنیا به وفور به عنوان ادویه مصرف می شود. مطالعات اثرات متفاوت مثل کاهنده قند خون، آنتی اکسیدان و مقلد نیتریک اکساید آن را نشان داده اند. بیماری های ناشی از اختلال متابولیسم کربوهیدرات ها معزل سلامتی در قرن حاضر است، همچنین مقاومت به انسولین یکی از فرضیه های قابل توجه سالمندی نیز می باشد. رژیم پرچرب برای القای مدل مقاومت به انسولین به کرات استفاده می شود. کمترین چربی در رژیم های غذایی پرچرب تجربی رژیم غربی است که درصد چربی آن معادل چربی مصرفی رژیم انسان است. هدف مطالعه حاضر بررسی اثر سینامادهید- ماده موثره دارچین که بیش از 90درصد آن را تشکیل می دهد- بر استرس اکسیداتیو و نیتریک اکساید در مغز رت ها ی تحت درمان با رژیم پرچرب است.

روش تحقیق: در این مطالعه از 32 رت نر نژاد ویستار 12 هفته که تا یک سالگی تیمار شدند، استفاده شد. رت ها در دو گروه کنترل و پرچرب قرار گرفتند: گروه کنترل در تمام مدت مطالعه از رژیم معمولی (2/5 درصد کالری از چربی) تغذیه شدند و گروه پرچرب که در تمام مدت مطالعه از رژیم پرچرب (40درصد کالری از چربی دنبه گوسفند) تغذیه می شدند. به نیمی از حیوانات در هر کدام از گروه های کنترل و پرچرب پس از 16 هفته از شروع مطالعه (28 هفتگی)-زمان لازم برای القای متابولیک سندرم- سینامالدهید به میزان ***20mg/kg*** روزانه به مدت 24 هفته (52 هفتگی=یک سالگی) گاواژ شد. در پایان مطالعه سطح مالون دی آلدهید و متابولیت های نیتریک اکساید (نیترات+ نیتریت=***NOx***) در سرم و قست های مختلف مغز (کورتکس، هیپوکامپ و مخچه) اندازه گیری شد.

یافته ها: سطح مالون دی آلدهید در سرم و در تمام قسممت های مورد مطالعه در مغز در مقایسه با گروه پرچرب افزایش معنی داری نشان داد و گاواژ سینامالدهید سبب کاهش بارز استرس اکسیداتیو در مغز حیوانات پرچرب شد ***(p<0.05)***. تغذیه با رژیم پرچرب سطح ***NOx*** را در سرم حیوانات کاهش معنی داری داد و مصرف سینامالدهید سبب افزایش سطح نیتریک اکساید در سرم رت ها شد. اثر رژیم پرچرب بر غلظت ***NOx*** در نواحی مختلف مغز متفاوت بود: در مخچه و کورتکس افزایش و در هیپوکامپ سطح ***NOx*** کاهش معنی داری یافته بود. سینامالدهید اثرات رژیم پرچرب در مغز را جبران کرد به این صورت که نیتریک اکساید در دسترس در هیپوکامپ را افزایش داد و غلظت آن را به طور معنی داری در کورتکس و مخچه کاهش داد.

نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان داد که مصرف رژیم پرچرب (معادل مصرف چربی در رژیم مصرفی جامعه انسانی)، در سراسر مغز در سطح سیستم اعصاب استرس اکسیداتیو ایجاد می کند و سینامالدهید اثر استرس اکسیداتیو ایجاد شده بر مغز را برطرف می کند. همچنین با افزایش سطح میانجی عصبی موثر برحافظه- نیتریک اکساید- در هیپوکامپ این مطالعه شاهدی قوی بر ارتباط بین مصرف سینامالدهید و احتمال کاهش خطر بیماری های نرودژراتیو همراه با رژیم پرچرب و افزایش سن می باشد.

واژه های کلیدی: رت، سینامالدهید، رژیم پرچرب، مغز، نیتریک اکساید، استرس اکسیداتیو

تاثیر ژنتیک بر روند پیری

دکتر ابراهیم میری مقدم[1]، مهناز میری مقدم[2]

1- ،مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
2- دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.
Email: Moghaddam4@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: طول عمر فرایند پیچده است که تحت تاثیر عوامل مختلف از جمله ژنتیک می باشد. در روند پیری، تغییراتی در سطح سلولها، ارگانها و در تمام بدن اتفاق می افتد. در روند فیزیولوژیک از جوانی به بلوغ و پیری بیان ژنهای متفاوت دچار تغییر می شود. تلاش هایی در حیطه های مختلف سلامت و تغذیه، بهداشت و درمان سبب افزایش میانگین طول عمر شده ولی حداکثر طول عمر گونه ها را تغییر نداده است. هدف از انجام این مطالعه بررسی تئوری های مختلفی مرتبط با پیری می باشد.

روش تحقیق: برای درک فرایند پیری مطالعات مختلفی بر روی مدل های حیوانی و بررسی های مولکولی متفاوتی در جمعیت های مختلف انسانی انجام شده و در این راستا صدها تئوری مطرح شده است. در این مطالعه مروری به نقش مهم ترین تئوری های مرتبط با روند پیری از جمله به نقش ژنهای میتوکندریایی، ژن های مرتبط با پیری، اپی ژنتیک و به نقش عوامل مختلف بر بیان ژنها به عنوان عوامل افزایش دهنده طول عمر پرداخته شده است.

یافته ها: رادیکال های آزاد مولکول های واکنشگر، ناپایدار و سمی هستند. در روند پیری آنزیم های خنثی کننده آنها کارایی خود را از دست می دهند. گونه های فعال اکسیژن می تواند سبب افزایش موتاسیون در ژنوم میتوکندریایی و به دنبال آن اختلال در عملکرد کمپلکس آنزیمی زنجیره انتقال الکترون شوند که در نهایت اختلال در تولید ATP و تولید بیشتر گونه های فعال اکسیژن که منجر به آسیب اکسیداتیو بیشتر در بیومولکول های و سبب ایجاد بیماریهای دژنراتیو می شوند. بسیاری از ژنها از جمله (APOE, hTERT, APOC3, FOXO, IGF-1, MTP) در طول عمر نقش دارند و اختلال در بیان آنها ایجاد اختلال در پروتئین مربوطه و در نهایت بر طول عمر اثرگذار می باشند. طول تلومر به عنوان یک شاخص پیری بیولوژیکی است. با هر تقسیم بخشی از تلومر از انتهای کروموزوم حذف می شود و سلول به مرحله پیری تکثیری می رسد. متیلاسیون DNA و تغییرات بعد از ترجمه هیستون ها از جمله تغییرات اپی ژنتیکی هستند که بر طول عمر اثرگذار است و در سندروم پیری زودرس هیپرمتیلاسیون DNA مشاهده شده است. دخالت عوامل محیطی، رژیم غذایی، روش زندگی، استعمال دخانیات و فعالیت فیزیکی تاثیر درازمدت بر تغییرات اپی ژنتیکی دارند. محدودیت کالری در مدلهای حیوانی سبب افزایش طول عمر و کاهش سرعت پیری می شود.

نتیجه گیری: فرایند پیری از جملهٔ مهم ترین زمینه های تحقیقاتی دهه های اخیر بوده و بر اساس مطالعات در مدلهای مختلف حیوانی، شناخت تئوریهای مختلف پیری، نقش عوامل ژنتیکی و مولکولی مختلف و عوامل تعدیل کنندهٔ محیطی منجر به افزایش فهم از مکانیسمهای پیری جهت ارائه رویکردهای پیشگیرانه و طراحی دارو در مسیر افزایش طول عمر موثر می شود.

واژه های کلیدی: پیری، ژن، آپی ژنتیک، تلومر، موتاسیون

بررسی سطح سرب خون سالمندان شهر بیرجند در سال 95

دکتر اصغر زربان[1]، علیرضا امیرابادیزاده [2]، منیژه نصیری زاده[3]، مریم سلمانی مود [3]، حمیرا عطایی[2]،
دکتر امید مهرپور[2]

1-مرکز تحقیقات آنتی اکسیدان و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
2- مرکز تحقیقات مسمومیت ها و سو مصرف مواد، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
3- دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
omid.mehrpour@yahoo.com.au

چکیده:

زمینه و هدف: سرب یک فلز پرمصرف و یک سم پایدار است. امروزه با توجه به گسترش صنعت و افزایش مصرف سوخت های فسیلی، آلودگی محیط زیست به آلاینده های شیمیائی و صنعتی به طور مستقیم و غیرمستقیم حیا ت بشری را به مخاطره انداخته است . این مخاطرات در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران بسیار شدیدتر بوده است. با توجه به مشکلات حاد وهمچنین عوارض ماندگار ناشی از آلودگی و مسمومیت های با سرب، هدف این مطالعه وضعیت سرب خون ساکنین شهر بیرجند را بررسی کردیم.

روش تحقیق: در یک مطالعه توصیفی تحلیلی 400 نفر از ساکنین شهر بیرجند بالای 40 سال با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. اطلاعات دموگرافیک، علائم و نشانه ها، اطلاعات بالینی و آزمایشگاهی مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات با استفاده از آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه با نرم افزار ***SPSS 19*** مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: از 400 فرد مورد مطالعه، 8درصد دارای سطح سرب خون بالای 10 میکروگرم بر دسی لیتر بودند. دامنه تغییرات سرب خون بین 0.9-54.70 میکروگرم بر دسی لیتر و میانگین سطح سرب خون در کل افراد مورد مطالعه 4.88 ± 5.64 میکروگرم بر دسی لیتر بودند. سطح سرب خون بین زنان و مردان تفاوت معنی داری نداشت(***p=0.15***). بیشترین سطح سرب خون در افراد مکانیک بود (10.45 ± 13.71). بین مراکز بهداشت و سطح سرب تفاوت معنا داری وجود داشت(***p=0.006***). میانگین سطح سرب در مرکز جامع سلامت شماره پنج شهر بیرجند از سایر مراکز بیشتر بود.

نتیجه گیری: نتیجه آلدگی به سرب نشان داد که مشاغل که بیشتر با دود و مواد دودزا در ارتباط هستند بیشتر در معرض سرب بالا می باشند. لذا توصیه می شود که منایه انتشار سرب شناسایی و در صورت امکان پیشگیری شود.

واژه های کلیدی: سرب، سالمندان، بیرجند

بررسی پیروی دارویی و ارتباط آن با افسردگی در سالمندان مبتلابه دیابت نوع 2

بهنام برزگر[1]، فرح مادرشاهیان[2]، محسن حسن آبادی[3]

1- دانشجو کارشناسی ارشد روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
2- مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. f_madarshahian@yahoo.com
3- مربی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

زمینه و هدف: جمعیت سالمندان در ایران همانند سایر کشورهای جهان در حال افزایش است . بیماری دیابت یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن بوده و شیوع آن با افزایش سن به میزان بارزی افزایش می‌یابد، ازاین‌رو بیماری دیابت یکی از معضلات سالمندی محسوب می‌گردد. پیامدهای روان‌شناختی و روانی بیماران از عوامل اثرگذار در پیروی دارویی و بهبود کیفیت زندگی بیماران دیابتی می‌باشد. تأثیر این عوامل در بیماران دیابتی مبهم است. لذا این مطالعه باهدف کلی تعیین پیروی دارویی و ارتباط آن با افسردگی در سالمندان مبتلابه دیابت نوع 2 انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی تحلیلی تعداد 79 بیمار مبتلابه دیابت نوع 2 مراجعه‌کننده به کلینیک دیابت شهر بیرجند به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. گردآوری داده‌ها توسط 1- پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک شامل 3 قسمت اطلاعات دموگرافیک، داروهای مورد مصرف برای دیابت، سابقه بیماری‌های روانی که منجر به بستری شدن می‌گردد ، 2- پرسشنامه پیروی دارویی ***(MMAS)*** که حداقل نمره‌ای که فرد شرکت‌کننده دریافت می‌کند صفر و حداکثر 8 می‌باشد. درصورتی‌که امتیاز کسب‌شده توسط بیمار 8 شود این بیمار ***high adherence*** ، اگر امتیاز آن 6-8 بود این بیمار ***medium adherence*** می‌باشد و اگر امتیاز بین 5- 0 بود ***low adherence*** محسوب می‌شود. و 3- آزمون افسردگی بک که درجات مختلف افسردگی را از خفیف تا بسیار شدید تعیین می‌کند و دامنه نمرات آن از حداقل صفرتا حداکثر 63 است انجام شد، داده‌های به‌دست‌آمده توسط آمار توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم‌افزار ***spss16*** مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه میانگین سنی59.05 سال و میانگین سال‌های ابتلا به دیابت 8.98 سال بود . نتایج نشان داد که 88.2% زنان و 91.9% مردان پیروی دارویی ضعیف دارند. همچنین در بیماران درجاتی از افسردگی مشاهده شد به‌طوری‌که 36.8% زنان و 13.5% مردان دارای افسردگی شدید بودند. نتایج آزمون پیرسون نشان داد که بین سن و پیرویی دارویی همبستگی معکوس معنی‌دار وجود دارد (***r=-0.22,p=0.04***). ارتباط معنی‌داری بین افسردگی و پیروی دارویی مشاهده ***(p=0.05)***.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه مبتلایان به دیابت دارای پیروی دارویی ضعیف بوده و به میزانی از افسردگی دچار بوده‌اند، لذا توجه جدی به آموزش‌های مؤثر با شیوه‌های نوین باید در جهت پیرویی دارویی این بیماران موردتوجه مسئولین و مراقبان بهداشتی قرار گیرد و این بیماران به‌طور دوره‌ای ازلحاظ افسردگی که بر خود مراقبتی آن‌ها تأثیر می‌گذارد بررسی گردند.

واژه های کلیدی: دیابت نوع 2، افسردگی، پیروی دارویی

سازمان بسیج جامعه پزشکی
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

تاثیر رایحه درمانی بر کیفیت خواب سالمندان ساکن در خانه های سالمندان

دکتر احمد نصیری[1]، لیلا فهیم زاده[2]

1-دانشیار گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. **ah_nasiri@nm.mui.ac.ir**
2-دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

سابقه و هدف: اختلال خواب یکی از شایع ترین مشکلات سالمندان است و یکی از درمان های جایگزین مطرح در این زمینه آروماتراپی می باشد. لذا این مطالعه با هدف بررسی تاثیر رایحه درمانی بر کیفیت خواب سالمندان انجام شد.

روش تحقیق: کارآزمایی عرصه field trial حاضر بر روی 50 سالمند ساکن در خانه های سالمندان ساکن شهرستان زابل در سال 69-1395 انجام گردید.گروه آزمون در طی مطالعه اسانس اسطوخدوس را استشمام کرده و گروه کنترل پلاسبو استشمام کردند. در شروع و پایان مطالعه، نسخه استاندارد پرسش نامه کیفیت خواب پیتزبرگ تکمیل شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار spss نسخه 16 و آزمونهای آماری پارامتریک (t مستقل، tزوجی و آنالیز واریانس) انجام شد.

یافته ها: اگر چه میانگین نمره کل کیفیت خواب در شروع مطالعه، در گروه آزمون و کنترل تفاوت آماری معنی داری نداشت، اما در پایان مطالعه تفاوت معنی داری بین میانگین نمره کل کیفیت خواب گروه آزمون(6.48±3.33) و کنترل (9.84±3.76) و مقایسه میانگین نمره ابعاد خواب قبل و بعد از مداخله در گروه آزمون نشان داد که در ابعاد تاخیر در به خواب رفتن(p valu = .000) اختلالات خواب (p value = .007) و اختلال عملکرد روزانه (p value =.001) رابطه آماری معنی داری وجود دارد. مقایسه میانگین تغییرات نمره ابعاد خواب بین دو گروه آزمون و کنترل نشان داد که در ابعاد کیفیت ذهنی خواب (p value =.000)، تاخیر در به خواب رفتن (p value =.000)،طول مدت خواب(p value =.000)، اختلالات خواب(p value = .004)، مصرف داروهای خواب آور (p value = .011). و اختلال عملکرد روزانه (p value =.000)مشاهده شد (p<0.005).

نتیجه گیری: رایحه درمانی با اسانس اسطوخدوس در بهبود کیفیت خواب و به ویژه بهبود ابعاد خواب سالمندان تاثیر مثبت داشته و می تواند به عنوان یک روش غیرتهاجمی، آسان و کم هزینه در درمان اختلالات خواب سالمندان مورد استفاده قرار گیرد.

واژه های کلیدی: اسطوخدوس، رایحه درمانی، کیفیت خواب، سالمندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی نقش میزان رابطه با نوه ها در رضایت از زندگی سالمندان شهر کاشان در سال1395

محبوبه مهدی[1]، دکتر یداله ابوالفتحی ممتاز[2]، دکتر رباب صحاف[3]، دکتر مهشید فروغان[4]

1-دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی. مرکز تحقیقات سالمندی ، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

2-دکترای تخصصی سلامت سالمندان. استادیار مرکز تحقیقات سالمندی و گروه آموزشی سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. موسسه تحقیقات سالمندی مالزی، دانشگاه پوترای مالزی.

3-دکترای تخصصی سلامت سالمندان. دانشیار مرکز تحقیقات سالمندی و گروه آموزشی سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

4-متخصص روانپزشکی، فلوشیپ روانپزشکی سالمندان. دانشیار مرکز تحقیقات سالمندی و گروه آموزشی سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

زمینه و هدف: با توجه به روند روبه افزایش جمعیت سالمندان ، شناسایی میزان و عوامل مرتبط با رضایت از زندگی آنها از اولویت های پژوهشی جوامع می باشد. پژوهش حاضر بمنظور تعیین نقش میزان رابطه با نوه ها در رضایت از زندگی سالمندان شهر کاشان در سال1395 انجام شد.

روش تحقیق: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی- تحلیلی مقطعی می باشد که بر روی377 سالمند بالای60 سال شهر کاشان ساکن در منزل انجام شد. نمونه گیری از روش **Cluster Random Sampling** انتخاب شد. بمنظور جمع آوری داده ها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد.داده ها توسط نرم افزار ***SPSS*** نسخه 23 و با استفاده از روش آماری پیرسون و رگرسیون چند گانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت .

یافته ها: میانگین سنی شرکت کنندگان در پژوهش 8.17±70.42 بود.حدود 62 درصد از سالمندان زن بودند. میانگین نمره بعد معاشرتی ،بعد عاطفی و بعد عملکردی رابطه با نوه ها به ترتیب 16.48±71.02 و16.64±77.75 و15.71± 68.22 بود. میانگین رضایت از زندگی 81.40 با انحراف معیار 17.01 محاسبه شد. آنالیز پیرسون نشان داد که رضایت از زندگی سالمندان با ابعاد معاشرتی (***p<0.001*** و ***r=0.31***) ، عاطفی (***p<0.001*** و ***r=0.41***) و عملکردی رابطه با نوه ها (***p<0.001*** و ***r=0.35***) رابطه معنی داری وجود دارد. نتایج حاصل از رگرسیون چند گانه خطی نشان داد که 21 درصد واریانس رضایت از زندگی توسط میزان رابطه با نوه ها توصیف می شود ***(F(3, 373)=32.18 , p<.001 , R²=21%***. بعد عاطفی رابطه در مقایسه با ابعاد معاشرتی و عملکردی تاثیر بیشتری بر روی رضایت از زندگی پدربزرگ-مادربزرگ ها داشت.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه نتایج مطالعه حاضر نشان داد رابطه با نوه ها می تواند عامل مهمی در افزایش میزان رضایت از زندگی سالمندان داشته باشد، لذا لازم است اقداماتی جهت حفظ و ارتقای میزان رابطه بین پدربزرگ-مادربزرگ ها با نوه ها صورت گیرد .

واژه های کلیدی: رابطه بین نوه ها با پدربزرگ-مادربزرگ ها ، رضایت از زندگی ، سالمندی

پوستر

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت افسردگی در سالمندان ساکن حاشیه شهر بیرجند 1394

زهرا امینی نسب[1]، سکینه مسگر[2]، میترا اسکندری[3]، راحله شهریاری [4]

1- کارشناس ارشد آموزش بهداشت و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- ایران
پست الکترونیک: Zahra.amini52@gmail.com
2- کارشناس بهداشت عمومی مرکز بهداشت بیرجند
3- کارشناس روبط عمومی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
4- کارشناس ارشد روان شناسی تربیتی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: افسردگی در تمام سنین دیده می شود و یکی از شایعترین و ناتوان کننده ترین اختلالات رونپزشکی است سازمان بهداشت جهانی افسردگی را چهارمین مشکل بهداشتی در سراسر جهان درنظر گرفته است. مطالعه حاضر به منظور بررسی وضعیت افسردگی در سالمندان حاشیه نشین شهر بیرجند در سال 94 انجام شده است.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی تحصیلی است که بر روس 348 سالمند بالای 60 سال مراجعه کننده به پایگاه های حاشیه شهر بیرجند در سال 1394 انجام شد. پرسشنامه استاندارد وزارت بهداشت در راستای مراقبت های ادغام یافته سالمند تکمیل و نتایج آن در نرم افزار ***spss*** تحلیل گردید.

یافته ها: یافته های این مطالعه نشان داد که 25/8% سالمندان مورد مطالعه مبتلا به افسردگی هستند. ارتباط معناداری بین افسردگی و جنس مشاهده شده بدین صورت که ابتلا زنان سالمند به افسردگی نسبت به مردان بیشتر است.

نتیجه گیری: افزایش متوسط طول عمر در سالیان گذشته موجب رشدچشمگیرجمعیت افراد بالای 60 سال در جهان شده است که نیازهای روانی و جسمی خاص خودرا می طلبدو عدم پاسخگویی به این نیازها می تواند مسائل و مشگلات اجتماعی را به دنبال داشته باشد.

واژه های کلیدی: افسردگی، سالمندان، بیرجند

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت غربالگری سرطان پستان و دهانه رحم در زنان سالمند مراجعه کننده به مراکز تحت پوشش مرکز بهداشت ثامن سال 1394

مرجان کاظمی[1]، رابعه مدرس[2] ، پریسا گنجی[3]، سعیده احمدی[4]

1-کارشناس مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
پست الکترونیک: kazemim1@mums.ac.ir
2-کاردان مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
3-کارشناس مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
4-کارشناس ارشد آمار، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: شاخصهای آماری نشانگر آغاز پیر شدن جمعیت در کشور ماست. با افزایش سن، خطر بروز سرطان بصورت جدی افزایش می یابد، بطوریکه سرطان یکی از علل مهم مرگ در افراد سالمند است. یکی از موثرترین راه های کاهش میزان مرگ و میر ناشی از سرطان تشخیص زود هنگام آن است. بدین جهت آزمایشات غربالگری در دنیای پزشکی اهمیت فراوانی دارد.
این مطالعه با هدف بررسی میزان انجام معاینات غربالگری در زنان سالمند مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش مرکز بهداشت ثامن تهیه شده است

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که بر روی 200نفر از زنان 60سال و بالاتر که به مراکز بهداشتی تحت پوشش مرکز بهداشت ثامن مراجعه می کردند، انجام شد.. برای جمع آوری اطلاعات از پرسش نامه استفاده شد. پرسشنامه شامل دو بخش اطلاعات فردی- اجتماعی ، انجام معاینات غربالگری و عمومی پس از تعیین روایی و پایایی بود. داده‌ها با آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی به‌کمک نرم‌افزار ***SPSS*** (نسخه 18) تجزیه و تحلیل شد. و از ضریب همبستگی اسپیرمن و آزمون کای اسکوئر استفاده گردید

یافته ها: نتایج نشان داد که میانگین سنی زنان سالمند 67 ±8/6 بود، 64% متاهل ، و 45% بی سواد بودند. 89/6% خانه دار و 44/8% موارد 6 فرزند و بیشتر داشتند.
74% سالمندان مورد تحقیق هیچکدام از معاینات غربالگری مورد نظر را انجام نداده بودند. 7/8 % ماموگرافی و 5/5 % پاپ اسمیر را انجام داده بودند.
رابطه بین انجام مامو گرافی و سطح سواد معنا دار بود همینطور رابطه بین انجام پاپ اسمیر با سطح سواد معنا دار بود. (***P<0/001***).

نتیجه گیری: میزان انجام معاینات غربالگری در زنان سالمند مورد مطالعه بسیار پایین بود. با توجه به نقش معاینات غربالگری در کاهش ابتلاء و شدت درجه سرطان در هنگام تشخیص، توجه و برنامه ریزی جهت انجام معاینات غربالگری در این گروه سنی امری حیاتی است.همچنین نیاز به انجام مداخلات آموزشی سالمندان با هدف افزایش آگاهی پیشنهاد می شود.

واژه های کلیدی: سالمند، پاپ اسمیر، دهانه رحم، سرطان پستان، غربالگری

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت سلامت معنوی درسالمندان مسجد رو یزد در سال 1394

علی دهقانی احمد آباد

کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، بیمارستان شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
پست الکترونیک: **D_dehghan1970@yahoo.com**

زمینه و هدف: سلامت معنوی یکی از عناصر اصلی سلامتی انسان است که عوامل زیادی در وضعیت آن نقش دارد. اعتقاد به معنویت در تبیین هدف زندگی نقش مهمی دارد و باعث افزایش امید به زندگی و بهتر شدن کیفیت زندگی می شود.

با بهبود و ارتقائ شاخصهای بهداشتی واقتصادی درجامعه، ماشاهد بالارفتن میزان امید به زندگی وبه دنبال آن افزایش تعداد سالمندان خواهیم بود، بطوریکه هم اکنون پدیده سالمندی وپیرشدن جمعیت به عنوان یکی از مهمترین چالشهای پیشرو،برای جامعه و سیستمهای ارائه دهن ده مراقبت های بهداشتی و درمانی مطرح است. این گروه جمعیتی به عنوان یک گروه آسیب پذیر در جامعه مطرح بوده که باید در جهت حفظ و ارتقای سلامت و کیفیت زندگی آنان توجه ویژه ای مبذول گردد. برای نیل به این اهداف لازم است وضعیت سلامت سالمندان در هر چهار بعد مربوط به سلامت مورد توجه قرار گیرد چرا که هرگونه نقصانی در یکی از ابعاد سلامت می تواند دیگر ابعاد را هم تحت تاثیر خود بگذارد و کیفیت زندگی را پایین آورد . یکی از ابعاد که نقش مهمی در سلامت کلی سالمند دارد ، بعد سلامت روانی است که البته به دلیل اینکه این بعد ذهنی بوده وکمتر قابل مشاهده است ، لذا مورد غفلت واقع شده و کمتر مورد توجه قرار گرفته است.وجود باورهای و عقاید مذهبی باعث می شود که افراد در مساجد و اماکن مذهبی حضور یافته و مناسک خود را آنجا به جا آورند .با توجه به اهمیتی که سلامت معنوی در سالمندان دارد بر آ ن شدیم تاسلامت معنوی را در گروهی از سالمندان شهر یزد که مقید به حضور در مساجد بودند ، بررسی نماییم.

روش تحقیق: این مطالعه یک مطالعه توصیفی– تحلیلی از نوع مقطعی بوده که برروی100سالمندشهر یزد انجام شد. نمونه ها از طریق روش دردسترس ازمیان 30 مسجد سطح شهر یزد انتخاب شدند. انتخاب مساجد نیز از طریق انتخاب تصادفی ساده از میان 86 مسجد سطح شهر انجام شد.ابزار گردآوری داده هایک پرسشنامه دو قسمتی بود. در قسمت اول اطلاعات دموگرافیکی نمونه ها و در قسمت دوم از ابزارسلامت معنوی پالتوزین و الیسون استفاده شد. داده ها پس از جمع آوری .با استفاده از آزمونهای تی مستقل،آنالیز و اریانس ، ضریب همبستگی و رگرسیون چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها :اطلاعات جمع آوری شده از نمونه ها نشان دادند که میانگین نمره سلامت معنوی سالمندان مورد مطالعه9/36 ±86/3 بود که البته قابل قبول می باشد. بین متغیرهای مربوط به تاهل و تجرد ، سطح تحصیلات ، بومی بودن ، جنس ، تنهای در منزل با میانگین سلامت معنوی ارتباط معنی داری وجود داشت. از طرفی بین دفعات حضور درمسجد ، مدت زمان حضور در مسجد و زمان حضور در مسجد ، نوساز یا قدیمی بودن مسجد هیچ ارتباط معنا داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری :نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که شرکت در مساجد و نماز جماعت روزانه باعث می گردد تا فرد سالمند نوعی احساس حمایت روانی از منابع مذهبی داشته و به نوعی ارتباط با قدرتی مافوق بشری در او حس اعتماد به نفس و ارامشخاطر بدهد و لذا توصیه می شود که سالمندان را تشویق نماییم تا در اوقات فراغت و نمازهای یومیه در جماعت همچنین در مراسم و مناسک مذهبی که در این مساجد برپا می شود حضور یابند.خانواده در این فرایند نقش تشویق کننده دارند که می توانندسالمندان را در جهت شرکت در این مراکز تشویق و دلگرم نمایند.

واژه های کلیدی :سلامت معنوی،مراسم مذهبی ،سالمندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

میزان رعایت قلمرو انسانی طی دریافت مراقبت های پرستاری: واکاوی دیدگاه سالمندان

الناز یزدان پرست[1]، ملیحه داودی[2]، سیدحسن قربانی[3]

1-کارشناس ارشد پرستاری، مربی هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، فردوس، ایران.
پست الکترونیک: Yazdanparaste@bums.ac.ir
2- کارشناس ارشد پرستاری، مربی هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، فردوس، ایران .
3-دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

زمینه و هدف: رعایت قلمرو انسانی به ویژه در سازمان های مراقبت بهداشتی الزامی از حقوق بنیادین و نیاز ضروری هر انسانی است. اما اکثر مطالعات انجام شده در این زمینه در بخش‌های مراقبت ویژه و گروه سنی غیرسالمند بوده است. هدف از این مطالعه تعیین دیدگاه سالمندان در رابطه با رعایت قلمرو انسانی خود طی مراقبت های پرستاری بود.

روش تحقیق: یک مطالعه توصیفی–مقطعی است که 100 بیمار بستری (با استفاده از فرمول کوکران) در بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان شهید چمران شهرستان فردوس، به شیوه در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای شامل دو قسمت مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه رعایت قلمرو انسانی با12 سوال بود.

امتیاز پاسخ‌ها در سوالاتی که جنبه مثبت داشتند بصورت: تمام موارد 3 امتیاز، اغلب موارد 2 امتیاز، گاهی 1 امتیاز، هیچ وقت یا موردی نداشته صفر امتیاز محاسبه شده و در سوالاتی که جنبه منفی (عدم رعایت) داشته امتیاز پاسخ‌ها معکوس بود. نمرات تمام سوالات هر پرسشنامه در ستون مجموع و ستون درصد رعایت امتیازات جمع می‌شد و رعایت قلمروی انسانی در سه سطح ضعیف، متوسط و خوب طبقه بندی می‌شد. به این ترتیب که امتیازهای بین صفر تا 33/33 درصد در سطح ضعیف، 33/34 درصد تا 66/66 درصد در سطح متوسط و 66/67 درصد تا 100 در سطح خوب طبقه بندی می‌شد. اطلاعات با استفاده از آمار توصیفی(میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (تی‌تست، تست آنووا، من ویتنی، اسپیرمن) در نرم افزار ***SPSS*** نسخه 18 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سن بیماران مورد پژوهش 8/71 ± 73/69 سال بود و 53 درصد مرد بودند. از افراد مورد پژوهش 77 درصد (77 نفر) متأهل بودند. از نظر تحصیلات 96 درصد تحصیلات زیر دیپلم داشتند و تنها 4 درصد تحصیلات بالاتر از دیپلم. میانگین و انحراف معیار مدت زمان بستری در بیمارستان 3/27 ± 4/83 روز بود. تقریباً تمامی بیماران در اتاق‌های مشترک با سایر بیماران (99 درصد) و 58 درصد آنان در بخش جراحی بستری بودند. یافته‌های پژوهش در خصوص رعایت قلمرو انسانی نشان داد که اکثر بیماران با میانگین امتیاز 5/73 ± 16/95(74 درصد) رعایت قلمرو انسانی را در حد ضعیف ذکر کرده‌اند. بین متغیر جنسیت و نمره قلمرو انسانی ارتباط آماری معنادار دیده شد(***P<***0/02).

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر نشان داد میزان رعایت قلمروی انسانی بیماران سالمندان سطح پایین قرار دارد. لذا نیاز به آموزش کارکنان در مورد توجه به مقوله مذکور و تقویت عملکرد نظارتی مدیران و مسئولان در این زمینه است. همچنین، برطرف‌کردن کمبود نیروی انسانی در بخش‌ها کمک‌کننده می‌باشد تا با رفع این کمبودها زمینه لازم برای ارتقا کیفیت مراقبت فراهم آید.

واژه‌های کلیدی: قلمرو انسانی، سالمند، مراقبت پرستاری

ارتباط رضایت از زندگی با حمایت اجتماعی ادراک شده در سالمندان شهر گناباد

علی دلشاد نوقابی[1]، مریم عشقی زاده[1]، فهیمه چوپان وفا[2]، محدثه نیازی ایوری[2]

1-کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
پست الکترونیک: ali_delshad2000@yahoo.com
2-دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

زمینه و هدف: با توجه به افزایش روز افزون جمعیت سالمندان در جهان و ایران موضوع رضایت از زندگی این گروه مورد توجه محققین قرار گرفته است. رضایت از زندگی سالمندان می تواند تحت تأثیر متغیرهایی نظیر حمایت اجتماعی باشد. این پژوهش با هدف تعیین نقش حمایت اجتماعی ادراک شده و ارتباط آن با رضایتمندی از زندگی سالمندان شهر گناباد انجام شده است.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع مطالعات مقطعی (توصیفی تحلیلی) می باشد، که بر روی 310 سالمند ساکن در شهر گناباد انجام گرفته است. داده های این مطالعه از طریق پرسشنامه های حمایت اجتماعی ادراک شده زیمت و رضایت از زندگی ***LSI-Z*** و چک لیست اطلاعات دموگرافیک جمع آوری شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی ونرم افزار آماری ***spss20*** انجام گرفت.

یافته ها: میانگین وانحراف معیار سن افراد مورد پژوهش 8/2± 70/25 سال بود. نتایج نشان داد که بین حمایت اجتماعی ادراک شده و رضایت از زندگی رابطه ی معنی دار و مستقیمی وجود دارد (r=0/419، p<0/001). از بین منابع حمایتی بیشترین حمایت از سمت خانواده با مقادیر میانگین و انحراف معیار3/34 ± 10/59 بوده و بعد از آن افراد مهم زندگی به عنوان دومین منبع حمایت اجتماعی اعلام شده است. نتایج نشان داد که رضایت از زندگی در 71/9 درصد از سالمندان در سطح متوسط است، و تنها16/8 درصد از سالمندان دارای رضایت از زندگی در سطح زیاد می باشند.

نتیجه گیری: به طور کلی اکثر سالمندان مورد پژوهش از حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی متوسط و کمتر برخوردار بودند. با توجه به نتایج این مطالعه توصیه می شود که با تقویت منابع تامین حمایت اجتماعی از سوی سازمان ها و نهادهای مربوطه در جهت رضایت از زندگی این افراد گام برداشت.

واژه های کلیدی: سالمند، رضایت از زندگی، حمایت اجتماعی ادراک شده

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی پیشگویی کننده های کیفیت خواب در سالمندان شهر اهواز

شهاب پاپی [1]، پروین شهری [2]، مرضیه عربان [3]، افسانه جابری اصل [4]

1- کارشناسی ارشد سلامت سالمندی، مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران.
پست الکترونیک: Shahabpapi@yahoo.com
2-کارشناس ارشد مامایی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر برسلامت ، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
3- دکترای آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، استادیار مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر برسلامت ، دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
4- دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: سالمندی سالم حق همه ی انسان هاست. سالمندان گروه های ویژه ای هستند که نیازمند مداخلاتی در جهت ارتقای کیفیت زندگی هستند. لذا مطالعه ی حاضر با هدف پیشگویی کننده های کیفیت خواب در افراد خانه سالمندان شهر اهواز طراحی شده است.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی 130 سالمند از چهار خانه سالمندان صالحین ، مهرجویان، سرای زندگی و هستی با احتساب معیارهای ورود و خروج مورد مطالعه قرار گرفت. جمع آوری داده ها با استفاده از پرسشنامه حمایت اجتماعی (***CVR***=1، ***CVI***=1)محقق ساخته ، کیفیت خواب پیترزبورگ(***PSQI***، 0/87 =***R***) و سلامت عمومی(***GHQ-12***، 2 9. 0 =α) انجام گرفت. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون انجام شد.

یافته ها: 130 نفر سالمند 2 /66 % زن 33.8 % مرد با میانگین (±انحراف معیار) سنی 7/8 ±68/9 مورد بررسی قرار گرفتند. بین کیفیت خواب و سلامت عمومی با حمایت اجتماعی همبستگی خطی معناداری مشاهده شد(***P***<0/05). همچنین یافته های پژوهش نشان داد سلامت عمومی و حمایت اجتماعی توان پیشگویی کنندگی کیفیت خواب را دارند (***P***<0/05).

نتیجه گیری: با توجه به اینکه حمایت اجتماعی و سلامت عمومی توان پیشگویی کنندگی کیفیت خواب را دارند. بسیار ضروری است که در برنامه های کلان اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی توجه ویژه ای به ارتقای سلامت روان سالمندان و نیازهای اجتماعی سالمندان شود.

واژه های کلیدی: کیفیت خواب؛ سلامت عمومی؛ حمایت اجتماعی؛ سالمندان.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

تعیین و مقایسه فراوانی، مقیاس ،درد ارجح (NRS, VDS, FPS-R) بر حسب سن، جنس، سطح تحصیلات در سالمندان ایرانی

خدیجه نصیریانی[1]، سمیه کهدویی[2]، سعید نصری[3]

1-استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهیدصدوقی یزد، یزد، ایران.
2-دکترای روانسنجی، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد وادحد یزد، یزد، ایران.
3-**نویسنده مسئول:** کارشناس پرستاری و دانشجویی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، سازمان تأمین اجتماعی، مدیریت درمان، استان اصفهان، بیمارستان شریعتی، بخش **ICU** و دانشگاه علوم پزشکی شهیدصدوقی یزد، دانشکده پرستاری و مامایی

چکیده:

زمینه و هدف: با توجه به اهمّیت بررسی درد مزمن در سالمندان، دسترسی به ابزاری دقیق و استاندارد برای اندازه گیری و مدیریت درد در سالمندان مورد تایید همگان می باشد. هدف از این مطالعه تعیین و مقایسه فراوانی مقیاس درد ارجح ***(NRS, VDS, FPS-R)*** بر حسب سن ، جنس ، سطح تحصیلات در سالمندان ایرانی می باشد.

روش تحقیق: این پژوهش ، یک مطالعه روش شناسی می باشد که بر روی 60 سالمند بدون اختلال شناختی که از مقیاس های اندازه گیری شدت درد (***FPS-R، VDS،NRS***) بی اطلاع بودند و گزارش درد مرتبط با بیماری تشخیص داده شده ای را نداشتند انجام شد. ابتدا بدترین درد زندگی و سپس شدت درد به طور کلی ، درحالت استراحت و بلافاصله پس از حرکت اندامهای فوقانی و تحتانی با استفاده از هرسه مقیاس اندازه گیری وداده ها با استفاده از نرم افزار ***SPSS 20*** و آزمون کای اسکوئر مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: برای تعیین و مقایسه فراوانی مقیاس درد ارجح ***(NRS, VDS, FPS-R)*** در سالمندان بر حسب سن ، جنس ، سطح تحصیلات ،در مجموع (***41.67***درصد) بیشترین ترجیح با مقیاس ***FPSR*** و (45 درصد) بیشترین ترجیح با مقیاس ***VDS*** و (13.3 درصد) بیشترین ترجیح با مقیاس ***NRS*** و (38.3 درصد) بیشترین سادگی را با مقیاس ***FPSR*** (43.3 درصد) بیشترین سادگی را با مقیاس ***VDS*** و (18.3درصد) بیشترین سادگی را با مقیاس ***NRS*** انتخاب کرده اند. بیشترین خطا در مقیاس ***NRS*** دیده می شود ***(63.3)*** درصد و با توجه به ***p-value*** (***<.001***) تفاوت معنی داری می باشد. با توجه به ***p-value*** در هر سه مقیاس ***(NRS, VDS, FPS-R)*** تفاوت معنی داری در میزان خطا با توجه به سن وجنس وسطح تحصیلات دیده نمی شود.

نتیجه گیری: به نظر می رسد از نظر بیشترین ترجیح استفاده ***(*** بر حسب سن ، جنس ، سطح تحصیلات) در سالمندان ایرانی ***VDS*** بهترین و به دنبال آن ***FPS-R*** و ***NRS*** قرار گرفتند.بنابراین به پرستاران و سایر تیم درمان جهت بررسی درد، در سالمندان، ابزار ،***VDS*** ، پیشنهاد می گردد.

واژه های کلیدی: سالمندی،درد،روانسنجی، مقیاس درد، ***FPS-R، VDS، NRS***

سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

نقش برنامه ریزی اوقات فراغت در سلامت روان و سلامت معنوی سالمندان

محمد کاظم عبدالرزاق نژاد[1]، لیلی فولادی [2]

1- کارشناس ارشد مدیریت مالی دولتی، دانشگاه آزاد رفسنجان، رفسنجان، ایران. Biyababa25@yahoo.com
2- کارشناس مدیریت امور فرهنگی ، دانشگاه صنعتی بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: شناسایی عوامل مرتبط با سلامت روانی سالمندان، یکی از موضوعات مورد علاقه حوزه روان شناسی سالمندی است. هدف این پژوهش، بررسی نقش برنامه ریزی برای پر کردن اوقات فراغت سالمندان است.

روش تحقیق: روش این پژوهش، توصیفی– همبستگی و جامعه آماری آن سالمندان بازنشسته دستگاههای دولتی شهر بیرجند بوده که داده های تحقیق از 100 سالمند جمع آوری گردید که با روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسش نامه هایی در ارتباط با امر ورزش ، تماشای تلوزیون ، کارهای سبک و... استفاده شد. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آزمون های آماری ضریب همبستگی ***Pearson***، رگرسیون چندگانه مورد تحلیل قرار گرفته است .

یافته ها: نشان می دهد که حدود 67 درصد سالمندان ورزش می کنند وبیشترین ورزش آنان پیاده روی است.دلائل عدم ورزش نیز در سایرین ناراحتی جسمی ، عادت نداشتن ،دردهای استخوانی و بی علاقگی عنوان شده است .59 درصد از اوقات فراغتشان در حد متوسط رضایت داشتند. 36 درصد نیز تمایل داشتند که سازمانهایی که در آن قبلا کار کرده اند کارهایی را برای پر کردن اوقاتشان برنامه ریزی کنند و حدود 20 درصد تمایل به استفاده از وسایل عمومی وشهرداری داشتند

نتیجه گیری: سلامت روانی سالمندان از طریق برنامه ریزی خوب ومدون در اوقات فراغت به خوبی قابل پیش بینی است. هرگونه برنامه ریزی برای اوقات فراغت سالمندان توسط سازمانها وارگانها سودمند بوده و می تواند برای بهبود کیفیت زندگی وارتقاء سلامت افراد جامعه مفید باشد

واژه های کلیدی: اوقات فراغت، سلامت معنوی، سلامت روانی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مقایسه فاکتورهای خطر قلبی در سالمندان و جوانان غیر ایرانی ساکن شهر بیرجند

دکتر طوبی کاظمی، دکتر زهره خزاعی، صدیقه کیانفر، مرتضی حاجی حسینی، دکتر مسعود سیادت، الهه یاری

مرکز تحقیقات بیماریهای قلب و عرق، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. ***drtooba.kazemi@gmail.com***

چکیده:

زمینه و هدف: علیرغم شیوع بالای بیماریهای قلبی عروقی در سراسر دنیا،فاکتورهای خطر قلبی در جوامع مختلف متفاوت میباشد. این تفاوت میتواند بعلت تفاوتهای اقلیمی،تفاوت های نژادی و نیز عادات فردی متفاوت درجوامع مختلف باشد.در شهر بیرجند تعدادی غیرایرانی نیز ساکن میباشند که ما در این مطالعه به مقایسه فاکتورهای خطر قلبی در افراد جوان وسالمند انها پرداخته ایم.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی کل افراد 20 تا 70ساله (مرد و زن) شامل 1149 پناهنده خارجی (631 مرد و 499 زن) شهر بیرجند و روستاهای حاجی آباد و بجد بررسی شدند. این مطالعه با هدف غربالگری عوامل خطر بیماری های غیرواگیر (***NCD***) در پناهندگان خارجی مقیم بیرجند 1395 صورت پذیرفت. پس از تصویب طرح افراد به "کلینیک پیشگیری وارتقا سلامت رضوان " مراجعه کردند. در این مرکز دو پزشک عمومی وکارشناس پرستاری حضور داشتند که پس از توجیه افراد پرسشنامه های مربوط به اطلاعات دموگرافیک، سوابق، سوالات مربوط به علایم بالینی ، فعالیت فیزیکی و... تکمیل شد. سپس معاینات بالینی کامل شامل قد، وزن، دورکمر، فشارخون به روش استاندارد اندازگیری شد. دراین مطالعه، پرسشنامه های اولیه توسط 6 نفر از خود افاغنه تکمیل شد. سپس تمامی افراد به پزشک عمومی ارجاع دادخ شدند. داده های پژوهش با استفاده ازنرم افزارآماری ***SPSS*** نسخه ی***22*** موردتجزیه وتحلیل قرارگرفت. داده ها با استفاده از تعداد و درصد گزارش شد و برای تحلیل از آزمونهای کای اسکوئر و روش آنالیز واریانس یکطرفه با آزمون تعقیبی توکی در سطح معنی داری 0/05 استفاده شد.

یافته ها: میانگین سنی در کل افراد برابر 0.4±37/1 سال بود در گروه افراد مسن بالای 60 سال شایعترین فاکتورها به ترتیب عبارت بودند از***HDL*** پایین، هیپرتانسیون (32.3%)، چاقی (9.4%) و دیابت (4.2%) بود. درافراد میانسال ***LDL*** بالا، هیپرتانسیون (22.3%)، چاقی(16.8%)، دیابت (7.4%) بود. در افراد جوان کمتر از 45سال شایعترین فاکتورها عبارت بودند از ***HDL*** پایین، چاقی(9%) هیپرتانسیون(6.7%)،و دیابت(0.8%)بود. روش آنالیز واریانس یکطرفه نشان داد که میانگین قند خون ناشتا و ***LDL*** در گروه 45-60 سال بیشتر از دو گروه دیگر بود (***P<0.001***). همچنین میانگین دیگر فاکتورها بجز ***HDL*** در گروه بالای 60 سال بیشتر از دو گروه دیگر و معنادار بود (***P<0.001***).

نتیجه گیری: دیس لیپیدمی شایعترین فاکتور در همه سنین است. اما فشارخون با افزایش سن بطور قابل توجهی افزایش می یابد. لازم است در همه افراد جامعه ساکن ایران از جمله غیر ایرانیها اصلاح شیوه زندگی جهت کنترل فاکتورهای خطر قلب صورت گیرد.

واژه های کلیدی: عوامل خطر، بیماری قلبی، سالمندان ، مهاجرین غیر ایرانی

سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

اثر رزواستاتین در برابر آسیب ناشی از ایسکمی - خونرسانی‌مجدد در قلب ایزوله موش صحرائی

محسن فوادالدینی[1]، فتانه اعظمی[2]، هادی سریر[2]

1- دانشیار، مرکز تحقیقات آترواسکلروزیس و عروق کرونر، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
پست الکترونیک: foadmohsen@yahoo.com
2- کارشناسی ارشد-فیزیولوژی دامی، دانشکده‌کشاورزی، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: بیماری‌های قلبی- عروقی یکی از شایع‌ترین بیماری‌ها در مردان و زنان بوده است و علت عمده‌ی مرگ و ناتوانی در سراسر جهان بشمار می‌رود. لذا این مطالعه به منظور ارزیابی اثرات رزواستاتین در برابر آسیب ایسکمی- خونرسانی‌مجدد، در موش صحرائی انجام گردید.

روش تحقیق: در این مطالعه از 32 سر موش صحرائی نر نژاد ویستار در چهار گروه: یک گروه کنترل و سه گروه رزواستاتین ***(Rosuvastatin= R)*** که دوزهای ***(R10)*** 10، ***(R20)*** 20 و ***(R70)*** 70 میکرومولار در دقیقه را در فاز تثبیت دریافت کردند، استفاده شد. قلب موش‌ها پس از قرارگرفتن در سیستم ایزوله لانگندروف و بالن‌گذاری، تحت 20 دقیقه تثبیت، 35 دقیقه ایسکمی و 90 دقیقه جریان مجدد قرار گرفت. شاخص‌های عملکردی بطن چپ شامل: فشار انتهای دیاستولی، فشار سیستولی و جریان مایع کرونری اندازه‌گیری و شاخص‌های فشار افزایش یافته داخل بطنی، ضربان و قدرت انقباضی محاسبه شدند. در پایان، قلب از دستگاه جدا شد، برش خورد و مقاطع به دست آمده تحت رنگ‌آمیزی در تترازولیوم کلراید قرار گرفت و عکس‌برداری شد و اندازه نسبی ناحیه انفارکت، اندازه‌گیری گردید.

یافته‌ها: نتایج مطالعه حاضر نشان داده است که رزواستاتین در دوزهای پایین‌تر آثار مطلوب‌تری بر روی قدرت انقباضی، مایع خروجی و ضربان قلب داشته است.بر طبق یافته‌های ما رزواستاتین اثر معنی‌داری بر شاخص‌های فشار سیستولی و دیاستولی بطنی نسبت به گروه کنترل نداشت. مطالعه‌ی حاضر کاهش اندازه‌ی انفارکت را به ویژه در گروه ***R70*** نسبت به کنترل (به ترتیب 45/61±13/24 و62±12/14) نشان داد که این تفاوت از لحاظ آماری معنادار نبود.

نتیجه گیری: نتایج این تحقیق گویای این است که رزواستاتین اثر معنی‌داری بر روی شاخص‌های عملکردی و آسیب بافتی نداشت. البته برخی آثار سودمند رزواستاتین در کاهش آسیب بافتی به صورت وابسته به دوز بود هرچند که تفاوت‌ها از لحاظ آماری معنادار نبودند. اینگونه استنباط می‌شود که برای مشاهده اثرات مفیدتر رزواستاتین زمان مداخله را حداقل چندین ساعت قبل از مواجهه با ایسکمی افزایش داد.

واژه‌های کلیدی: استاتین، آسیب، ایسکمی، خونرسانی‌مجدد، بطن چپ

تاثیر اسید تانیک بر درمان فلبیت ناشی از کاتترهای وریدی:

کارآزمایی بالینی تصادفی شاهد دار

محسن فوادالدینی، سکینه قربان، محمد حسن پور فرد، محمد علی مهدی آبادی، زهرا کیانی، سعیده کاظمی[6]

دانشیار فیزیولوژی مرکز تحقیقات آترواسکلروز و عروق کرونر، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

پست الکترونیک: foadmohsen@yahoo.com

چکیده:

زمینه و هدف: شیوع بالای عارضه فلبیت یکی از مسایل مهم در رابطه با تزریقات وریدی می باشد. در بیمارستان هایی که میزان عوارض ناشی از تزریقات وریدی کمتر بوده، مدت اقامت بیماران در بیمارستان و هم چنین موارد مرگ ومیر کاهش چشمگیری داشته است. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر کاربرد کرم موضعی اسید تانیک بر درمان فلبیت ناشی از کاتترهای وریدی انجام شده است.

روش تحقیق: در این مطالعه کارآزمایی بالینی یک سو کور 66 نفر از بیماران بستری در بخش داخلی بیمارستان آموزشی ولیعصر (عج) به روش آسان انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه کنترل ؛ اسید تانیک 7% ؛ و کرم ترکیبی اسید تانیک 7% و کوئرستین قرار گرفتند. محل کاتترهای وریدی تا زمان شروع فلبیت مورد بررسی قرار گرفته، بعد از شروع فلبیت، کاتتر از محل خود خارج و در محل دیگری جایگزین شد. سپس به مدت 72 ساعت و در فواصل زمانی 12 ساعته (6 مرتبه استعمال) کرم اسید تانیک یا کرم ترکیبی در گروههای مداخله و پایه کرم (اوسرین) در گروه کنترل استفاده شد. شدت فلبیت قبل از مداخله و سپس تا 72 ساعت بر اساس مقیاس پنج درجه ای شدت فلبیت ثبت شد.

یافته ها: 54.4% آزمودنی ها زن بودند. نتایج نشان داد که در گروه کنترل درجه فلبیت در 72 ساعت تغییر معناداری نداشت، در حالیکه در گروه دریافت کننده کرم اسید تانیک نیز کرم ترکیبی درجه فلبیت پس از 12 ساعت روند کاهشی (بهبود) را نشان داد (***p:0.000***)، بطوریکه در استعمال اسید تانیک پس از 72 ساعت حدود 90 درصد موارد فلبیت و پس از استعمال کرم ترکیبی پس از 36 ساعت حدود 100 درصد موارد فلبیت بهبودی کامل پیدا نمودند. هیچگونه عارضه جانبی در طی مصرف کرم مشاهده نگردید.

نتیجه گیری: کرم موضعی ترکیبی اسید تانیک و کوئرستین میتواند به عنوان یک روش درمانی، مفید و کم عارضه برای درمان فلبیت ناشی از کاتترهای وریدی پیشنهاد گردد.

واژه های کلیدی: فلبیت، اسید تانیک، کوئرستین، کاتتر وریدی، سرم درمانی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

شیوع برخی از عوامل خطر بیماری های غیرواگیر در سالمندان شهر بیرجند در سال 1393

امیر طیوری[1]، حوریه خدابخشی[2]، الهه یاری[3]، داود بهشتی[4]، غلامرضا شریف زاده[5]

1- دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
پست الکترونیک : huriye.khodabakhshi@gmail.com
2- دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
3- کارشناس مراقب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهری بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
4- کارشناس مراقب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهری خواف، دانشگاه علوم پزشکی مشهد ،خواف، ایران
5- استادیار، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: با توجه به اهمیت بیماری های غیرواگیر به عنوان علل اصلی مرگ و ناتوانی در جهان و تبدیل شدن سالمندی جهان به یکی از مهمترین چالش های بهداشت عمومی، این مطالعه با هدف تعیین شیوع برخی از عوامل خطر بیماری های غیر واگیر در سالمندان شهر بیرجند در سال 1393 انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی، بر روی 400 سالمند بالای 60 سال شهر بیرجند، در سال 1393 با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی انجام شد. جمع آوری داده ها با استفاده از پرسشنامه طرح ملی نظام مراقبت بیماری های غیرواگیر ***(STEPs)***، توسط کارشناسان بهداشتی آموزش دیده و از طریق مصاحبه حضوری و اندازه گیری فشار خون صورت گرفت. داده ها پس از جمع آوری در نرم افزار 18 ***SPSS*** وارد و توسط آزمون های آماری کای اسکوئر و تی مستقل در سطح معنی داری α =0/05 آنالیز گردید.

یافته ها: میانگین سنی 400 سالمند شرکت کننده در این مطالعه 6/4±70سال بود که 200 نفر (50 درصد) آنها مرد بودند. شیوع پرفشاری خون و کم تحرکی در سالمندان به ترتیب 34/5 و 55 درصد بود، همچنین شیوع مصرف ناکافی میوه، سبزیجات، ماهی و لبنیات به ترتیب 73/8، 67/8، 95 و 74/5 درصد بود و41 درصد سالمندان روغن نباتی جامد را روغن مصرفی اصلی اعلام کردند. شیوع کم تحرکی در زنان به طور معنی داری بیشتر بود(***p***<0/01) و با اینکه میانگین فشارخون سیستولیک در مردان به طور معنی داری بیشتر بود (***p***<0/05) ولی بین شیوع پرفشاری خون با جنس رابطه معنی داری دیده نشد. بین شیوع پرفشاری خون و کم تحرکی با سطح تحصیلات نیز ارتباط معنی داری وجود نداشت (***p***>0/05).

نتیجه گیری: به طور کلی نتایج نشاندهنده شیوع قابل توجه و بالای عوامل خطر بیماری های غیر واگیر در سالمندان مورد مطالعه است، لذا برنامه ریزی برای مداخلات مناسب جهت تغییر در شیوه زندگی با هدف پیشگیری از این بیماری ها، زندگی سالم تر، طولانی تر و با کیفیت تر در سالمندان، باید مورد توجه مسئولان و سیاست گذاران سلامت قرارگیرد.

واژه های کلیدی: عوامل خطر ، سالمندان ، غیرواگیر ، شیوع ، بیرجند

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی اپیدمیولوژیک بیماری‌های عفونی در سالمندان بستری در بیمارستان‌های دانشگاهی بیرجند سال 1395

خیرالنسا رمضان زاده[1]، مهندس غلامرضا شریف زاده[1]، محبوبه سلجوقی[2]، دکتر میترا مودی[1]، دکتر آزاده ابراهیم زاده[2]

1- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
پست الکترونیک: kh.ramazanzade@bums.ac.ir
2- مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

زمینه و هدف: سالمندی به سن 65 یا بالاتر اطلاق می‌شود. در ایران جامعه سالمند 6% کل جمعیت کشور است که معادل 4/5 میلیون نفر می‌باشد.
بدلیل اختلال در مکانیسم دفاعی بدن، شیوع انواع عفونت‌ها در سالخوردگی افزایش می یابد و از طرفی تظاهرات اولیه عفونت‌ها در این گروه غیرتیپیک است لذا این مطالعه با هدف بررسی اپیدمیولوژیک بیماری های عفونی در سالمندان بستری در بیمارستان های دانشگاهی بیرجند سال 95 انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی تحلیلی کلیه افراد بالای 65 سال بستری در بخش عفونی بیمارستان حضرت ولیعصر (عج) از فروردین لغایت دیماه 95 وارد مطالعه شدند و اهداف مطالعه برای بیمار و خانواده توضیح داده شد و رضایت اخذ شد. برای هر بیمار فرم مخصوص شامل 5 قسمت، طراحی و اطلاعات موجود در پرونده توسط کارشناس آموزش دیده پرستاری، تکمیل شد. داده‌ها در پنج قسمت جمع‌آوری شد که عبارتند از عوامل خطر و بیماری‌های زمینه‌ای، تظاهرات بالینی
پاراکلینیک و رادیولوژی‌های انجام شده، درمان‌های داخلی و خارجی انجام شد و پیامد و عاقبت بیماری بود. داده‌ها پس از جمع‌آوری در نرم افزار ***spss19*** وارد و بوسیله آمار توصیفی آنالیز شد.

یافته‌ها: این مطالعه بر روی 227 نفر از بیماران با میانگین سنی 7/60 ± 76/71 (65 تا 97 سال) که 58/1 درصد زن بودند؛ انجام شد. نتایج نشان داد که 8/8 درصد مصرف کننده سیگار، 33/7 درصد مصرف کننده مواد مخدر که 82/9 درصدشان به صورت خوراکی استفاده می‌کردند. علاوه بر این نتایج نشان داد که 13/7 درصد بیماری قلبی داشتند و ***IHD*** شایع‌ترین بیماری در میان آنان بود. 9/7 درصد بیماری ریوی، 2/6 درصد بیماری کلیوی و 0/4درصد بیماری کبدی داشتند و شیوع دیابت 11/5 درصد، فشار خون 36/1 درصد و چربی خون 8/4 درصد بود.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج بیشترین شیوع بیماری عفونی، بیماری ریوی بود که پیشنهاد می‌شود با رعایت کردن مسائل بهداشت فردی از بروز چنین مشکلاتی جلوگیری شود.

واژه‌های کلیدی: سالمندان، اپیدمیولوژیک، بیماری‌های عفونی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

شکایت اصلی و سرانجام سالمندان پذیرش شده در اورژانس داخلی: یک مطالعه اپیدمیولوژیک

فاطمه ربانی[1]، دکتر سید ابوالفضل وقار سیدین[2]، فاطمه کبری فروتن تنها[3]، شهناز طبیعی[4]

1- مربی، عضو هیأت علمی، دانشکده پرستاری- مامایی ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
2- استادیار، عضو هیأت علمی، دانشکده پرستاری- مامایی ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
3- کارشناس پرستاری، بخش اورژانس، بیمارستان ولی عصر (عج)، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
4- مربی، عضو هیأت علمی، دانشکده پرستاری- مامایی ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
پست الکترونیک: Shahnaztabiee@bums.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: نرخ رشد جمعیت سالمندان بالای 65 سال در جهان و ایران به طور چشمگیری در حال افزایش است. با افزایش سن، شیوع بیماری‌های مختلف از جمله بیماری‌های مزمن افزایش یافته است و سندرمهای ناشی از این بیماری‌ها جزو شکایت‌های اصلی مراجعه به اورژانس ذکر شده است.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی تحلیلی گذشته نگر، اطلاعات موجود در دفاتر ثبت تریاژ بخش اورژانس بیمارستان ولی عصر (عج) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در 6 ماهه اول سال 95 مورد بررسی قرارگرفت. داده‌های مربوط به بیماران 65 سال و بالاتر شامل سن، جنسیت، شکایت اصلی، نحوه مراجعه و سرانجام حضور در اورژانس در چک لیست مربوطه ثبت گردید. داده‌ها از طریق نرم افزار آماری ***SPSS*** نسخه 16 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که 20/18% بیماران مراجعه کتنده به اورژانس داخلی را سالمندان بالای 65 سال تشکیل می‌دادند. اکثر مراجعین سالمند (51/2%) مونث و در گروه سنی 65 تا 75 سال بودند (50/6%). شکایت اصلی نمونه‌های پژوهش به ترتیب درد قفسه سینه (14/7%)، تنگی نفس (13/3%) و ضعف و بی حالی (12/7%) بود. اکثر سالمندان (38/6%) توسط اورژانس 115 به بیمارستان مراجعه کردند، در حالیکه مراجعه با حضور همراهی تنها 26/5% بود. بیشترین مراجعه به ترتیب در ماه‌های فروردین 19/1% ، شهریور 17/9% و مرداد 17/8% بود. اکثر بیماران به ترتیب به متخصص طب اورژانس 39/2% ، داخلی 21/1% ، قلب 17/6% و اعصاب 10/8% ارجاع شدند. ضمناً، در فاصله زمانی بررسی شده، 50 نفر (1/6 %) از کل مراجعین سالمند به اورژانس در این بخش فوت شدند.

نتیجه‌گیری: با توجه به شیوع سندرم‌های قلبی و تنفسی و علائمی از جمله درد قفسه سینه و تنگی نفس، لازم است اورژانس‌های داخلی برای مراقبت از این بیماران آمادگی کافی داشته باشند. ضمناً آموزش به خانواده‌های دارای افراد سالمند در مورد ماهیت و نحوه مراقبت‌های پیش بیمارستانی درد قلبی و تنگی نفس ضروری به نظر میرسد. با توجه به مراجعه 61/4 % از سالمندان به اورژانس بدون استفاده از سرویس اورژانس 115، دلایل عدم استفاده از این سرویس توسط سالمندان باید مورد بررسی قرار گیرد.

واژه های کلیدی: اورژانس داخلی، سالمندان، شکایت اصلی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مقایسه هوش معنوی و اعتقادات مذهبی و سلامت معنوی در معتادان تحت درمان با متادون و افراد شرکت کننده در جلسات انجمن معتادان گمنام در مراکز ترک اعتیاد خراسان جنوبی

راحله رجبی[1]، حسن اسلامی[2]

[1]- کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، مربی گروه پرستاری دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ،بیرجند، ایران. Email: Rajabi_raheleh@yahoo.com
[2]مربی عضو هیات علمی، گروه پرستاری دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ،بیرجند، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: پژوهش‌ها نشان داده‌اند داشتن نگرش‌ها و باورهای مذهبی و سطح هوشی فرد با پیشگیری از رفتارهای پرخطری همچون مصرف مواد همراه است.همچنین دینداری و معنویت از گرایش به مصرف مواد می‌کاهد و در طول زمان نیز میزان افزایش مصرف مواد را مهار می‌کند. لذا این مطالعه با هدف مقایسه هوش معنوی و اعتقادات مذهبی و سلامت معنوی در معتادان تحت درمان با متادون و افراد شرکت‌کننده جلسات انجمن معتادان گمنام در مراکز ترک اعتیاد خراسان جنوبی انجام گرفت.

روش تحقیق: مطالعه توصیفی‌تحلیلی و محیط پژوهش مراکز ترک اعتیاد کلینیک بیمارستان امام رضا و انجمن معتادان گمنام شهرستان‌های بیرجند و فردوس می‌باشند. جامعه پژوهش کلیه معتادان تحت درمان در آن مراکز می‌باشند که به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. تعداد نمونه براساس حداقل حجم نمونه برای مطالعات همبستگی 200 نفر درنظر گرفته شد که در دو گروه 100 نفر تقسیم‌بندی شد. پرسشنامه‌ها هنگام مراجعه مددجویان به کلینیک جهت دریافت دارو و در گروه معتادان گمنام در هنگام شرکت در جلسات توسط آنها تکمیل شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار **SPSS** و روشهای آمار توصیفی و آزمون‌های تی‌مستقل و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته ها: افراد شرکت‌کننده در پژوهش 184 نفر بودند، متوسط سنی افراد 25 /8±31/77 بود. متوسط زمان مصرف 6/57±5/68 می‌باشد، اکثر افراد مرد و مجرد و شغل آزاد داشتند. بین میانگین نمره هوش‌معنوی، سلامت‌معنوی، اعتقادمذهبی معتادان تحت‌درمان با متادون و انجمن معتادان گمنام تفاوت معنی‌داری وجود دارد***(P<0/05)***. بین نمرات هوش‌معنوی و اعتقادمذهبی(***p=/007, r=0/4***) همچنین بین نمرات هوش‌معنوی و سلامت‌معنوی(***p=/001 , r=0/6***) و بین نمرات سلامت‌معنوی و اعتقادمذهبی (***p=0/679, r=0/5***) افراد مورد رابطه خطی معنی‌داری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه هوش‌معنوی، سلامت‌معنوی و اعتقادات‌مذهبی دربین شرکت‌کننده‌گان درکلاسهای انجمن معتادان گمنام نسبت به گروه درمان با متادون بالاتر ارزیابی شد که نشان‌دهنده تاثیر جلسات هم‌صحبتی و حضور در گروههای اجتماعی کوچک بر روی افراد معتاد است.

واژه های کلیدی: هوش‌معنوی، اعتقادات مذهبی، سلامت‌معنوی، معتاد، انجمن‌گمنام، متادون

سازمان بسیج جامعه پزشکی
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی سطح کورتیزول بزاق در بیماران مبتلا به سندرم سوزش دهان

دکتر طاهره نصرت زهی[1]، دکتر سعیده سلیمی[2]، دکتر آزاده پروائی[3]، دکتر پروین پروائی[4]

1- استادیارگروه بیماری های دهان و فک و صورت دانشکده ی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
2- استادیار گروه آمار دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
3- دندانپزشک دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
4- استادیار گروه بیماری های دهان و فک و صورت دانشکده ی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

زمینه و هدف: سندرم سوزش دهان یک احساس سوزش مزمن است که غشای مخاطی دهان را به ویژه در زنان مسن یائسه درگیر می کند. این سندرم معمولا بدون علائم کلینیکی همراه و یافته های آزمایشگاهی می باشد و اتیولوژی آن نیز ناشناخته است. هدف از این مطالعه مقایسه ی سطح کورتیزول بزاق بیماران مبتلا به سندرم سوزش دهان با افراد سالم بود.

روش تحقیق: 30 بیمار مبتلا به سندرم سوزش دهان و 30 فرد سالم در این مطالعه انتخاب شدند. نمونه های بزاقی این افراد بین ساعت 9 تا 10 صبح جمع آوری شد و سطح کورتیزول بزاق با روش ***ELISA*** اندازه گیری گردید. یافته ها با استفاده از نرم افزار***SPSS-20*** و با آزمون ***Independent T*** آنالیز شدند.

یافته ها: میانگین سطح کورتیزول بزاق در بیماران مبتلا به سندرم سوزش دهان 4/5±3/68 ***ng/ml*** و در افراد سالم 3/69±3/07***ng/ml*** بود، اما تفاوت آماری قابل ملاحظه ای بین غلظت کورتیزول بزاق در دو گروه مشاهده نشد. (***P=0.377***)

نتیجه گیری: یافته ها نشان داد که میانگین کورتیزول بزاق در افراد مبتلا به سندرم سوزش دهان بیشتر از افراد سالم بود اما تفاوت آماری معناداری در میانگین کورتیزول بزاق بین دو گروه وجود نداشت.

واژه های کلیدی: سندرم سوزش دهان، یائسگی، کورتیزول، بزاق

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

سرطان های دهان: یک بیماری سالمندی

لیلی علیزاده

استادیار بخش آسیب شناسی دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
پست الکترونیک : **alizadeh13642001@yahoo.com**

چکیده

زمینه و هدف: سرطان های دهان از شایع ترین بدخیمی های سر و گردن می باشند. کارسینوم سلول سنگفرشی حدود 90% تمام سرطان های سر و گردن را تشکیل می دهد که طول عمر 5 ساله بیماران بعد از تشخیص، حدود 68% ارزیابی شده است. از آنجایی که این بیماری یکی از شایع ترین بدخیمی های دوران سالمندی است، ما در این مطالعه گذشته نگر به بررسی برخی پارامترهای کلینیکوپاتولوژیک در کارسینوم سلول سنگفرشی پرداختیم.

روش تحقیق: پارامترهای کلینیکوپاتولوژیک در 70 نمونه مبتلا به کارسینوم سلول سنگفرشی مورد بررسی قرار گرفت. ارتباط میان این پارامترها و بیماری مورد آنالیز آماری قرار گرفت.

یافته ها: بر اساس یافته های بدست آمده از آنالیزهای آماری، فراوانی کارسینوم سلول سنگفرشی سر و گردن در آقایان کمی بیشتر بود. همچنین بیش از نیمی از مبتلایان، درگیری را در حنجره نشان دادند. 58% از مبتلایان به کارسینوم سلول سنگفرشی دارای متاستاز به لنف نود های گردنی بودند و درجه هیستوپاتولوژیک کارسینوم سلول سنگفرشی در اکثر مبتلایان، درجه 4 بود. همچنین بیش از 80% مبتلایان سن بالای 50 سال داشتند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که کارسینوم سلول سنگفرشی را می توان می توان یک بیماری دوران سالمندی تلقی کرد. همان طور که از نتایج این مطالعه بر می آید با توجه به میزان بالای متاستاز در زمان تشخیص، نیاز به معاینات دوره ای سر و گردن بویژه در دوران سالمندی از اهمیت بسزایی برخوردار می باشد و تشخیص زودهنگام این بیماری کمک شایانی به درمان و بهبود کیفیت زندگی سالمندان خواهد بود.

واژه های کلیدی: سرطان دهان، کارسینوم سلول سنگفرشی، سالمندی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

اثر حفاظتی رزوراترول بر جلوگیری از پیری سلول های بافت کلیه در دیابت

فاطمه ابهرزنجانی[1]، رضا افشار[2]، مینا همتی[3]

1- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
2- گروه آناتومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
3- مرکز تحقیقات قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: استرس اکسیداتیو ناشی از غلظت بالای گلوکز در افراد دیابتی به عنوان مهم ترین عامل در پاتوژنز این بیماری مطرح می باشد. آنزیم بتا-گالاکتوزیداز وابسته به پیری مارکری است که به صورت گسترده ای در بررسی روند پیری مورد استفاده قرار میگیرد. ترکیبات فنولی دارای خواص آنتی اکسیدانی از جمله رزوراترول در جلوگیری و درمان استرس ناشی از هایپرگلیسمی و در نتیجه کاهش روند پیری مورد توجه می باشند. هدف از انجام این مطالعه بررسی اثرات حفاظتی رزوراترول در کاهش روند پیری در سلول های کلیه ی موش های دیابتی شده با استرپتوزوتوسین می باشد.

روش تحقیق: موش های دیابتی شده با استرپتوزوتوسین (50 ***mg/kg***) به 4 گروه ***(n=6)***تقسیم بندی شدند: گروه کنترل دیابتی(اتانول 10%)، گروه کنترل سالم، دو گروه موش دیابتی(تزریق رزوراترول با دوز 10و 15***mg/kg***). شروع تیمار دو هفته بعد از تزریق استرپتوزوتوسین و به مدت سه هفته انجام گرفت و آنزیم بتا گالاکتوزیداز در بافت کلیه موش ها به روش هیستوشیمی(رنگ آمیزی ***X-Gal***) مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: رزوراترول به صورت وابسته به دوز باعث کاهش سطح قند خون موش ها نسبت به گروه کنترل شد. فعالیت آنزیم بتا گالاکتوزیداز در بافت کلیه موش های دیابتی نسبت به گروه کنترل افزایش داشت. در گروه های دیابتی تیمار شده با رزوراترول میزان آنزیم بتا گالاکتوزیداز به طور قابل ملاحظه ای کاهش نشان داد.

نتیجه گیری: آنزیم بتا گالاکتوزیداز یکی از رایج ترین مارکرهای پیری محسوب می شود. در گروه های دیابتی تیمار شده با رزوراترول به طور قابل ملاحظه ای کاهش در میزان این آنزیم مشاهده شد. با توجه به نتایج این مطالعه اثرات ضد پیری رزوراترول بر روی بافت کلیه موش های دیابتی اثبات می گردد که می تواند به عنوان یک مکمل برای کاهش عوارض نفروپاتی دیابت در نظر گرفته شود.

واژه های کلیدی: رزوراترول، دیابت، پیری سلولی، ***X-Gal*** بتا گالاکتوزیداز

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی میزان رعایت ارزش های اجتماعی توسط اساتید در آموزش بزرگسالان

خیرالنساء رمضان زاده[1]، هادی پورشافعی[2]

1-دانشجوی دکتری برنامه ریزی درسی دانشگاه بیرجند، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، عضو مرکز تحقیقات آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
2- دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: دانشگاه از لحاظ آموزش و انتقال ارزش های فرهنگی دارای موقعیت ممتاز و درسطحی بالاتر و با اهمیت تر از سایرنهادهای آموزشی قراردارد. انتقال دید وسیع و نیروی شناخت وتوانایی اندیشیدن وفکر کردن به دانشجو ازجمله فعالیت های ارزشمند دانشگاه است. آموزش دانشجویان به عنوان آموزش بزرگسالان تلقی می گردد و ضرورت رعایت ارزش های اجتماعی در دانشجویان به علت ارتباط مستقیم آنها پس از تحصیل با جامعه ضرورت بیشتری می یابد و این امر در علوم پزشکی به دلیل ارتباطات انسانی بیشتر اهمیت بیشتری می یابد.

روش تحقیق: این پژوهش پیمایشی می باشد و نتایج به صورت توصیفی تحلیلی ارائه شده است. نمونه آماری42 2 نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بودند که در سال 1395 به صورت نمونه گیری طبقه ای انتخاب شدند. معیار ورد گذراندن دو ترم تحصیلی در این دانشگاه بود. ابزار پژوهش پرسشنامه ای محقق ساخته شامل 21 سوال در 5 حیطه(عدالت، آزادی بیان، حق انتخاب، توجه به نقد و انتقادپذیری، روحیه تیمی) می باشد که روایی و پایایی آن تأیید شده است. اطلاعات حاصله با استفاده از نرم افزار ***SPSS*** و آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج این پژوهش نشان داد که 122 نفر(50/4%) خانم و 116 نفر(47/9%) و میانگین معدل دانشجویان 1/57 ± 16/77 می باشد. میانگین نمره میزان رعایت ارزش های اجتماعی در آموزش در حیطه عدالت 2/62±11/67 از 15 ، آزادی بیان 3/51±15/04 از 20 ، حق انتخاب3/62± 14/74 از 20، توجه به نقد و انتقاد پذیری 2/72±11/77 از 15، روحیه تیمی 2/72± 11/4 از 15 بود.

نتیجه گیری: یافته‌ها فاصله زیاد بین وضع موجود و ایده آل در رعایت ارزش های اجتماعی در آموزش نشان می دهد و با عنایت به اینکه علاوه بر آموزش مستقیم این ارزش ها بواسطه برنامه درسی پنهان به دانشجویان انتقال می یابد و در نتیجه دانشجویان نیز در ارتباط با افرادی که در کار با آنها روبرو خواهد بود این ارزش ها را همانطور که آموزش دیده است رعایت خواهد نمود و بخصوص این مسأله وقتی اهمیت می یابد که این ارتباط با سالمندان باشد ، لذا پیشنهاد می گردد برنامه هایی در خصوص ارزش های اجتماعی و شیو های رعایت آن برای اساتید و دانشجویان تدوین و اجرا گردد.

واژه های کلیدی: ارزش های اجتماعی، آموزش بزرگسالان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

اخلاق و سلامت معنوی در سالمندان

محمدرضا حاجی آبادی[1]، طاهره ایزدی[2]، محمد خوشدل[3]، حمیده دره گی[2]

1- مربی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
پست الکترونیک: hhagiabadi43@yahoo.com
2-کارشناس دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
3-کارشناس فناوری اطلاعات دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: از آنجائیکه اخلاق اساس فضیلت و ریشه حقایق و نتیجه بعثت حضرت خاتم الانبیائ محمدبن عبدالله (ص) است و نیاز واقعی بشر غیر از تأمین مسائل مادی است. لذا رسیدن به حیات طیبه و معنوی لازمه اخلاق است و توصیه به تقویت بنیه معنوی انسانها در این است که اهل معنا از خرد و عقل توحیدی و ولایت و امامت معصوم بهره گیری نمایند. آنچه در قرآن کریم در خصوص رعایت نکات اخلاقی در سبک زندگی ذکر شده به دلیل زندگی مادی و تجملاتی و انحراف از آن، جامعه را به سوی انحطاط و سردرگمی بیش برده است. لذا این مقاله اخلاق و سلامت معنوی را در زندگی سالمندی بررسی می کند و سعی دارد با استفاده از نکات اخلاقی در قرآن کریم راه و رسم زندگی قرآنی را به مردم بیاموزد تا این آموزه ها در زندگی آنان نهادینه شود.

روش تحقیق: با استفاده از قرآن کریم و روایات از منابع معتبر به روش متاآنالیز تعداد یکصد نکته اخلاقی استخراج گردید و از بین آنان تعداد 12 نکته اخلاقی که در سبک زندگی بیشترین تأثیر را در رفتار و زندگی دارد و باعث نشاط زندگی سالمندی می گردد انتخاب گردید و به عنوان نکات اخلاقی مهم در سبک زندگی از دیدگاه قرآن کریم معرفی شد.

یافته ها: زندگی بدون شناخت و آگاهی از فضایل اخلاقی موفقیت آمیز نیست و زندگی به روش غربی و امانیسم انحراف از مسیر اسلام ناب است و معضلات ومشکلات امروز جامعه ناشی از همین تفکر و دنبال روی غلط است و تمام استرس ها و فشارهای روحی روانی در جامعه و مخصوصاً ساختار زندگی زناشویی ناشی از این خلاء است. لذا قرآن کریم و ائمه اطهار (ص) راه و روش زندگی موفقیت آمیز را پیشنهاد کرده است که رعایت تمام نکات اخلاقی به تعداد 12 نکته رویه زندگی روزمره مورد خطاب قرار می دهد و مردم را به رعایت آن تشویق می نماید. بنابراین 12 نکته اخلاقی که بر سلامت سالمندان تأثیر بسزایی دارد به عنوان یافته ها بشرح زیر انتخاب گردید:

حیات طیبه
حب نفس
حقیقت جوئی
تعدیل غرائز
تأثیر انگیزه ها در ارزش اخلاقی
آفات و موانع حقیقت طلبی
توصیه های قرآنی در غریزه جنسی
ارزش اخلاقی علاقه به مال
جنبه های ارزشی عواطف
ارزشهای اخلاقی در ازدواج
لذت طلبی و سعادت خواهی
خودشناسی و میل به بقا

نتیجه گیری: نتیجه اینکه اخلاق و سلامت معنوی ضامن بقای عمر و زندگی با نشاط سالمندی است.

واژه های کلیدی: اخلاق، سلامت معنوی، سالمندان

فناوری های نوین پزشکی و کاهش روند پیری و افزایش طول عمر

دکتر محسن ناصری

استادیار پزشکی مولکولی، گروه تحقیقاتی ژنومیک، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
پست الکترونیک: Naseri_m2003@yahoo.com

چکیده:

زمینه و هدف : پیری یا ***Aging*** گذشت ساده زمانی عمر فرد در طول محور زمان می باشد که در طول این فرایند ***Senescence*** یا همان فرایند وخیم تر شدن همراه ***Aging*** اتفاق می افتد. علاوه بر سلول های زایا، سلول های سوماتیک نیز دارای عمر محدود بوده و در محیط آزمایشگاه بعد از تعدادی پاساژ، تکثیرشان متوقف می شود ***(Cellular Senescence)*** . مهندسی ژنتیک به همراه سایر علوم نوین پزشکی با شناسایی ژن ها و تولید فراورده های بیوتکنولوژی کمک شایانی به تعویق فرایند پیری در افراد نموده است.

روش تحقیق: با جستجوی واژه های ***Aging*** ، ***Senescence*** ، ***Immunology*** ، ***Biotechnology*** و ***Genetic Engineering*** در موتورهای جستجوگر و پایگاه های اطلاعاتی مانند گوگل اسکولار، پاب مد و اسکوپوس؛ مقالات انگلیسی مرتبط با موضوع استخراج و پس از اسکرین اولیه آنها موارد کامل مرتبط ترجمه و جهت نوشتن مقاله ی مروری استفاده گردید.

یافته ها: اهداف دارویی مرتبط با پیری در دو گروه اصلی قرار می گیرند. آنهایی که در جهت شناسایی کاهش روند پیری و افزایش طول عمر سالم می باشند؛ مانند استفاده از پدیده ***RNAi (RNA Interference)*** که جهت خاموش نمودن ژنهای آپوپتوز داروهای طراحی ژنتیکی ***SiRNA*** بسیار کارا نشان داده شده است. و آنهایی که باعث ایجاد روند پیری و مرگ سلولی در سلول های بدخیم ویا عفونی می گردند؛ مانند فراورده های مؤثر در مهار فعالیت تلومراز یا مهار پروتین های مهار کننده آپوپتوز ***(IAP)*** و محرک آپوپتوزیس.

نتیجه گیری: علوم نوین مولکولی نظیر بیوتکنولوژی، نانوبیوتکنولوژی، مهندسی بافت، فارماکوژنومیکس و پزشکی مولکولی به همراه بیولوژی سلولی و مولکولی توانسته علاوه بر مقابله با بیماریهای گوناگون کاهنده طول عمر با معرفی فراورده های بیوتکنولوژی و آنتی بادی های نوترکیب نقش مهمی در بهبود و به تاخیر انداختن فرایند پیری در افراد ایفا نماید.

واژه های کلیدی: پیری، مهندسی ژنتیک، بیوتکنولوژی، سلول

ایمپلنت های دندانی برای سالمندان: ملاحظات بیولوژیکی، کلینیکی و اجتماعی

سیده فریبا عمادیان رضوی

استادیار پروتزهای دندانی، مرکز تحقیقات دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: شایعترین مشکلات دهانی در سالمندان شامل سرطان دهان، پوسیدگی دندان و بیماری های پریودنتال می باشد. امروزه استفاده از ایمپلنت های دندانی تا حد زیادی توانسته است بر بخش بزرگی از مشکلات دهان و دندان بیماران بی دندان و نیمه دندان غلبه کند. با این وجود استفاده از ایمپلنت های دندانی در افراد سالمند با ملاحظات خاصی همراه است. در این مقاله به ملاحظات بیولوژیکی ، کلنیکی و اجتماعی استفاده از ایمپلنت در سالمندان می پردازیم.

روش تحقیق: با جستجوی واژه های ***Aging*** ، ***Senescence*** ، ***Implants*** ، ***dental*** در موتورهای جستجوگر و پایگاه های اطلاعاتی مانند گوگل اسکولار، پاب مد و اسکوپوس؛حدود 20 مقالات انگلیسی مرتبط با موضوع یافت گردید که پس از مطالعه دقیق، ترجمه و در جهت نوشتن مقاله استفاده شد.

یافته ها: تاثیر افزایش سن بر تغییرات سلولی و ساختاری موجب تاخیر در ترمیم بافت نرم و عدم تعادل در ریمادلینگ استخوان می شود. با این وجود میزان موفقیت کلینیکی در درمان ایمپلنت بیماران سالمند به نظر می رسد مشابه بیماران جوان باشد. هرچند سلامت عمومی ضعیف و بهداشت دهانی نامناسب در سالمند می تواند نتایج درمان ایمپلنت را به مخاطره بیاندازد.

نتیجه گیری: سالمندان کاندیداهای ضعیفی برای درمان ایملنت نیستند و افزایش سن به تنهایی فاکتور منفی در موفقیت یا بقای ایمپلنت محسوب نمی شود. سیگار کش
یدن، دیابت، بیماریهای پریودنتال ، بهداشت دهانی ضعیف یا عدم توانایی در تمیز کردن دهان ریسک فاکتورهای عمده درمان ایمپلنت هستند.

واژه های کلیدی: ایمپلنت، پیری، سن، دندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی شیوع کمبود ویتامین D در جوانان و سالمندان مراجعه کننده به آزمایشگاهی در بیرجند

دکتر محمود زردست، دکتر طوبی کاظمی، سعیده خسروی بیژائم

مرکز تحقیقات بیماری های قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: ویتامین ***D*** از عناصر ضروری و تنظیم کننده کلسیم است و در بسیاری از بافت ها گیرنده دارد. کمبود ویتامین ***D*** یکی از شایعترین مشکلات جهان شناخته شده است. با توجه به افزایش جمعیت سالمند در ایران و وجود عوامل خطر گوناگون برای ابتلا به این کمبود آگاهی از شیوع آن ضروری به نظر می‌رسد. این مطالعه با هدف بررسی شیوع کمبود ویتامین ***D*** در شهر بیرجند صورت گرفت.

روش تحقیق: پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی بوده که بر روی 220 نفر از مراجعه کنندگان به آزمایشگاهی در بیرجند انجام شد. داده‌های جمع آوری شده وارد نرم افزار ***SPSS***(نسخه 22) شده و با استفاده از آزمون‌های آماری کای-دو، تی مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. کلیه آزمون ها در سطح خطای 5 درصد انجام گردید.

یافته‌ها: میانگین سنی مراجعه کنندگان 13/38±47/61 سال بدست آمد. کمترین سن 30 و بیشترین 87 سال بود. با به کارگیری آزمون تی مستقل اختلاف معناداری بین سن زنان و مردان مشاهده نشد. 70/5 درصد افراد زن و 25/5 درصد سالمند (بیشتر مساوی 60 سال) بودند. میانگین مصرف ویتامین ***D*** در افراد 15/37±21/18 (نانو گرم بر میلی لیتر)، حداقل و حداکثر سطح سرمی ویتامین ***D*** نیز به ترتیب 1/90 و 70/90 (نانو گرم بر میلی لیتر) محاسبه گردید. شیوع کمبود ویتامین ***D***، 76/4 درصد بود (27/7 درصد زیر 10 نانو گرم بر میلی لیتر و 48/6 درصد بین 10 تا 30 نانو گرم بر میلی لیتر). شیوع این کمبود در سالمندان 57/1 درصد و در جوانان 82/9 درصد گزارش گردید که طبق آزمون کای دو اختلاف معنادار است (***p<0.001***). شیوع کمبود ویتامین ***D*** در زن و مرد نیز با استفاده از آزمون کای-دو اختلاف معناداری داشت به طوری که در زنان بیشتر از مردان بود (***p=0.037***).

نتیجه گیری: طبق نتایج این مطالعه شیوع کمبود ویتامین ***D*** بالاست که در جوانان نسبت به سالمندان بیشتر بوده که میتوان گفت به دلیل تغییر در سبک زندگی جوانان است. همچنین شیوع کمبود ویتامین ***D*** در زنان نسبت به مردان بیشتر گزارش گردید. بررسی علل شیوع بالای کمبود ویتامین ***D*** و ارتباط آن با سطوح چربی های خون در مطالعات بعدی قابل بررسی می‌باشد.

واژه های کلیدی: کمبود ویتامین ***D***، سالمندان، بیرجند

سازمان بسیج مستضعفین
اداره کل بسیج مستضعفین استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت سلنیوم بدن و تاثیر آن بر سرطان در سالمندان

سوری صغری راغبی[1] منصور سلطانی[2]، محمود گنجی‌فرد[3]، اکرم خزاعی[4]

1- کارشناس تغذیه ، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
2- کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه ، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
پست الکترونیک: mscn63@yahoo.com
3- متخصص بیهوشی، استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
4- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد

چکیده

زمینه و هدف: سرطان در افراد مسن به‌طور فزاینده‌ی در حال گسترش است.آژانس جهانی تحقیقات سرطان (***IARC***) اعلام می‌دارد تعداد موارد جدید سرطان به 14/1میلیون نفر در سال 2012 میلادی افزایش یافته‌است. پیش‌بینی می‌شود تا سال 2025 میلادی رشد جمعیت و سالخوردگی سبب بروز موارد جدید 19/3 میلیون نفر سرطان در جهان شود. بیش از 60% همه سرطان‌ها در افراد بالای 65 سال گزارش شده‌است. مواد با خاصیت آنتی‌اکسیدانی در پیشگیری از بروز سرطان موثر هستند.عنصر سلنیوم نقش شناخته‌شده‌ی در سیستم آنزیمی گلوتاتیون پراکسیداز(***GI-GPx1 Gox2***) که سیستم دفاعی عمده آنتی اکسیدانی بدن است، را دارا می‌باشد.

هدف این مطالعه مروری بررسی ارتباط سلنیوم و سرطان در افراد سالمند.با استفاده از روش‌ها و نتایج پژوهش‌های صورت‌گرفته، معایب و مزایای هر کدام و ارائه راهکار بالینی کاهش میزان بروز این بیماری پایه‌ریزی شده‌است.

روش کار: این مطالعه مروری با جستجوی مطالعات مربوط به 11 سال اخیر (***2016***-2010 میلادی) در بانک‌های اطلاعاتی ***Google Scholar, Science Direct, PubMed, Prequest, Ebsco*** انجام پذیرفت. برای تهیه این مقاله مروری محتوای 18 مقاله منتخب از 97 مقاله حاصل از جستجو مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: بررسی تاثیر فوکوئیدان استخراج‌شده از توبریانس کونودیس برروی سلول‌های سرطانی پانکراتیک (***In vitro***) ، بررسی آزمایشگاهی(سطح سرمی سلنیوم و آنتی‌ژن ویژه پروستات)، فلوئورومتریک سلنوپروتئین ***P*** (***Elisa***)، بررسی فعالیت پراکسیداز با اسپکتوفتومتری ، معاینه بالینی و بیوپسی پروستات، آزمون غربالگری سیگموئیدسکوپی، وضعیت سلنیوم در آنالیز مو و ناخن پا، ریسک-فاکتورهای کانسر گوارشی با بررسی نوع رژیم و روش پخت غذایی و فاکتورهای اجتماعی - جغرافیایی، مکمل‌درمانی با سلنیوم ، سلنیوم + ویتامین ***E*** با رویکرد پیشگیرانه و درمانی اساس متدلوژی‌های رایج مطالعات مرتبط می‌باشند. در این مطالعات با هدف پیشگیری و درمان بیماری پیشنهادات مبتنی بر شواهد ارائه شده‌است. بررسی مطالعات گوناگون سطوح متفاوتی از تاثیر معنی‌دار سلنیوم بر میزان بروز انواع سرطان‌ها دارند. بنابراین نتایج هر مطالعه بایستی به طور جداگانه ارزیابی و مورد استفاده قرار گیرد.

نتیجه‌گیری: شواهد قانع‌کننده‌ی وجود دارد که کمبود سلنیوم یک عامل خطر برای ابتلا به سرطان به‌ویژه در سالمندان است. ارتباط معکوس قوی بین سطح سلنیوم سرم و خطر سرطان کولورکتال (بررسی اندوسکوپیک آدنوم) در افراد بالای 67 سال(در هر دو جنس) وجود دارد. بالاتربودن میانه هندسی سطح سلنیوم ناخن پا در افراد ی که رژیم غذایی تعدیل‌کننده‌ی برای کاهش سرطان گوارشی داشتند، مشاهده‌شد. شیمی درمانی توام با مکمل روی و سلنیوم در بیماران سرطانی تحت درمان نتایج رضایت‌بخشی داشته است. میزان مرگ و میر بیماران سرطان پروستات در گروه دریافت‌کننده سلنیوم کمتر شده‌است. فرایند التهابی سرطان و تاثیر مواد آنتی‌اکسیدانی از جمله سلنیوم بر تعدیل این فرایند، استفاده از این عنصر با دو رویکرد پیشگیرانه و درمانی را ضروری نموده‌است. بررسی تاثیر این عنصر در پیشگیری و درمان سایر انواع سرطان‌ها نافع خواهدبود.

واژه های کلیدی: آنتی اکسیدان، پروستات، سرطان کولورکتال ، سلنیوم،

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی سلامت روانی سالمندان و عوامل مرتبط با آن در شهرستان تربت حیدریه - سال 1394

زهره حسینی [1]، فاطمه واله [2]

1-رئیس اداره سلامت جمعیت و خانواده –دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه ، تربت حیدریه ، ایران
hoseiniz1@thums.ac.ir .
2-کارشناس سلامت سالمندان معاونت بهداشتی تربت حیدریه، تربت حیدریه ، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سالمندان در معرض خطر بسیاری از بیماریها منجمله اختلالات روحی و روانی نظیر دمانس و افسردگی، اضطراب بوده که می تواند بر رضایمندی انها از زندگی تاثیر مخرب داشته باشد.آگاهی از سلامت روانی در این گروه سنی ، می تواند در طراحی مداخلات مناسب ارتقاء سلامت با در نظر داشتن نیاز های خاص این دوران مفیدباشد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی –تحلیلی،جامعه آماری سالمندان ساکن در 68 روستای دارای خانه بهداشت و پرونده سلامت بودندکه با توجه به حجم نمونه 400 نفر بر اساس جمعیت هر روستا به صورت تصادفی انتخاب شدند.ابزار سنجش ، پرسشنامه استانداردGHQو پرسش نامه عوامل مرتبط با سلامت روانی سالمندان بود با روایی و پایایی تایید شده که توسط پرسشگران در سطح روستاها به مدت 6 ماه تکمیل گردیده و داده ها با نرم افزار آماری SPSS نسخه 22و با آزمونهای آنالیز واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیر سون و تی تست تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: کل سالمندا ن 400 نفر بودندکه 56 در صد زن و44 در صد مرد بودند.66/5در صد مردان ، کشاورز بوده و 96در صد زنان ، خانه دار بودند.میانگین سنی سالمندان مورد مطالعه 7/6±71/33بود.،86/8در صد سالمندان مشکوک به اختلال روانی بودند57/5در صد ،اختلال جسمانی سازی ، 69/3 در صد اختلال عملکرد اجتماعی ، 20 در صد اختلال افسردگی و 48/5 در صد اختلال اضطراب داشتند.

نتیجه گیری :اختلال عملکرد اجتماعی و جسمانی سازی علائم در سالمندان بالا بود که می بایست مراقبین بهداشتی زمینه های تسهیل زندگی سالمندان را از طریق برنامه های آموزشی و نیز بررسی دوره ای وضعیت روان فراهم آورند که منجر به بهبود کیفیت زندگی در این دوران سنی گردد.

واژه های کلیدی: سلامت روان، سالمندان ، تربت حیدریه

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی مشکلات جسمانی و روانی سالمندان ساکن سرای سالمندا ن شهر بیرجند

بی بی نرگس معاشری[1]، میترا مودی [2]، محمد رضا میری [3]، مرضیه فتحی[4]،بتول عباسی[4]،
مریم صنوبری [4]

1- عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
پست الکترونیک: n.moasheri@YAHOO.CO
2- دانشیار ،عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
3- دانشیار ،عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
4- کارشناسان بهداشت عمومی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: افزایش طول عمر انسان ها و اضافه شدن جمعیت سالمند یکی از دستاوردهای قرن 21 بوده و سالخوردگی جمعیت پدیده ای است که برخی جوامع بشری با آن روبرو شده و یا خواهند شد، امروزه کشورهای در حال توسعه با مشکلات و مسائل عدیده ای در تأمین نیازهای سالمندان ، از جمله اوقات فراغت ، تغذیه، وضعیت جسمانی روانی ، وضعیت سرای سالمندان و وضعیت بهداشتی آنان روبرو هستند. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین مشکلات و بررسی وضعیت جسمانی سالمندان ساکن در سرای سالمندان شهر بیرجند انجام گردید .

روش تحقیق: در این مطالعه سالمندان ساکن در سرای سالمندان شهر بیرجند که توانایی پاسخ دهی و همکاری با محقق را داشتند، به وسیله چک لیست مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفتند داده ها پس از کد بندی وارد کامپیوترو با کمک نرم افزار ***SPSS*** اطلاعات تجزیه و تحلیل شدند .

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین سن سالمندان 77/8 سال ،شاخص توده بدنی 19/68 (وزن 43/72 ، قد 149/09) ، فشار خون ماکزیمم 12/8 و میانگین فشار خون مینیمم 7/72 بود ، میانگین سنی افراد معرفی کننده سالمند به سرای سالمندان 45/2 سال ، و 45/5% افراد معرفی کننده سالمند به سرای سالمندان بیسواد، 27/3% دارای تحصیلات ابتدایی و 27/3% دارای مدرک دیپلم ، 18/2% خانه دار و 36/4% کارمند و 45/5% شغل آزاد داشتند . در این بررسی ،9/1% مشکلی از نظر جسمانی نداشتند و 27/3% مشکل حرکتی و 18/2% حداقل دارای یک بیماری و 45/5% از بیش از یک بیماری رنج می برند . در بررسی انجام شده 45/5% دارای مشکلات روحی و روانی و72/7% سالمندان ناتوانی جسمی و 27/3% نارضایتی افراد خانواده را دلیل ارجاع به سرای سالمندان ذکر کردند . در بررسی های انجام شده 54/5% راضی از آمدن به سرای سالمندان بودند و 18/2% ناراضی و 27/3% پاسخی ندادند . یافته ها نشان داد که بین شاخص توده بدنی(***BMI***) سالمند با توانایی حرکتی او ، وضعیت دندانها با اشتها به غذا خوردن و وضعیت اجابت مزاج سالمند، همچنین توانایی حرکت سالمند با دلیل ارجاع به سرای سالمند هیچگونه ارتباط معناداری وجود نداشت، ضمنا داشتن کابوسهای شبانه با احساس تنهایی و رضایت از آمدن به آسایشگاه نیز هیچگونه ارتباط معناداری وجود نداشت.

نتیجه گیری :بر اساس یافته ها مهمترین مشکلات سالمندان داشتن مشکلات جسمی ، عاطفی و حرکتی است و با توجه به اینکه این اقشار، سرمایه های گرانبهای اجتماع محسوب می شوند لذا اختصاص بودجه بیشتر به این مراکز ، علاوه بر ارتقاء کیفیت زندگی این قشر جامعه ، سلامت روانی و امنیت اجتماعی آنان را تأمین می نماید .

واژه های کلیدی : سالمندی، سرای سالمندان ، مشکلات

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

مقایسه فاکتورهای روانی و اجتماعی و جسمی در بین بیماران ایسکمی بیشتر و کمتر از 50 سال

سارا صحرانورد[1]، حسن احدی[2]، محمد حسن تقدیسی[3]، طوبی کاظمی[4]، ادیس کراسکیان موجمباری[5]

1-دانشجو دکتری سلامت، واحد کرج، دانشگاه ازاد اسلامی، کرج، ایران
2- گروه روانشناسی سلامت، واحد کرج،دانشگاه ازاد اسلامی، کرج، ایران.
3- گروه ارتقا سلامت،واحد تهران. دانشگاه علوم پزشکی ایران. ایران.تهران.
4- مرکز تحقیقات بیماریهای قلب و عروق، استاد قلب وعروق،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ، بیرجند ،ایران
5- استادیار،واحد کرج، دانشگاه ازاد اسلامی،کرج، ایران

چکیده

زمینه و هدف: بیماری ایسکمی قلبی یک بیماری جسمی است که علاوه بر عوامل زیستی و خطرساز جسمی به عنوان فیزیوپاتولوژیک، عوامل روانشناختی و اجتماعی ، استرس در بروز و تشدید ان نقش بسزایی دارد. به همین منظور هدف از پژوهش حاضر مقایسه نقش فاکتورهای روانی و اجتماعی و جسمی در بیماران ایسکمی بیشتر و کمتر از 50 سال بود.

روش تحقیق: پژوهش حاضر توصیفی از نوع مقایسه ای است. جامعه مورد پژوهش بیماران بزرگسال بالای 30 سال که تشخیص ایسکمی را از پزشک معتمد دریافت کرده و مواجعه کننده به مراکز درمانی استان خراسان جنوبی بودند. به صورت نمونه گیری در دسترس با حجم 310 نفر مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده پرسشنامه منبع کنترل سلامت و ادراک بیماری و استرس ادراک شده و تیپ شخصیتی***d***و حمایت اجتماعی بود. روش تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روش مدل یابی معادلات ساختاری(***SEM***) استفاده شد.

یافته ها:

عوامل جسمی در بین بیماران کمتر از 60 سال تفاوت معناداری دارد.
. عوامل جسمی در بین بیماران بیشتر از 60 سال تفاوت معناداری وجود دارد
عوامل روانی در بین بیماران کمتر از 60 سال تفاوت معناداری وجود دارد
عوامل روانی در بین بیماران بیشتر از 60 سال تفاوت معناداری وجود دارد
عوامل اجتماعی در بین بیماران کمتر از 60 سال تفاوت معناداری وجود دارد
عوامل اجتماعی در بین بیماران بیشتر از 60 سال تفاوت معناداری وجود دارد

نتیجه گیری: بین عوامل روانی و اجتماعی و جسمی در بین بیماران ایسکمی قلبی بیشتر و کمتر از 50 سال تفاوت معناداری وجود دارد .

واژه های کلیدی: عوامل روانی، عوامل اجتماعی ، عوامل جسمی

مطالعه مقایسه ای عوامل خطر ساز بیماریهای قلبی در سالمندان وجوانان در شهر بیرجند (1392)

دکتر طوبی کاظمی، مرتضی حاجی حسینی، دکتر مسعود ضیائی، دکتر مجید جعفرنژاد

چکیده:

زمینه و هدف: بیماریهای غیر واگیربعنوان شایعترین علل مورتالیتی و موربیدیتی در دنیا بالاخص کشورهای در حال توسعه معرفی شده اند،طبق آخرین آمار سازمان بهداشت جهانی بیماریهای قلبی عروقی سردسته بیماریهای غیرواگیر میباشند،مهمترین علل مطرح شده تغییرات شیوه زندگی بالاخص شهر نشینی،استرس،کم تحرکی وعادات فردی ناسالم میباشد.از سویی در جامعه ایرانی جمعیت سالمندان رو به افزایش است.فاکتورهای خطر قلبی در این دو گروه متفاوت بوده ونیاز به برخورد متفاوتی نیز دارد.لذا مطالعه حاضر به بررسی مقایسه ای فاکتورهای خطر قلبی در این افراد در شهر بیرجند پرداخته است.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی تحلیلی در سال 1392 بر روی 1280 شهروند بیرجندی (625 مرد و 65 زن) در بازه سنی 70-15 سال انجام شد. اطلاعاتی مانند جنسیت، سن و فاکتورهای خطر بیماری های قلبی از جمله دیابت،دیس لیپیدمی، چاقی، چاقی شکمی و هیپرتانسیون با رک لیست جمع اوری گردید. فشار خون در دو نوبت به فاصله 5 دقیقه توسط پرستار آموزش دیده گرفته شد و میانگین آن ثبت شد. از هر شخص مقدار 5 سی سی خون گرفته شده و به آزمایشگاه تحقیقات دانشگاه به منظور مشخص کردن سطح چربی و قند خون ناشتا فرستاده شد. عوامل در دو گروه بصورت تعداد و درصد گزارش شده و ارتباط بین گروه سنی و هر یک از عوامل خطر بیماری های قلبی با استفاده از آزمون کای-دو و روش آنالیز واریانس یکطرفه با آزمون تعقیبی توکی در نرم افزار ***SPSS*** نسخه 22 در سطح معنی داری 0/05 بررسی شد.

یافته ها: در این مطالعه 1280 نفر مورد مطالعه قرار گرفتند از 1280 نفر 696 نفر زیر 45 سال (340 مرد و 356 زن)، 392 نفر 60-45 سال (181 مرد و 211 زن) و 161 نفر بالای 60 سال (81 مرد و 80 زن) بودند. میانگین سنی 43/4±0.3 سال بود. نتایج تحلیل آماری نشان داد که در افراد مسن شایعترین فاکتورهاعبارت بودند از:***HDL***پایین(78.3%)،چاقی شکمی(77%)،هیپرتانسیون(52%)وتریگلیسرید بالا(50.3%).

در افراد میانسال نیز شایع ترین فاکتورها: ***HDL***پایین(78.3%)،چاقی شکمی(77%)،هیپرتانسیون(51.9%)وتریگلیسرید بالا(50.3%).بود.در افراد جوان نیز شایعترین فاکتور ***HDL***پایین(78.5%)بود.. نتایج آزمون آنالیز واریانس یکطرفه نشان داد که میانگین همه فاکتورها در گروه مسن بیشتر از دو گروه دیگر بود. این تفاوت از لحاظ آماری برای همه متغیرها بجز ***HDL*** معنادار بود (***all Ps<0.001***).

نتیجه گیری: در تمامی سنین اختلال لیپیدی بالاخص ***HDL***پایین شایعترین ریسک فاکتور قلبی در شهر بیرجند است.لازم است با تغییرات شیوه زندگی در جهت کاهش این ریسک فاکتورها قدم برداریم.

واژه های کلیدی: عوامل خطر، بیماری قلبی، سالمندان ، دیس لیپیدمی

بررسی وضعیت سلامت روان سالمندان کرمانشاه

بهجت مرزبانی[1]، اعظم گراوندی[2]

[1]-کارشناس ارشد آموزش و ارتقای سلامت - کارشناس آموزش و ارتقای سلامت معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
[2]- کارشناس ارشد آموزش و ارتقای سلامت - کارشناس آموزش و ارتقای سلامت معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

چکیده:

زمینه و هدف: سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است که طی آن سالمندان در معرض تهدیدات بالقوه‌ای نظیر افزایش ابتلا به بیماری‌های مزمن، تنهایی و انزوا و عدم برخورداری از حمایت اجتماعی بوده و به دلیل ناتوانی‌های جسمی و ذهنی، در موارد زیادی استقلال فردی‌شان مورد تهدید قرار می‌گیرد. مطالعه حاضر به‌منظور تعیین وضعیت سلامت روان سالمندان استان کرمانشاه انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی در سال 1394 بر روی 11519 نفر از سالمندان استان کرمانشاه انجام شد. جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسش‌نامه برنامه‌های مراقبت ادغام یافته سلامت سالمندی وزارت بهداشت صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد که2/4% از زنان سالمند و 1/3% مردان استان کرمانشاه در معرض خطر ابتلا به افسردگی، 4/1% از زنان و 2/5% مردان سالمند دارای اختلال خواب بوده و 1/6% از زنان و 1% از مردان مبتلا به اختلال دمانس بودند.

نتیجه‌گیری: افزایش سریع تعداد سالمندان لزوم توجه به سلامت روانی آن‌ها را بیش‌ازپیش موردتوجه قرار داده است. ازآنجاکه بسیاری از بیماری‌های دوران سالمندی قابل‌پیشگیری و کنترل است. لذا غربالگری و آموزش بهداشت برای این گروه سنی توصیه می‌گردد.

واژه های کلیدی: وضعیت، سلامت روان، سالمند

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

عوامل مرتبط با وضعیت استقلال حرکتی در سالمندان ساکن در سرای سالمندان شهرستان سبزوار در سال 1394

رضاشهابی[1]، پگاه فرزان[2]، حدیث براتی[3]، وحیده بلاش آبادی[2]

1: دانشجوی پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سبزوار، گروه علوم پزشکی، سبزوار، ایران
2: دانشجوی کارشناسی بهداشت حرفه ای، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سبزوار، گروه علوم پزشکی، سبزوار، ایران
3: کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: یکی از اهداف مراقبت از سالمندان برخورداری از استقلال و عدم وابستگی سالمند در این دوران است که منجر به ارتقای سلامت و رضایت سالمند می شود. با توجه به افزایش روز افزون جمعیت سالمند، اهمیت کاوش مفهوم استقلال به عنوان هدفی مراقبتی-درمانی از سالمندان اهمیت بسیاری دارد.

روش تحقیق : این مطالعه توصیفی مقطعی در سال 1394 بر روی 81 سالمند ساکن در سرای سالمندان شهرستان سبزوار انجام گرفت. آزمودنی ها به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب و پرسشنامه ای که شامل دو قسمت اطلاعات دموگرافیک، و فعالیت های روزمره زندگی (***ADL***) از طریق مصاحبه و استفاده از چک لیست تکمیل گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار ***SPSS v 16*** و با آزمون های ***t*** و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: بررسی ها نشان داد سطح فعالیت های روزمره زندگی سالمندان با متغیر های جنس ارتباط آماری معنی داری داشت. به طوری که سالمندان زن دارای فعالیت های روزمره بالاتری بودند. اما بین متفیر های سن و وضعیت تاهل ارتباط معنی داری با فعالیت های روزمره زندگی دیده نشد.

نتیجه گیری: تکرار مطالعات مشابه به صورت کوهورت در افراد سالمند ساکن در سرای سالمندان می تواند به شناسایی مشکلات موجود و برنامه ریزی درست هدایت کند.

واژه‌های کلیدی: استقلال حرکتی، سالمندان، فعالیت روزمره

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

تعیین شیوع وعلل سقوط در سالمندان مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی استان آذربایجان شرقی در سال 94

منیره میرزایی[1]، ناصر رهبری[2]، نیر صادق پور[3]، نجیبه خوش مرام [4]، فاطمه بدلی[5]

1-کارشناس سلامت سالمندان ،معاونت بهداشتی ،دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
2-مدیر گروه جمعیت و سلامت خانواده ،معاونت بهداشتی ،دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
3- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
4- کارشناس سلامت روان ، معاونت بهداشتی ،دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
5- کارشناس علوم اجتماعی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: سقوط یکی از مشکلات شایع و جدی در میان سالمندان است که می تواند به پیامدهای معکوس سلامتی از جمله کاهش کیفیت زندگی، محدودیت های کارکردی، محدودیت فعالیت و افسردگی وحتی مرگ ومیر منجر شود وآثار پیر شدن را تشدید و تسریع نماید .علی رغم شرایط خاص جسمی وتغییرات دوره سالمندی متاسفانه در برخورد با حوادث ،این گروه سنی کمتر مورد توجه قرار گرفته اند. صدمات ناشی از سقوط یکی از علل مهم مرگ و معلولیت در سالمندان بوده و هزینه مراقبت های بهداشتی مربوط به آن بالا می باشد. لذا این مطالعه با هدف بررسی شیوع وعلل سقوط در سالمندان استان آذربایجان شرقی در سال 94،انجام گردید.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی – مقطعی بوده و جامعه آماری آن شامل کلیه افراد 60 سال وبالاتر مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی استان آذربایجان شرقی برای انجام معاینات غربالگری می باشد. تعداد شرکت کنندگان در مطالعه 7681 نفر بود که غربالگری آنهابر اساس راهنمای آموزشی مراقبت های ادغام یافته سالمند انجام گرفت. داده ها در فرم های آماری وزارت بهداشت جمع آوری و تجزیه و تحلیل گردیدند.

یافته ها: از 7681 نفرسالمند مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی45.9 % شهری و54.1 % روستایی بوده اند .نتایج بررسی نشان داد که 22% سالمندان مراجعه کننده در معرض خطر سقوط قرار دارند که 29.4 درصد روستایی و13 % شهری بودند.اولین علت سقوط سالمندان در هر دومنطقه شهری وروستایی ، مشکلات بینایی (89%) بود و مشکلات دمانس(32%) در رتبه دوم قرار داشت .

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که شیوع سقوط درسالمندان مخصوصا"مناطق روستایی نسبتا زیاد است .با عنایت به افزایش روز افزون جمعیت سالمندان کشور، برنامه ریزی مناسب جهت پیشگیری و کاهش وقوع سقوط سالمندان با آموزشهای خود مراقبتی وارجاع به موقع به سطوح تخصصی بسیار لازم و ضروری می باشد.

واژه های کلیدی : خود مراقبتی، سالمند ،سقوط

سازمان بسیج جامعه پزشکی
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

میزان فعالیتهای ورزشی سالمندان در اوقات فراغت

علی دهقانی احمداباد

کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، بیمارستان شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
D_dehghan1970@yahoo.com

چکیده:

زمینه و هدف: با توجه به افزایش تعداد سالمندان جامعه و با عنایت به اینکه اغلب سالمندان از توانایی انجام کار برخوردار نبوده و به نوعی بیشتر وقت خود را بدون پرداختن به هیچ کاری صرف می کنند لذا می توان با ارائه راهکارهایی این اوقات را به یک فرصتی برای ایفای نقش و حس رضایت در فرد سالمند تبدیل کرد. یکی از مهم ترین روش های گذران اوقات فراغت از دیدگاه بسیاری از این تحقیقات،ورزش و فعالیت بدنی میباشد.هم اکنون 7/27 درصد از جمعیت کشور را سالمندان تشکیل میدهند و به گزارش مرکز اطلاعات سازمان ملل متحد جمعیت سالمندان ایران تا سال 2050 به 26 درصد از کل جمعیت کشور خواهد رسید.هدف از این تحقیق بررسی میزان فعالیت های ورزشی سالمندان شهر یزد در اوقات فراغت می باشد.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی بوده و جامعه آماری مورد مطالعه را تعداد 150 نفر از سالمندان شهر یزد تشکیل می دهد روش نمونه گیری به شکل تصادفی خوشه ای بود.برای جمع آوری داده ها از پرسش نامه پژوهشگر ساخته استفاده شد که روایی (نظرات اساتید مدیریت ورزشی) و پایایی (آلفا کرونباخ=0.76)آن تایید شده بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی استفاده شد.

یافته ها: از نظر سازمان یافتگی 123 نفر از سالمندان یعنی 82% بدون برنامه و به صورت خود خواسته بدون کمک از افراد خبره و مربی ، ورزش می کنند. 138نفر از سالمندان(92%) هنگام ورزش لباس مناسب ورزشی نمیپوشند و با لباس معمولی خود ورزش می کنند .65% از سالمندان تنها به پیاده روی به عنوان فعالیت ورزشی اکتفا می کنند و تنها 16% در حین ورزش از خانواده برای حمایت کمک می گیرند. 11% ازافراد شرکت کننده در مطالعه از پزشک برای انجام فعالیت مشاوره می گیرند و 32%، تغذیه متناسب با ورزش و فعالیت ورزشی استفاده می نمایند.

نتیجه گیری: نتایج نشان میدهد که82 درصد از سالمندان زیر نظر مربی ورزش نمیکنند.که لازم است انها را تشویق کنیم تا تحت نظر ر افراد آموزش دیده ورزش نمایند و همچنین عدم استفاده از لباس ورزشی در اغلب سالمندان موید بدون برنامه بودن و عدم جدی بودن این فعالیتها در نظر انها باشد که می توان با اموزش دادن و بیان اهمیت این فعالیتها به انان ، زمینه پیگیری جدی و موثر را در انها ایجاد کرد. اکثر سالمندان بیان نمودند که بصورت گروهی و یا به همراه دوستان خود به ورزش میپردازند.حضور یک نفر همراه در هر نوع فعالیتی منجر به اشتیاق بیشتر برای انجام آن میشود و افرادی که با همراه یا به صورت گروهی ورزش میکنند با تعامل اجتماعی که صورت میگیرد گذر زمان و فشار تمرینی را کمتر احساس میکنند و در نتیجه مدت بیشتری را به انجام آن میگذراند ، لذا لازم است تا برنامه ریزان و متولیان امر سالمندان در این زمینه برنامه ریزیهای لازم را بعمل اورند.

واژه های کلیدی : سالمند ، اوقات فراغت ، فعالیت ورزشی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی ریسک فاکتورها در سالمندان بستری در بیمارستان شهید صدوقی یزد در سال 1395

علی دهقانی احمداباد

کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، بیمارستان شهید صدوقی یزد
D_dehghan1970@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به افزایش کیفیت زندگی و بالا رفتن طول عمر ما شاهد افزایش تعداد سالمندان در جامعه هستیم.البته این یک موفقیت بهداشتنی به شمار می رود ولی می تواند خود به یک چالش بهداشتی تبدیل شود و بیماریهای مرتبط با سالمندی و بدنبال آن افزایش دفعات بستری شدن در سالمندان را افزایش دهد.با توجه به اینکه بیماری و بستری شدن در بیمارستان می تواند بر تمامی ابعاد زندگی فرد تاثیر بگذارد، لذا با شناسایی عوامل خطر بیماریزا در سالمندان می توان برنامه های پیشگیرانه و پیش بینی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی را برای سالمندان فراهم نمود.هدف از این مطالعه تعیین عوامل خطر در سالمندان بستری در بیمارستان شهید صدوقی یزد درنیمه اول سال 1395 بود.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی از نوع مقطعی بوده که درنیمه اول سال 1395 بر روی بیماران سالمند بستری در بیمارستان شهید صدوقی یزد انجام شد. تعداد 150 نفر ازبین بیماران 60 سال به بالا بستری شده در بخشهای مختلف بیمارستان از طریق روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند.

جهت جمع آوری اطلاعات از برگه پذیرش بیمارستانی که رفتار سلامتی و ریسک فاکتورهای بیمار را اندازه می گرفت، استفاده شد. این اطلاعات شامل ویژگیهای دموگرافیکی ، علائم حیاتی،رفتارهای سلامتی و ریسک فاکتورهای بیمار و نسبت فامیلی در ریسک فاکتورها در اعضاء و توصیه های سلامتی

بود. اطلاعات با استفاده از آزمون آماری در صد و کای دو مورد آنالیز قرار گرفت.

یافته ها: داده ها نشان داد که 78/7 درصد نمونه ها بیسواد، 72 درصد دامنه سنی 60بین - 75 سال را داشتند.68 درصد مبتلا به فشار خون 74 درصد مبتلا به دیابت، 29 درصد هیپر لیپیدمی داشتند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه حاکی از شیوع بالای عوامل خطر بیماری در بیماران سالمند بستری دارد. لذا پیشنهاد می شود تا با آموزش سالمندان و خانواده آنها در زمینه مراقبتها و اقدامات پیشگیرنده وارائه برنامه های منظم در مراکز بهداشتی درمانی جهت ارائه خدمات به سالمندان ،اقدام گردد.

واژه های کلیدی: عوامل خطر، سالمندی، فشار خون، دیابت، هیپرلیپیدمی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی شیوع نقص شناختی در سالمندان بستری در بیمارستان های شهرستان گناباد

شهین سالاروند[1]، هدایت ا... شمس[2]، سیدبهنام مظلوم[3]، سیده محدثه نصیری[4]، طاهره مجیدی[4]،
حسین شبان[4]

1- کارشناس ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
2- کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
3- کارشناس ارشد آمار، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
٤- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد،ایران.
h.shaban_1993@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: تغییرات حافظه در فرآیند پیری شایع است. واژه شناخت به عملکرد مغزی شامل، توانایی دریافت و فهمیدن دنیای اطراف شخص اطلاق می شود.. سالمندی اختلال در عملکردهای عالی شناختی را موجب می شود. هدف این مطالعه تعیین میزان شیوع نقص شناختی در سالمندان بستری در بیمارستان های شهر گناباد است.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی (مقطعی) که 400 نفر از بیماران سالمند 60 سال و بالاتر بستری در بخش های مختلف بیمارستان های 22 بهمن و 15 خرداد گناباد به روش آسان انتخاب شدند. پرسشنامه مورد استفاده شامل دو بخش مشخصات دموگرافیک و تست 6 آیتمی نقص شناختی (***6CIT***) بود. جمع آوری اطلاعات مستقیما با مراجعه پرسشگر به سالمند صورت گرفت و از آمار توصیفی و کای اسکوئر، تست دقیق فیشر و نرم افزار ***SPSS*** جهت تحلیل داده ها استفاده شد.

یافته ها: یافته ها نشان دادند که 43/7 درصد از واحدهای پژوهش مرد، 56/3 درصد زن، 61 درصد شهری و 39 درصد روستایی با میانگین سنی 2 ± 76/28 می باشد. 77/3 درصد از واحدهای پژوهش دارای نقص شناختی بودند. بین سن (***P< 0/001***)، تحصیلات (***P< 0/001***)، جنس (***P< 0/001***)، بخش بستری (***P= 0/009***) و نوع تشخیص (***P= 0/049***) و اختلال شناختی ارتباط معنا داری مشاهده شد. اما بین محل زندگی (شهر و روستا) و نقص شناختی رابطه معنی داری یافت نشد(***P= 0/198***).

نتیجه گیری: به ازاء هر 10 سالمند بستری در بیمارستان 8 نفر آن ها از نقص شناختی به درجات متفاوتی رنج می برند. با استناد به این نتایج توجه به اختلالات شناختی از اهمیت بالایی برخوردار است و نیاز به توجه ویژه دارد و باید از نکات مهم در ارزیابی بیماران سالمند بستری در بیمارستان در نظر گرفته شود.

واژه های کلیدی: سالمند، نقص شناختی، بیمارستان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

تاثیر مراقبت معنوی - مذهبی بر امیدواری و رضایت از زندگی در سالمندان مبتلا به بیماری عروق کرونر

محبوبه فراست[1]، فرحناز محمدی شاهبلاغی[2]، محمدعلی حسینی[3]، سید وحید معتمدی[4]، مهدی رهگذر[5]

[1]-دانشجوی کارشناسی ارشد سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
[2]-دانشیار،مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت،گروه آموزشی پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
[3]-دانشیار، گروه مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران،ایران.
[4]-مسئول نهاد مقام معظم رهبری در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
[5]- استادیار، گروه آمار زیستی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: تجربه بشری نشان داده است هنگامی که بیماریهای مزمن از جمله بیماریهای قلبی زندگی انسان را تهدید می نماید نیاز به معنویت در افراد اهمیت فراوانی پیدا می کند. این پژوهش با هدف تعیین تاثیر مراقبت معنوی- مذهبی بر امیدواری و رضایت از زندگی سالمندان مبتلا به بیماری عروق کرونر انجام شد.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی پیش و پس آزمون با گروه شاهد از نوع کاربردی است که در سال 1394 در کلینیک تخصصی بیمارستان امام خمینی شهرستان محلات بر روی 82 مددجوی سالمند مبتلا به بیماری عروق کرونر انجام شد. نمونه‌ها به وسیله نمونه گیری دردسترس انتخاب و با روش تصادفی ساده به دو گروه مداخله و شاهد تخصیص داده شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل: پرسشنامه جمعیت شناختی، فرم ارزیابی شناختی (***AMT***)، پرسشنامه امیدواری اسنایدر (2000) و پرسشنامه رضایت از زندگی سالمندان (***LSI-z***) نورگارتن، هاویگ هارست و توبین (1961) بود. مداخله شامل برگزاری جلسات گروهی مراقبت معنوی- مذهبی درگروه مداخله طی 5 جلسه‌ی 45 تا 60 دقیقه‌ای براساس استراتژی‌های معنوی- مذهبی (***Richards & Bergin (2005***)بود. امیدواری و رضایت از زندگی در دو مرحله قبل و بعد از مداخله اندازه‌گیری شد و از طریق نرم افزار ***SPSS v.20*** و با استفاده از روشهای آماری کای دو، تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد که نمره کل امیدواری (23.56) و رضایت از زندگی (14.975) گروه مداخله بعد از مراقبت معنوی- مذهبی در مقایسه با گروه شاهد تفاوت معنی داری پیدا کرد .(***p < 0/001***)

نتیجه گیری: مراقبت معنوی- مذهبی براساس استراتژیهای معنوی- مذهبی در ارتقای امیدواری و رضایت از زندگی سالمندان مبتلا به بیماری عروق کرونر مؤثر می‌باشد.

واژه های کلیدی: امیدواری، رضایت از زندگی، مراقبت معنوی- مذهبی، سالمندان، بیماری عروق کرونر

سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت تغذیه و عوامل موثر بر آن در سالمندان شهر گناباد

علی دلشاد نوقابی[1]، محسن فرجامی نسب[2]، علی صفری[2]، علی نوروزی[3]

1-کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
2- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد،ایران.
3- دانشجوی کارشناسی رادیولوژی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد،ایران.
Aliii.noruzii@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: امروزه با توسعه علوم مربوط به پزشکی، اقتصادی، اجتماعی، میزان مرگ و میر کاهش یافته و امید به زندگی رو به افزایش است. در واقع با گذشت زمان جمعیت جهان به سمت سالمندی پیش می رود بطوریکه این قرن را قرن سالمندی نامیده اند و بیشترین مسائل و مشکلاتی که سیستم های بهداشتی در بعضی از کشورهای پیشرفته با آن ها روبرو هستند مربوط به این قشر از جامعه است. از آنجایی که در این سنین تغییر فیزیولوژیکی ایجاد شده روی نیازهای تغذیه ای، الگوهای دریافت غذا و فعالیت فیزیکی تاثیر می گذارد. از این رو تامین حفظ و ارتقاء سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی سالمندان جهت بهره مندی آن ها از کیفیت زندگی بهتر باید در اولویت های بهداشتی جوامع قرار گیرد.

روش تحقیق: این پژوهش به صورت توصیفی تحلیلی صورت پذیرفت که بدین منظور تعداد 256 نفر سالمند بالای 60 سال بر اساس جمعیت تحت پوشش 4 مرکز بهداشتی درمانی به صورت طبقه ای تصادفی انتخاب شدند که با مراجعه به درب منازل و با تکمیل پرسشنامه ***MNA*** به صورت مصاحبه وضعیت تغذیه افراد سالمند مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته ها: یافته ها نشان داد که در مجموع از 256 نفر سالمند مورد مطالعه (129 مرد و 127 زن)، 44.14% (35.65% از بین مردان و 52.75% از بین زنان) در معرض خطر سوء تغذیه، 14.45% (13.17% از بین مردان و 15.74% از بین زنان) دچار سوء تغذیه بودند و 41.4% (51.16% از بین مردان و 31.49% از بین زنان از وضعیت تغذیه ای مناسب برخوردار بودند. بین شاخص سوء تغذیه با تحصیلات ***(P=0.000 , chi-sq=31.01)***، درآمد (***p=0.004 , chi-sq=19.122***)، توده بدنی ***(P=0.000 , chi-sq=64.94)*** رابطه معنی داری از نظر آماری وجود داشت.

نتیجه گیری: با توجه به شیوع نسبتا بالای اختلال تغذیه ای در سالمندان و با عنایت به این که امکان مداخله مناسب در اغلب عوامل موثر بر آن وجود دارد اهمیت توجه به اصلاح تامین معاش سالمندان با تدارک برنامه های مناسب تغذیه ای و ورزشی و همچنین کنترل وزن آن ها بیشتر روشن می شود.

واژه های کلیدی: سالمند، ***MNA***، وضعیت تغذیه، سوء تغذیه

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی کاربرد صحیح اسپری های استنشاقی در سالمندان مبتلا به بیماری های انسدادی مزمن تنفسی و آسم

فریبا عبدالهی [1]، مرضیه خاتونی [2]، نگار رحمانی [3]

1-دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی – جراحی ، دانشکده ی پرستاری – مامایی ، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران
Faribaabdollahi93@gmail.com
2-عضو هیئت علمی دانشکده ی پرستاری – مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین ،
3-دانشجوی کارشناسی پرستاری ، دانشکده ی پرستاری – مامایی ، دانشگاه علوم پزشکی قزوین

چکیده

زمینه و هدف: بیماری انسدادی مزمن تنفسی(***Chronic Obstructive Pulmonary Disease***) حالتی است که مشخصه آن محدودیت پیشرونده جریان هوا بوده و اسپری های استنشاقی رایج ترین روش برای درمان آسم و بیمار ی های مزمن تنفسی می باشد اما اغلب به شیوه ی مناسب توسط سالمندان به کار برده نمی شود.اسپری های استنشاقی اگر به درستی استفاده نشوند اثربخشی مطلوب را نخواهند داشت .تحقیق حاضر جهت ارزیابی کاربرد صحیح اسپری های استنشاقی در سالمندان طراحی گردید.

روش تحقیق: این پژوهش مطالعه ای مقطعی بر روی 150 بیمار سالمند مبتلا به آسم و بیماری مزمن تنفسی بود که به روش نمونه گیری در دسترس از بیمارستان های آموزشی – درمانی شهرستان قزوین انتخاب شدند.تکنیک استنشاقی بیماران با استفاده از چک لیست مراحل استفاده از اسپری استنشاقی ارزیابی و از 16-0 امتیاز دهی شد.

یافته‌ها: از 150 بیمار (میانگین سنی بیماران 7/23±73/44 سال ، 64/1% مرد ، 79/3% دارای سطح آموزشی پایین) مورد مطالعه 100% افراد حداقل یک اشتباه در تکنیک استنشاقی داشتند.کمترین مهارت ها مرتبط بود با :شستن دهان با آب بعد از استفاده از اسپری(1/3%) ، انجام بازدم عمیق(18/7%)، صبر کردن به مدت 1 دقیقه قبل از انجام مانور بعدی(28/7%)،حبس تنفس به مدت 5 تا 10 ثانیه(34%)، انجام بازدم عمیق قبل از فشردن اسپری (34%)،خارج کردن اسپری همزمان با حبس تنفس(47/3%)،تنفس آرام طی 3 تا 5 ثانیه در شروع دم(51/3%). دریافت آموزش قبلی و سطح تحصیلات مهمترین فاکتورهای مرتبط با تکنیک استنشاقی (***p=0.001***) بودند.هیچ ارتباطی بین تکنیک استنشاقی و دیگر متغیر های مطالعه پیدا نشد.

نتیجه گیری: آموزش سالمندان مبتلا به آسم و بیماری مزمن تنفسی در مورد شیوه ی استفاده از اسپری های استنشاقی با دوز اندازه گیری شده جزء ضروری در تجویز این دارو ها می باشد.پزشکان و دیگر مراقبین بهداشتی جهت افزایش اثربخشی این داروهاباید آموزش را در برنامه ی کار خود قرار دهند.

واژه‌های کلیدی: بیماران سالمند،اسپری استنشاقی، بیماری مزمن تنفسی،آسم،اسپری استنشاقی با دوز اندازه گیری شده،تکنیک استنشاقی صحیح

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی کیفیت زندگی سالمندان شهر گناباد

مریم عشقی زاده[1]، سارا شیردل زاده[1]، جمشید اسدی[2]، عمران بابایی املش[2]، محدثه هاشمی[3]

1- کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
2- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد،ایران.
3- دانشجوی دکتری عمومی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد،ایران.

چکیده

زمینه و هدف: یکی از عواملی که بر کیفیت زندگی افراد تأثیر گذار است ، سلامت معنوی می باشدو با توجه به اینکه جمعیت سالمند ، در جوامع مختلف رو به رشد است ، توجه به کیفیت زندگی آنها اهمیت می یابد . هدف از انجام این مطالعه تعیین ارتباط سلامت معنوی و کیفیت زندگی سالمندان شهر گناباد در سال 1391 می باشد.

روش تحقیق: مطالعه حاضر، پژوهشی توصیفی_تحلیلی است که برروی 210 نفراز سالمندان شهر گناباد انجام گرفته است .نمونه گیری به صورت سهمیه ای، با توجه به جمعیت سالمند در هر مرکز بهداشتی ، تعدادی نمونه متناسب با جمعیت هر مرکز ، به صورت در دسترس انتخاب گردیدند. جهت جمع آوری داده ها از پرسش نامه های سلامت معنوی ***swb (spiritual well being)*** و کیفیت زندگی ***WHOQOL-BREEF*** و مشخصات دموگرافیک به صورت مصاحبه استفاده گردید، که با استفاده از نرم افزار ***spss 19*** وآزمون های(همبستگی اسپیرمن ، تی مستقل ، آنووا ، کراس کالوالیس) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: یافته ها نشان داد سلامت معنوی با کیفیت زندگی سالمندان شهر گناباد ارتباط مستقیم و معنی داری دارد (***p=*** 0/009) میانگین نمره سلامت معنوی به طور کلی (13/54) 88/37 می باشد، که در سطح متوسط می باشد و نمره کیفیت زندگی به طور کلی (80/30 14/98) می باشد که در سطح متوسط می باشد.

نتیجه گیری : نتایج مطالعه نشان داد بین سلامت معنوی و کیفیت زندگی سالمندان ارتباط مستقیم و معنی داری وجود دارد . به گونه ای که با افزایش سلامت معنوی، کیفیت زندگی سالمندان افزایش می یابد. این نتایج لزوم توجه به سلامت معنوی را در جهت افزایش کیفیت زندگی سالمندان می رساند.

واژه های کلیدی: سالمندان ، سلامت معنوی ، کیفیت زندگی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

شناسایی وضعیت رعایت فضای شخصی سالمندان بستری در بیمارستان آموزشی فردوس در سال 1394

ملیحه داوودی[1]، الناز یزدان پرست[2]، سیدحسن قربانی[3]

1-کارشناس ارشد پرستاری، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، فردوس، ایران
Davoudim891@yahoo.com
2کارشناس ارشد پرستاری، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، فردوس، ایران
3دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: امروزه فضای شخصی بیماران به عنوان بخشی از حقوق بیمار که با احترام به شأن افراد مربوط می شود، اساس و بنیاد درمان و مراقبت از بیماران در نظر گرفته می شود و روز به روز بر اهمیت حفظ آن و شأن بیمار به عنوان یک اصل اخلاق پزشکی افزوده می شود و اهمیت روز افزونی می یابد. رعایت فضای شخصی همچنین یک متغیر مهم در تعیین سطح رضایتمندی و درک بیماران از کیفیت خدمات مراقبتی مطرح است. لذا هدف از این مطالعه تعیین دیدگاه سالمندان در رابطه با رعایت فضای شخصی خود طی مراقبت های پرستاری بوده است.

روش تحقیق: یک مطالعه توصیفی– مقطعی است که 100 بیمار بستری (با استفاده از فرمول کوکران) در بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان شهید چمران شهرستان فردوس، به شیوه در دسترس انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌ای شامل 2 بخش بود. بخش اول پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک مشتمل بر 7 سؤال در مورد سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، شغل، محل سکونت، مدت زمان بستری بوده است. بخش دوم، پرسشنامه رعایت فضای شخصی بیمار با ***18*** سوال بود. امتیاز پاسخ‌ها در سؤالات پرسشنامه که جنبه مثبت داشتند به صورت: "تمام موارد" با 3 امتیاز، "اغلب موارد" با 2 امتیاز، "گاهی" با 1 امتیاز، "هیچ وقت" یا "موردی نداشته" با صفر امتیاز محاسبه شده است و در سؤالاتی که جنبه منفی (عدم رعایت) داشته اند، امتیاز پاسخ‌ها معکوس بود. اطلاعات با استفاده از آمار توصیفی(میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (تی‌تست، تست آنووا، من ویتنی، اسپیرمن) در نرم افزار ***SPSS*** نسخه 18 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سن بیماران مورد پژوهش 8/71 ± 73/69 سال بود (دامنه سنی 95 – 60) و 53 درصد مرد بودند. از افراد مورد پژوهش 77 درصد (77 نفر) متأهل بودند. از نظر تحصیلات 96 درصد تحصیلات زیر دیپلم داشتند و تنها 4 درصد تحصیلات بالاتر از دیپلم. میانگین و انحراف معیار مدت زمان بستری در بیمارستان 3/27 ± 4/83 روز بود. 55 درصد افراد ساکن شهر بودند. یافته‌های پژوهش در رابطه با میزان رعایت فضای شخصی اکثر بیماران با میانگین امتیاز 2/15 ± 11/55 (99 درصد) میزان رعایت آن را در حد ضعیف بیان کرده‌اند. همچنین با استفاده از آزمون‌های آماری تی‌مستقل ارتباط معناداری بین متغیرهای دموگرافیک با میزان رعایت فضای شخصی سالمندان دیده نشد(***P≥0/05***).

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر نشان داد میزان رعایت فضای شخصی بیماران سالمند در سطح پایین قرار دارد، این موضوع می‌تواند نشان‌دهنده ضعف سیستم بهداشتی درمانی در رعایت حریم بیماران، به خصوص سالمندان باشد. هرگونه اختلال در برآورد آن می‌تواند مشکلات زیادی از قبیل افزایش اضطراب و استرس، سلب اعتماد نسبت به کادر درمانی، پرخاشگری، پنهان نمودن تاریخچه پزشکی و امتناع از معاینات فیزیکی را به دنبال داشته باشد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش های بعدی تأثیر عوامل تسهیل‌کننده و موانع در رعایت فضای شخصی بیماران و همچنین، تأثیر کارگاه‌های آموزشی بر عملکرد پرستاران در رفع این نیاز بررسی گردد.

واژه‌های کلیدی: فضای شخصی، سالمند، بستری

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

ارزیابی و غربالگری عوامل موثر بر زمین خوردن در سالمندان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر کرج در سال 1394

لیلی صالحی

زمینه و هدف: زمین خوردن و صدمات ناشی از آن از مشکلات شایع دوران سالمندی است . این مطالعه با هدف شناسایی عوامل موثر بر زمین خوردن در سالمندان شهر کرج در سال 1394 به انجام رسید

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی بر روی 286 سالمند مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر کرج با استفاده از از پرسشنامه ***FART*** به انجام رسید .که جهت آنالیز داده ها از روش های آماری توصیفی و تحلیلی (تی تست ، کای دو ، آنالیز رگرسیون و لجستک) با استفاده از نرم افزار ***SPSS*** به انجام رسید .

یافته‌ها: رنج سنی افراد مورد مطالعه 102-60 سال بود که 51/1 درصد از سالمندان، زن و 36/8% بی‌سواد بودند.8/2%افراد مورد مطالعه از احتمال سقوط بالا برخوردار بودند .احتمال سقوط با تأهل، تحصیلات، زمین خوردگی اخیر، مصرف دارو(ضدافسردگی، ضد پارکینسون، دیورتیک، ضد فشارخون، خواب‌آور)، وضعیت روانی و وضعیت شناختی رابطه معنی‌دار($p<0/05$) داشت .

نتیجه‌گیری: یافته های این مطالعه به دست اندرکاران امر سلامت کمک می کند که با شناسایی افراد سالمند با خطر زمین خوردن بالا می توان برنامه های آموزشی مناسبی را در این زمینه طراحی و اجرا کنند .

واژه های کلیدی: سالمند، زمین خوردن، سقوط، کرج

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی ارتباط حمایت و استرس اجتماعی با کیفیت خواب سالمندان گناباد

علی دلشاد نوقابی[1]، الهام صابری نوقابی[1]، زینب مهربان مقدم[2]، مهدیه مطیع نوقابی[2]،
سونا کرمی[2]، نرجس جلالیه[3]

1-کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
2-دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد،ایران
3-دانشجوی کارشناسی بهداشت حرفه ای، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد،ایران
niloofarjalalie1995@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: خواب یکی از نیازهای اساسی انسان است و هرگونه اختلال در جریان طبیعی آن، علاوه بر ایجاد مشکلات روانی، می تواند کارایی فرد را نیز کاهش دهد. اگرچه اختلالات خواب در هر سنی رخ می دهد، اما افراد پیر غالبا با مشکلات بیشتری جهت دستیابی به یک خواب راحت مواجه هستند. عقیده بر این است که بهبود کیفیت خواب از طریق ارائه حمایت اجتماعی به وقوع می پیوندد.با توجه به اهمیت موضوع این مطالعه با هدف بررسی ارتباط حمایت و استرس اجتماعی با کیفیت خواب سالمندان گناباد درسال 1393 صورت گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی است که طی آن 385 نفر از سالمندان شهرستان گناباد سال 1393 بصورت چندمرحله ای (طبقه ای-تصادفی) انتخاب شدند. داده های مورد نیاز از طریق پرسشنامه اختلال خواب پیتزبورگ و پرسشنامه خودساخته اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه حمایت و استرس اجتماعی دوک از طریق مصاحبه بدست آمد. سپس داده ها وارد نرم افزار ***Spss*** نسخه 20 گردید و با استفاده از آزمون های آماری توصیفی و تحلیلی متناسب مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: اکثر نمونه های مورد مطالعه (5/60 درصد) مونث و (68/8 درصد) متاهل بودند و میانگین سنی افراد شرکت کننده در این پژوهش 70سال بود. بین نمره کیفیت خواب و انواع حمایت ارتباط منفی معنی دار وجود دارد. همچنین بین نمره کیفیت خواب و استرس خانوادگی ارتباط مثبت معنی دار وجود دارد ***(P< 0/05)*** ولی بین نمره کیفیت خواب و استرس غیر خانوادگی ارتباط معنا داری وجود ندارد ***(P> 0/05)*** اما به طور کلی بین نمره کیفیت خواب و استرس اجتماعی ارتباط مثبت معنادار وجود دارد.

نتیجه گیری : با توجه به یافته های این پژوهش ، سالمندانی که از حمایت های خانوادگی و غیرخانوادگی بیشتری برخوردار هستند و در معرض استرس خانوادگی کمتری قرار دارند از کیفیت خواب بالاتری برخوردار هستند. همچنین کیفیت خواب در زنان کمتر از مردان بوده است.که میتواند نشان دهنده آسیب پذیری بیشتر زنان سالمند باشد.

واژه های کلیدی: کیفیت خواب، سالمندان، حمایت اجتماعی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دیدگاه دانشجویان پرستاری و اتاق عمل نسبت به کیفیت مراقبت از سالمندان بستری در بیمارستان آموزشی فردوس در سال 1394

ملیحه داودی [1]، الناز یزدان پرست [2] ، سیدحسن قربانی [3]

1- کارشناس ارشد پرستاری، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، فردوس، ایران
پست الکترونیک: Davoudim891@yahoo.com
2-کارشناس ارشد پرستاری، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، فردوس، ایران
3-دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: پرستاران دارای احساسات و نگرش مثبت نسبت به سالمندان، زندگی رضایت بخشی را برای آنان فراهم می آورند. در مقابل، وجود نگرش منفی ممکن است منجر به کاهش کیفیت مراقبت و عدم انتخاب حیطه کاری مرتبط با سالمندان توسط پرستاران شود. از آنجا که افزایش شمار سالمندان و بروز تغییرات فیزیولوژیک، نیاز به مراقبت از آن‌ها را نیز افزایش می‌دهد لازم است تا نگرش دانشجویان پرستاری به سالمندی نیز مورد بررسی قرار گیرد، زیرا نوع برخورد آن‌ها با سالمندان می‌تواند تحت تأثیر نگرش آن‌ها نسبت به سالمندی قرار گیرد و بر کیفیت مراقبتی که انجام می‌دهند، اثر گذارد. لذا این مطالعه با هدف تعیین کیفیت مراقبت از سالمندان بستری در بخش های مراقبتی بیمارستان شهید چمران فردوس از دیدگاه دانشجویان پرستاری و اتاق عمل در سال 1394 اجرا گردید.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی بود که در سال تحصیلی 94-1393 انجام شد. جامعه پژوهش شامل 189 نفر از دانشجویان پرستاری و اتاق عمل دانشکده پیراپزشکی و بهداشت بودند؛ که به شیوه در دسترس و پس از اخذ مجوز کمیته اخلاق و رضایتنامه 165 نفر از آنان، به عنوان نمونه پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند. تنها معیار ورود، حضور داوطلبانه واحدهای پژوهش درنظرگرفته شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد "تعیین نگرش به مراقبت از سالمندان" استفاده شد(روایی محتوا و پایایی 0/74). داده‌های پژوهش با آمارهای توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) و با استفاده از نرم افزار ***SPSS*** نسخه 18 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: براساس نتایج، 9/7 درصد دانشجویان کیفیت مراقبت‌های ارائه شده به سالمندان بستری در بخش‌های مراقبتی را در حد خوب، 87/9 درصد متوسط و 2/4 درصد در حد ضعیف گزارش نمودند. مقایسه میانگین نمرات پرسشنامه نشان داد که دانشجویان رشته اتاق عمل(0/32 ± 3/70) در مقایسه با رشته پرستاری(0/28 ± 3/63) نظر مثبت تری نسبت به کیفیت مراقبت های ارائه شده به سالمندان بستری دارند.

نتیجه‌گیری: امروزه مراقبت پرستاری از سالمندان یک پدیده نوظهور تبدیل شده است و این موضوع نیاز به پرستاران ماهر و متخصص را در این زمینه افزایش می‌دهد. با این حال منابع آماری حاکی از آن است که این قشر، فاقد پرستار متخصص و آموزش دیده می‌باشند که ممکن است بطور بالقوه تأثیر مهمی بر کیفیت مراقبت‌های ارائه شده داشته باشد. لذا به جهت رفع مشکلات موجود و پیشگیری از مسائل آتی نیاز به اتخاذ تدابیر مناسب الزامی است.

واژه‌های کلیدی: دانشجویان پرستاری، کیفیت، مراقبت

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی میزان شیوع مصرف خودسرانه دارو و عوامل موثر بر آن با استفاده از الگوی باور بهداشتی در سالمندان شهر شیراز در سال1393

لیلی صالحی

زمینه و هدف : دریافت خود سرانه داور در سالمندان یافته شایعی است این مطالعه به منظور بررسی میزان شیوع مصرف خودسرانه دارو و عوامل تاثیرگذار برآن بر اساس مدل اعتقاد بهداشتی در سالمندان شهر کرج در سال 1393 انجام گرفت

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی(توصیفی-تحلیلی)بر روی 189 سالمند مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر شیراز درسال 1393 به انجام رسید جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه محقق ساخته بر اساس الگوی باور بهداشتی استفاده شد که مشتمل بر بخش های آگاهی،حساسیت درک شده، شدت درک شده، منافع و موانع درک شده و راهنما برای عمل و عملکرد بود استفاده گردید.جهت آنالیز داده ها از روش های آماری توصیفی و تحلیلی (تی تست ، کای دو ، آنالیز رگرسیون لجستکی و آنوا) استفاده شد به کمک نرم افزار **spss** با سطح معنی داری 0/05 استفاده شد

یافته ها: افراد مورد بررسی درمحدود سنی 93-60 سال قرارداشتند که .64 درصد مرد و 24/9% در سطح تحصیلات دیپلم بودند. شیوع مصرف خود سرانه دارو در سالمند مورد بررسی 32/8 درصد بود که ترس از عوارض شایع ترین علت خودداری از مصرف و داشتن دارو در منزل و توصیه اطرافیان شایع ترین علل مصرف بود .مصرف خودسرانه با حساسیت درک شده ، موانع درک شده ، شدت درک شده رابطه معنی دار(***p<0.001***) داشت.

نتیجه گیری: شناخت عوامل مصرف خودسرانه داور به دست اندرکاران امر سلامت در طراحی برنامه های مناسب آموزشی و مداخلاتی کمک فراوانی خواهد نمود

واژه های کلیدی: سالمند، مصرف خودسرانه، مدل اعتقاد بهداشتی، کرج

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت سلامت سالمندان مراجعه کننده به مراکز تحت پوشش مرکز بهداشت ثامن درسال 1394

مرجان کاظمی[1]، رابعه مدرس [2]، عفت قاصد قلعه بالا[3]، سعیده احمدی[4]

1- کارشناس مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران.
پست الکترونیک: kazemim1@mums.ac.ir
2- کاردان مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران
3- کارشناس مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران
4- کارشناس ارشد آمار، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: سالمندی دوره ای از زندگی انسان است که حاصل فرسایش تدریجی ارگانهای حیاتی است.برای دستیابی به سلامت سالمندان و پیشگیری از بروز و ابتلای آنان به بیماری های مزمن و کاهش شیوع بیماری های ویژه در آنان، اولین گام شناسایی وضعیت سلامت سالمندان است.

این مطالعه با هدف تعیین وضعیت سلامت سالمندان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش مرکز بهداشت ثامن شامل وضعیت سلامت روانی، وضعیت سلامت شناختی و وضعیت بیماری ها جهت پیشگیری در جامعه و تعیین نیازهای بهداشتی و درمانی سالمندان مورد نظر، طراحی شد.

روش تحقیق : این پژوهش یک تحقیق توصیفی مقطعی است که بر روی 380 نفر از افراد 60سال و بالاتر که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند، انجام شد. روش نمونه گیری تصادفی ساده بود . برای جمع آوری اطلاعات از پرسش نامه استفاده شد داده‌ها با آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی به‌کمک نرم‌افزار ***SPSS*** (نسخه 17) تجزیه و تحلیل شد. و از ضریب همبستگی اسپیرمن و آزمون کای اسکوئر استفاده گردید

یافته ها: نتایج نشان داد که بیماری قلبی عروقی و افزایش فشار خون شایعترین مشکل سالمندان است (51%) ، 35/1% جمعیت مورد بررسی ، افسردگی شدید و 47/2% افسردگی متوسط و 17/7% افسردگی نداشتند.

83/5% از سالمندان در مورد انجام فعالیتهای روزانه مستقل بوده اند، 14/2% نیازمند به کمک و 2/3% در انجام کارهای روزمره وابسته به دیگران هستند.

نتیجه گیری: عوامل مختلفی بر کیفیت زندگی سالمندان تاثیر گزار است که شناخت این عوامل جهت برنامه ریزی بهتر در جهت افزایش توانمندی سالمندان اهمیت دارد. از آنجاییکه بسیاری از بیماری های دوران سالمندی به راحتی قابل پیشگیری و کنترل است ، لذا توصیه می میشود سالمندان در مورد پیشگیری آموزشهای لازم را دریافت نمایند.

واژه های کلیدی: سلامت سالمندان، سلامت روانی، سلامت فعالیتهای روزانه، بیماری قلبی عروقی، فشارخون، افسردگی متوسط

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی سوء تغذیه در سالمندان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش مرکز بهداشت ثامن سال 1394

رابعه مدرس[1]، مرجان کاظمی[2] ، پریسا گنجی[3]، سعیده احمدی[4]

1-کاردان مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
پست الکترونیک: modaresr1@mums.ac.ir
2-کارشناس مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
3-کارشناس مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
4-کارشناس ارشد آمار، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: با توجه به روند رو به رشد جمعیت سالمندان به عنوان پیامدی از سیاست کنترل موالید و افزایش امید به زندگی در جهان، توجه به کیفیت زندگی سالمندان ، نگاه ویژه ای را می طلبد. وضعیت مناسب تغذیه سالمندان یکی از مهمترین روشهای افزایش کیفیت زندگی است.

این مطالعه با هدف تعیین وضعیت تغذیه سالمندان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش مرکز بهداشت ثامن و برخی عوامل مرتبط با آن بود.

روش تحقیق: این پژوهش یک تحقیق توصیفی مقطعی است که بر روی 380 نفر از افراد 60سال و بالاتر که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند، انجام شد. روش نمونه گیری تصادفی ساده بود . برای جمع آوری اطلاعات از پرسش نامه استفاده شد. پرسشنامه شامل ارزیابی مختصر تغذیه و تن سنجی بود. داده‌ها با آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیلی به‌کمک نرم‌افزار ***SPSS*** (نسخه 16) تجزیه و تحلیل شد. و از ضریب همبستگی اسپیرمن و آزمون کای اسکوئر استفاده گردید

یافته ها: نتایج نشان داد که شیوع سوء تغذیه در بین سالمندان مراجعه کننده به مراکز بهداشت تحت پوشش مرکز بهداشت ثامن 5/2% و خطر ابتلا به سوء تغذیه 7/5% بود. فراوانی سوء تغذیه و خطر ابتلا به آن در زنان بیش از مردان بود و این تفاوت در دو جنس از نظر آماری معنا دار بود. (***P=0.0001***) نمایه توده بدنی، اندازه های میانه دور بازو و دور ماهیچه پا در مبتلایان به سوء تغذیه ، کمتر از سالمندان با وضعیت تغذیه خوب بود. و از نظر آماری معنی دار بود.

نتیجه گیری: سالمندان مواجه با مشکلات اقتصادی – اجتماعی ، روحی ، دندانی، زندگی بدون خانواده و نیز زنان بیش از سایرین در خطر ابتلا به سوء تغذیه قرار دارند. اجرای برنامه های حمایتی و تغذیه ای در این گروه سنی توصیه میشود.

واژه های کلیدی: سالمند، سوءتغذیه، نمایه توده بدنی، میانه دور بازو، دور ساق پا

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت تجویز دارو در بیماران سالمند بستری با استفاده از ابزارهای غربالگری تجویز دارویی

لیلا والی[1]، محیا میرزائی[2]، لاله محمودی[3]، زهرا کاوسی[4]

1- استادیار، مرکز تحقیقات مهندسی بهداشت محیط، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
2- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران(نویسنده مسئول).
3- استادیار گروه داروسازی بالینی، دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
4- دانشیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: تجویز داروهای نامناسب موضوعی مهم در مراقبت های بهداشتی می باشد که در جمعیت سالمندان نیاز به توجه بیشتری دارد. به منظور کاهش عوارض استفاده از داروهای نامناسب در سالمندان، به کارگیری ابزارها و معیارهای معتبر ضروری می باشد. در این تحقیق به بررسی وضعیت تجویز دارو در سالمندان بستری در بیمارستانهای منتخب تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران با استفاده از ابزارهای غربالگری ***STOPP*** و ***START*** پرداخته شد.

روش تحقیق: در مطالعه مقطعی حاضر از میان سالمندان بستری در بیمارستانهای آموزشی و غیرآموزشی تحت پوشش دانشگاه ع. پ ایران در طی شش ماه سال1394 ، به صورت تصادفی پرونده 400 سالمند از بخشهای بستری مشترک این بیمارستانها به منظور بررسی میزان تجویز داروهای نامناسب مورد مطالعه قرار گرفت.

یافته ها: تعداد کل داروهای تجویزی در سالمندان مورد مطالعه 4744 بود که از این تعداد، برای 124 نفر(31/1 درصد) حداقل یک داروی نامناسب تجویز شده و برای 158 نفر(39/6 درصد) حداقل یک داروهای مناسب تجویز نشده بود. نامناسب ترین تجویزها طبق معیار ***STOPP*** ، در بیمارستانهای غیرآموزشی به ترتیب مربوط به طبقات دارویی بنزودیازپین ها (13/1درصد) و ***long-acting active metabolites(Long-acting benzodiazepines)*** (6/2 درصد) و در بیمارستانهای آموزشی بنزودیازپین ها (9 درصد) و داروهای ضد دیابت (2/7 درصد) بود. همچنین بیشترین طبقات دارویی مناسب تجویز نشده طبق معیار ***START*** ، در بیمارستانهای غیر آموزشی به ترتیب مربوط به طبقات دارویی بیس فسفونات (11/7 درصد) و داروهای ضد دیابت (8/3 درصد) و در بیمارستانهای آموزشی بیس فسفونات (13/3 درصد) و داروهای ضد دیابت (11/4 درصد) بود.

نتیجه گیری: از آنجا که دارو بخشی از بودجه سلامت را به خود اختصاص می دهد پس نیاز به آموزش پزشکان و آشنایی بیشتر آنان در خصوص تجویز داروها در سالمندان احساس می شود. همچنین بهره گیری پزشکان از نظرات تخصصی مشاوران دارویی و داروسازان بالینی در کاهش این مشکل،کارساز خواهد بود.

واژه های کلیدی: تجویز داروهای نامناسب، سالمندان بستری، داروهای مناسب تجویز نشده، معیار ***STOPP***، معیار ***START***، بیمارستانهای آموزشی، بیمارستانهای غیرآموزشی

شیوع افسردگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر گناباد

علی دلشاد نوقابی[1]، محبوبه نجاتیان[2]، محمد شهرتی[3]، بهادر صادقی مقدم[3]، محمد مهدی عباسی[3]

1-کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
2- کارشناس ارشد روان شناسی بالینی
3- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد،ایران.
پست الکترونیک: Mehdi.abbasi1372@yahoo.com

زمینه و هدف: افسردگی شایع ترین مشکل روانی دوره سالمندی است که عوامل مختلفی در ایجاد آن نقش دارد. این مطالعه به منظور بررسی شیوع افسردگی در سالمندان شهر گناباد و عوامل مرتبط با آن انجام شده است.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی و مقطعی است که به روش تصادفی سیستماتیک در سال 1393 بر روی 250 سالمند 60 ساله و بالاتر، ساکن شهر گناباد در منطقه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام شد. پرسشنامه ها به روش مصاحبه چهره به چهره و در چند مورد خاص با مصاحبه تلفنی تکمیل گردید. ابزار های جمع آوری داده ها پرسشنامه در دو قسمت اطلاعات دموگرافیک ، تست ابزار سنجش افسردگی ***(GDS)*** بوده است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار**SPSS** نسخه 20 و آزمون خای آماری تست کای اسکویر، تست تی و آنالیز واریانس استفاده شد.

یافته ها: از نظر شیوع درجات افسردگی بطور کلی 30.4% سالمندان افسردگی نداشته و 69.6% درجات مختلفی از افسردگی داشتند. افسردگی خفیف 31.2%، 24% افسردگی متوسط و 14.6% افسردگی شدید داشتند.از نظر عوامل مرتبط با افسردگی تفاوت معناداری بین جنس، وضعیت تاهل، شغل، سلبقه بیماری قلبی، سابقه مصرف دارو و همراهان در منزل با افسردگی سالمند وجود داشت ***(P<0.05)***. اما بین گروه های سنی، تعداد فرزند، مصرف سیگار و قلیان تفاوت معناداری وجود نداشت***(P>0.05)***.

نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که افسردگی در زنان بیشتر از مردان است. مهم ترین عوامل مئثر بر افسردگی سالمندان به وضعیت تاهل، شغل، همراهان در خانه، میزان تحصیلات، سابقه بیماری قبلی، رابطه با اطرافیان، سابقه بدرفتاری و سلبقه خودکشی می باشد.

واژه های کلیدی: افسردگی، سالمندان، پرسشنامه افسردگی سالمندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی مهارت های ارتباط بین فردی در سالمندان و عوامل مرتبط با آن در شهر گناباد

مریم عشقی زاده[1]، احمد جوهری نعیمی[2]، مهدی مجدم[3]، علی غفاری[2]

1-کارشناس ارشد پرستاری،عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، ایران.
2-دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
پست الکترونیک: ali.gh@yahoo.com
3-دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

زمینه و هدف: با توجه به افزایش جمعیت سالمندان، نیاز مبرم نسبت به شناسایی مشکلات این قشر احساس می شود.از آنجایی که این قشر جامعه مشکلات عدیده ای داشته که برروی مهارت های ارتباطی آنها نیز اثر می گذارد، مطالعه مهارت های ارتباط بین فردی در سالمندان و عوامل مرتبط با آن بسیار مهم و ضروری به نظر می رسد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر از نوع توصیفی- تحلیلی می باشد.با استفاده از روش نمونه گیری آسان تعداد 150 نفر از سالمندان شهر گناباد به عنوان نمونه انتخاب شده واز طریق مصاحبه، پرسشنامه مهارت های ارتباطی نسخه تجدید نظر شده، تکمیل گردید. این پرسشنامه که توسط کوپین دام برای سنجش مهارت های ارتباطی در بزرگسالان ابداع شده است،دارای 34 گویه است که مهارت های ارتباطی را توصیف می کند.جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری ***spss 18***و آزمون های آماری توصیفی و همبستگی پیرسون، تی مستقل و***Anova*** یک طرفه استفاده شد.

یافته ها: بیشتر افراد شرکت کننده در این پژوهش مرد بودند(73/3%). میانگین نمره کل مهارت های ارتباطی واحدهای پژوهش 9/93±114/51 بود. در بین اجزای مهارت های ارتباطی، میانگین نمره درک پیام 4/97±31/94، کنترل عواطف 3/51±25/95، قاطعیت 2/57±16/29، گوش دادن 3/44±23/96 و بینش 2/83±16/36 بود. نتایج نشان می دهد در سطح معنی داری 0/01 بین میانگین نمرات مهارت درک پیام با مهارت گوش دادن و مهارت تنظیم عواطف و بینش ارتباط معنی داری وجود دارد. همچنین بین میانگین نمره بینش با تنظیم عواطف نیز رابطه معنی دار مثبتی وجود دارد. بین نمره کل مهارت های ارتباطی با هر یک از مهارت ها به طور جداگانه رابطه معنی دار مثبتی وجود دارد، همچنین بین میانگین نمره کل با سن، جنس و وضعیت زندگی رابطه معنی داری وجود داشت.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این مطالعه میانگین و انحراف معیار نمرات مهارت های ارتباطی سالمندان مورد بررسی در کلیهٔ حیطه های مهارت های ارتباطی متفاوت و در حد خوب بود. با توجه به اهمیت این مهارت ها در سنین سالمندی، نیاز و توجه جدی تر مسؤولین امر در ایجاد شرایط مناسب جهت بهبود این مهارت ها ضروری به نظر می رسد، و بهتر است با برگزاری دوره های آموزشی جهت ارتقای مهارت های ارتباطی در قالب برنامه های سلامت سالمندان نسبت به رفع و ارتقای این مهارت ها اقدام گردد.

واژه های کلیدی: سالمندان، مهارت ارتباطی، گناباد

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

ارتباط سطح سواد سلامت و خودمراقبتی در سالمندان شهرستان بردسکن

کلثوم حیرتی[1]، لیلا صادق مقدم[2]، علی عالمی[3]، مهدی مشکی[4]

1-دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد
2-دکترای سالمندشناسی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی گناباد
3-اپیدمیولوژیست(دکترای حرفه ای) دانشگاه علوم پزشکی گناباد
4-دکترای آموزش بهداشت ، دانشگاه علوم پزشکی گناباد

چکیده:

زمینه و هدف: امروزه افزایش جمعیت سالمندی در جهان با افزایش مراقبت‌ها، افزایش شیوع بیماری‌های مزمن و نهایتا افزایش چشم‌گیر هزینه‌های بهداشتی درمانی همراه است. سالمندان اغلب فاقد دانش کافی در مورد وضعیت خود هستند و در نتیجه اغلب دارای مهارت‌های خودمراقبتی ضعیفی می‌باشند که علاوه بر هزینه‌های مضاعف بهداشتی، موجب افزایش ناتوانی و مرگ و میر در سالمندان می‌شود. هدف از انجام این مطالعه بررسی سطح سواد سلامت و خودمراقبتی در سالمندان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان بردسکن به عنوان یک گروه آسیب‌پذیر می‌باشد.

روش تحقیق: در این پژوهش توصیفی، در مجموع 300 سالمند (141 مرد و 159 زن) مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان بردسکن با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای متناسب با حجم نمونه انتخاب شدند. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه سواد سلامت بزرگسالان و مقیاس خودمراقبتی سالمندان استفاده شد. اطلاعات با استفاده از نرم افزار ***spss*** نسخه 21 مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که میانگین نمره سواد سلامت و خودمراقبتی آنان به ترتیب برابر با 90/89و 117/60 بود. سطح سواد سلامت با سن ، جنس وسطح تحصیلات رابطه معنی داری داشت .

نتیجه‌گیری: به طور کلی در این پژوهش سطح سواد سلامت و خودمراقبتی در سالمندان در حد مرزی و ناکافی برآورد شد که این امر ضرورت توجه بیشتر به وضعیت سواد سلامت و ارتقای رفتارهای خودمراقبتی در سالمندان را آشکار می‌سازد. از این رو، تدوین برنامه‌های جامع، ایجاد رسانه‌ها و منابع آموزشی جهت توسعه سواد سلامت و ارتقای رفتارهای خودمراقبتی سالمندان امری ضروری می‌باشد.

واژه‌های کلیدی:سالمندی، سواد سلامت، خودمراقبتی.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی ارتباط بین حمایت اجتماعی درک شده و سلامت عمومی در زنان سالمند مراجعه کننده به مراکز نگهداری روزانه سالمندان شهر یزد

حسن رضایی پندری[1]، سعید قانع[2]، محدثه منگلی[3]، الهام زمانی[3]

1. کارشناس ارشد آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
2. نویسنده مسئول: دانشجوی دکترای ارگونومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
پست الکترونیک: saeedghaneh@yahoo.com
3. دانش آموخته کارشناسی بهداشت حرفه ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به افزایش جمعیت سالمندان، توجه به نیازهای جسمی و روانی آنان اهمیت ویژه ای دارد و بدون شناخت وضعیت سلامت آنها تلاش جهت ارتقاء سلامت آنها نتیجه لازم را در بر نخواهد داشت. بنابراین هدف این مطالعه تعیین ارتباط بین حمایت اجتماعی و سلامت عمومی در زنان سالمند مراجعه کننده به مراکز نگهداری روزانه سالمندان شهر یزد می باشد.

روش تحقیق: این مطالعه به صورت توصیفی- مقطعی بر روی 120 نفر از زنان سالمند مراجعه کننده به مراکز نگهداری روزانه سالمندان شهر یزد انجام شد. نمونه گیری بصورت در دسترس بود به این نحو که با مراجعه به 4 مرکز روزانه، زنان حاضر در مرکز مورد مصاحبه قرار می گرفتند. ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه حمایت اجتماعی درک شده زیمت و پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی فرم 28 سوالی بود. داده ها با توصیف توزیع فراوانی و نیز آزمونهای آنوا، رگرسیون و همبستگی پیرسون تحت نرم افزار **SPSS** مورد تحلیل قرار گرفتند. سطح معنی داری نیز0/05 درنظر گرفته شد

یافته ها: میانگین سنی شرکت کنندگان در این مطالعه 7/45 ±70/25 بود. میانگین نمره حمایت اجتماعی درک شده و سلامت عمومی سالمندان مورد بررسی به ترتیب3/80±11/12 از طیف نمره 24-0 و 7/66±19/60 از طیف نمره 84- 0 بود. بین میانگین نمره حمایت اجتماعی درک شده با وضعیت تاهل(p=0/005)، وضعیت بازنشستگی(p=0/04) و نحوه زندگی(p=0/007)، اختلاف معناداری وجود داشت. میانگین نمره سلامت عمومی با وضعیت تاهل(p=0/04) و درآمد(p=0/001) اختلاف معناداری داشت. سازه حمایت اجتماعی 32 درصد از واریانس تغییرات وضعیت سلامت عمومی را پیش بینی نمود(p=0/001، R^2=0/32). همچنین بین حمایت اجتماعی و سلامت عمومی همبستگی معکوس و معنی داری وجود داشت(p<0/01، β= -0/323).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج، زنان سالمند شهر یزد از سلامت عمومی تاحدودی مطلوب برخوردارند اما از طرف دیگر با توجه به نزدیکی میانگین به نقطه برش، اگر برنامه ریزی مناسبی انجام نشده و مداخلات لازم صورت نپذیرد احتمال افت وضعیت سلامت عمومی این قشر وجود دارد. نظر به موثر بودن حمایت اجتماعی سالمندان بر روی سلامت عمومی آنها، بدیهی است که با انجام مداخلات مناسب، سلامت عمومی ارتقاء خواهد یافت

واژه های کلیدی: حمایت اجتماعی، سلامت عمومی، سالمندان، یزد

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی عوامل خطر ایجاد کننده شکستگی های هیپ در سالمندان بستری در مرکز آموزشی درمانی شهید صدوقی یزد

ناهیدالسادات حسینی[1]، الهام آخوندزاده[2]، فریبا سعیدی نژاد[3]، فاطمه امیری[4]

[1] دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، بیمارستان شهید صدوقی یزد، ایران
[2] دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، بیمارستان شهید صدوقی یزد، ایران
[3] کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، بیمارستان شهید صدوقی یزد، ایران
[4] کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، بیمارستان افشار یزد، ایران

چکیده

زمینه و هدف : شکستگی هیپ، شایع ترین علت مرگ ناشی از ضربه، بعد از ***75*** سالگی است که اغلب در زنان مشاهده می شود و می تواند عوارض منفی عمیقی بر زندگی آنان بگذارد. هدف از این مطالعه، بررسی عوامل ایجاد کننده شکستگی های هیپ در سالمندان بستری در بخش ارتوپدی در مرکز آموزشی درمانی شهید صدوقی یزد بود

روش تحقیق: برای انجام مطالعه از روش توصیفی استفاده شد. برای تمام بیماران مبتلا به شکستگی های هیپ (220نفر) که در طی 14ماه، (از اول اردیبهشت سال 94 تا پایان خرداد 95) در بخش ارتوپدی مرکز آموزشی و درمانی شهید صدوقی یزد بستری شده بودند، پرسش نامه ای شامل ***20***سوال (درمورد عوامل ایجاد کننده شکستگی هیپ) تکمیل شد. این عوامل عبارت بودند از : سن، جنس، نوع شکستگی، پوکی استخوان، میزان مصرف شیر، آتروفی عضلانی، خطرات محیط زندگی، شاخص توده بدنی، بیماری های اعصاب، دیابت، سابقه شکستگی، مصرف سیگار، داروهای ضد تشنج و ضد افسردگی، بیماری قلبی، تحرک و فعالیت کم، سابقه معلولیت، ضعف ادراک سن یائسگی، اختلالات بینایی و استفاده از محافظ خارجی هیپ.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان می دهد که تعدادی از عوامل فوق از نظر تاثیر بر در شکستگی هیپ سالمندان، از درصد بالاتر(بیشتر از ***50***درصد) برخوردار هستند. این عوامل شامل، خطرات محیط زندگی (***73/1%***)، آتروفی عضلانی (***61/3%***)، شکستگی های قبلی (55%)، تحرک و فعالیت کم (***74/8%***)، مصرف کم شیر (***80%***)، شاخص توده بدنی پایین(***83/2%***)، پوکی استخوان (50/7%) و عدم استفاده از محافظ خارجی (***100%***) است.

نتیجه گیری: یافته های این مطالعه پیشنهاد می کند که محیط زندگی سالمندان باید اصلاح شود. به عنوان مثال، محیط زندگی آنان باید روشنایی کافی داشته باشد تا از سقوط آنها پیشگیری شود. نرده های ودستگیره های محکم در مسیر رفت و آمد آنان وجود داشته باشد تا مانع سقوط آنها شود. از ورزش و جریان الکتریسته نوع فارادیک برای جلوگیری از آتروفی عضلانی و بهبود آمادگی بدنی، قدرت عضلانی، تعادل و هماهنگی آنان می توان استفاده کرد. ورزش های تحمل وزن مانند راه رفتن، مصرف کافی شیر، دریافت کلسیم از پوکی استخوان جلوگیری می کند و متعاقبا شکستگی هیپ را کاهش می دهد. استفاده از محافظ خارجی هیپ در سالمندان بسیار اهمیت دارد و در نتیجه، این عوامل می تواند شکستگی هیپ را کاهش دهد.

واژه‌های کلیدی :شکستگی هیپ، خطر سقوط، سالمندی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی ارتباط وضعیت همودینامیک و اکسیژناسیون با خطر بروز زخم فشاری در بیماران سالمند بعد از عمل جراحی قلب باز در مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینای قزوین

مجتبی سنمار [1]، جلیل عظیمیان [2]، حسین رفیعی [3]، میترا حبیب اله پور [4]، فاطمه یوسفی [4]

1. کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی قزوین، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
پست الکترونیک: senmarmojtaba@gmail.com
2. استادیار و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی قزوین ، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
3. مربی و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی قزوین، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
۵،۴. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی قزوین، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

زمینه و هدف: با توجه به اینکه بیماران سالمند بخش های ویژه مقدار زیادی از زمان را در تخت می گذرانند و با در نظر گرفتن تغییرات چشمگیر سیستم قلبی عروقی وابسته به استراحت در تخت، این بیماران همواره در معرض خطر بروز اختلالات همودینامیک و اکسیژناسیون هستند. حال با توجه به روند رو به رشد تعداد سالمندان در جامعه جهانی همچنین جامعه ایران و افزایش تعداد بیماران بستری دربخش های مراقبت ویژه، شناخت بیماران سالمند در معرض گسترش زخم فشاری و پیش بینی میزان بروز زخم فشاری در سالمندان با استفاده از تحقیقاتی در زمینه بررسی ارتباط عواملی نظیر وضعیت همودینامیک و اکسیژناسیون در بخش ویژه جراحی قلب ضروری است. لذا این مطالعه با هدف تعیین ارتباط وضعیت همودینامیک و اکسیژناسیون با خطر بروز زخم فشاری در بیماران سالمند بعد از عمل جراحی قلب به انجام رسیده است.

روش تحقیق: این مطالعه‌ی توصیفی‌مقطعی در طول سه ماه در سال 1395 در بیمارستان بوعلی سینای قزوین انجام گرفت. در طول این مدت 48 بیمار با روش نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در مطالعه، جراحی اختیاری برای بیماران و سن حداقل 60 سال بود. بیماران با زخم فشاری در زمان پذیرش، از مطالعه خارج شدند. ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه شامل سه قسمت چک لیست مشخصات جمعیت شناختی، فرم جمع آوری اطلاعات بالینی همودینامیک، فرم جمع آوری اطلاعات بالینی اکسیژناسیون و ابزار برادن بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار ***SPSS*** و به کمک آزمون‌های توصیفی انجام شد.

یافته ها: از 48 بیمار شرکت کننده در این مطالعه 28 (58/3) مرد و 20 (41/7) زن بود. میانگین سنی بیماران5/53 ±16/ 68 و میانگین روزهای اقامت بیماران 0/96±2/95 بود. تمام زخم های فشاری درجه یک و دو بودند. بروز زخم فشاری در این بیماران با میانگین تعداد ضربان قلب در روز دوم ارتباط ***(p=0.01)***، میانگین میزان دی اکسید کربن خون شریانی در روز چهارم ***(p=0.02)***، داشتن بیماری دیابت (***P=0.01***) و مصرف سیگار ***(P=0.001)*** ارتباط آماری معناداری دارد. و با سایر متغیرهای همودینامیک و اکسیژناسیون در مطالعه ارتباط آماری معناداری ندارد.

نتیجه گیری: یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد بیماران سالمند تحت جراحی قلب در معرض خطر بالایی برای بروز زخم فشاری هستند و عواملی مانند وجود بیماری دیابت، مصرف سیگار، ضربان قلب و دی اکسید خون شریانی بر بروز زخم فشاری تاثیر دارند.

واژه های کلیدی: زخم فشاری، سالمندان، عمل قلب باز، همودینامیک، اکسیژناسیون

سازمان بسیج جامعه پزشکی
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

ارتباط سلامت معنوی با راهبردهای مقابله‌ای، استرس درک شده و منبع کنترل در سالمندان مبتلا به سرطان

عیسی محمدی زیدی [1]، احمد فخری [2]، هادی مرشدی [3]

1- دانشیار، دکترای آموزش بهداشت، گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
2- استادیار، متخصص اعصاب و روان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، خوزستان، ایران.
3- استادیار، دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.

آدرس نویسنده مسئول (دکتر عیسی محمدی زیدی): قزوین، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده بهداشت، گروه بهداشت عمومی.
پست الکترونیک: emohammadi@qums.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: هر ساله بیش از ده میلیون بیمار مبتلا به سرطان شناسایی می‌شوند و ابتلا به سرطان بعنوان تجربه‌ای غافلگیر کننده از مشکلات عمده سیستم های بهداشتی محسوب می‌شود. کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به سرطان تحت تاثیر عواملی مانند سلامت معنوی، منبع کنترل، میزان استرس و راهبردهای مقابله‌ای قرار دارد. سالمندان مبتلا به سرطان ممکن است از عقاید مذهبی خود برای مقابله با بحران و یافتن معانی و امید در درد و رنجشان استفاده کنند. همچنین، استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مناسب می‌تواند منجر به سازگاری سالمندان با شرایط تازه و حل مشکلات روانشناختی پیچیده شود. سالمندانی با منبع کنترل درونی در مقابله با استرس موفق‌ترند و احساس رضایت بیشتری از سالهای انتهایی زندگی خود دارند. هدف این پژوهش تعیین ارتباط بین سلامت معنوی با استراتژی‌های مقابله‌ای، میزان استرس و منبع کنترل در سالمندان مبتلا به سرطان بود.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعه پژوهش کلیه سالمندان مبتلا به سرطان شهر قزوین بودند که بر اساس روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و به طور داوطلبانه، 79 نفر از آنها برای شرکت در مطالعه انتخاب شدند. به منظور گردآوری داده‌ها از مقیاس راهبردهای مقابله لازاروس و فولکمن، پرسشنامه سلامت معنوی پالوتزین و الیسون، پرسشنامه منبع کنترل راتر و پرسشنامه استرس کوهن استفاده شد. آمار توصیفی، کای اسکوئر، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام برای آنالیز داده‌ها بکار برده شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان دهنده ارتباط معنی‌دار و مثبت بین سلامت معنوی با راهبرد مسئله مدار(r=0/38) و منبع کنترل درونی بود (r=0/44). علاوه بر این، ارتباط بین منبع کنترل بیرونی (r= -0/27)، راهبردهای هیجان مدار(r=-0/22) و استرس درک شده (r= -0/20) با سلامت معنوی معنی‌دار و معکوس بود. ارتباط بین خرده مقیاسهای راهبردهای مقابله‌ای مانند ارزیابی مجدد مثبت، خویشتن‌داری، حل مدبرانه مسئله، جستجوی حمایت اجتماعی نیز با سلامت معنوی معنی‌دار بود (P<0/05). منبع کنترل درونی، استرس درک شده و راهبردهای مقابله‌ای مسئله مدار در یک مدل توانستند 39 درصد واریانس سلامت معنوی را در سالمندان مبتلا به سرطان پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری: با با توجه به اینکه شیوع سرطان بعنوان یکی از مهمترین مشکلات حوزه بهداشتی همواره مطرح بوده است و آثار سوئی بر کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به سرطان بر جای می‌گذارد، ارتقاء سلامت معنوی سالمندان مبتلا به سرطان از طریق کنترل استرس و آموزش مهارتهای مقابله‌ای می‌توانند منجر به بهبود کیفیت زندگی آنها شود.

واژه‌های کلیدی: سالمندان، سرطان، سلامت معنوی، استرس، کیفیت زندگی، راهبردهای مقابله.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT) در کاهش اضطراب سالمندان شهر بیرجند

الهه محمدی

گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد بیرجند
Mohammadi.e69@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین میزان اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش اضطراب سالمندان بود.

روش تحقیق: پژوهش حاضر مطالعه‌ای از نوع نیمه آزمایشی بر اساس طرح پیش‌آزمون_ پس‌آزمون با گروه آزمایش و گواه بود. جامعه هدف کلیه سالمندان شهر بیرجند (143) بودند. از این میان با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد 50 نفر انتخاب و به‌صورت تصادفی به دو گروه 25 نفره (آزمون و گواه) تقسیم شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس کنترل عواطف (خرده مقیاس اضطراب) ویلیامز و چامبلس (1997) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با کمک نرم‌افزار ***spss***23 و با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس انجام شد.

یافته‌ها: سن سالمندان بین 60 تا 75 سال بود و میانگین نمرات اضطراب در سالمندان گروه آزمایش از 41/28/08 به 38/64 کاهش یافت. نتایج نشان داد آموزش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش اضطراب سالمندان (0/008) اثر معناداری داشته است.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان داد برنامه ذهن‌آگاهی موجب کاهش اضطراب در گروه آزمایش شده است. بدین معنی که برنامه ذهن‌آگاهی در جهت کاهش اضطراب سالمندان موثر می‌باشد و کاربرد آن را برای سایر سالمندان نیز پیشنهاد می‌شود.

واژه های کلیدی: ذهن آگاهی، سالمندان، اضطراب

سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

تأثیر آموزش و حمایت اجتماعی بر کیفیت زندگی سالمندان مقیم آسایشگاه های یزد (1395)

فریبا سعیدی نژاد[1]، فاطمه ترک زاده[2]، ناهیدالسادات حسینی[3] ، فاطمه امیری[4]

[1] کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، بیمارستان شهید صدوقی یزد، ایران
[2] کارشناس بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، بیمارستان شهید صدوقی یزد، ایران
[3] دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، بیمارستان شهید صدوقی یزد، ایران
[4] کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه نوزادان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی، بیمارستان افشار یزد، ایران

چکیده

زمینه و هدف : سالخوردگی، پدیده ای است که جوامع بشری با آن رو به روهستند. سلامتی و کیفیت زندگی این جمعیت موضوعی چالش برانگیـز اسـت . از این رو دست یابی به شیوه های مناسب برای ارتقای کیفیت زندگی آن‌ها ضروری به نظر می رسد. این مطالعه به منظور تعیین تاثیرآموزش و حمایت های اجتماعی بر کیفیت زندگی سالمندان مقیم در خانه سالمندان یزد انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه مداخله ای در سال 1395 بر روی تمام سالمندان مقـیم در مراکـز سـالمندان یزد انجـام شـد . کیفیت زندگی سالمندان در شروع مطالعه و یک ماه پس از مداخله با استفاده از پرسشنامه نامه کیفیت زندگی ***SF 36*** ارزیابی شد . مداخله شامل آموزش، معاینه ماهیانه توسط پزشک، گردش در شهر، مسافرت به اماکن زیارتی و تفریحی و ملاقات های هفتگی بود. داده ها با استفاده از آزمـون تـی جفـت شده تحلیل شدند.

یافته‌ها: از 28 سالمند مورد مطالعه، 18نفرمؤنث و 10 نفر مذکر بودنـد. میانگین سن شرکت کنندگان 4/4 ± 63 سال بود. 74% از سالمندان بی سواد بودند. متوسط نمره کیفیت زندگی هر دریک از ابعاد هشت گانه پس از مداخله افزایش پیـدا کـرد. (***P***< 0/005)

نتیجه‌گیری: با توجه به‌یافته ، ضروری است تا با تدوین و برنامه ریزی مناسـب، شـرایط لازم بـرای ارتقـای کیفیـت زنـدگی سـالمندان مقـیم در آسایشگاه ها فراهم شود

واژه‌های کلیدی: زندگی سالمند، خانه سالمندان، حمایت اجتماعی، کیفیت

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی مقایسه ای برخی ریسک فاکتورهای قلبی _عروقی در کارکنان بازنشسته دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با و بدون فعالیت فیزیکی

دکتر جهانگیر کریمیان[1]، دکتر پریوش شکرچی زاده اصفهانی[2]

1-دانشیار گروه تربیت بدنی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
karimian@mng.mui.ac.ir
2- استادیار گروه تربیت بدنی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: بیماری های قلبی – عروقی مهم ترین بیماری دوران سالمندی شامل بیماری پیشرونده ای است که از دوران کودکی آغاز و تظاهر بالینی خود را به طور عمده در بزرگسالی از میانسالی به بعد آشکار می کند. دگرگونی های سریع اقتصادی، اجتماعی دهه های اخیر در بسیاری از کشور های شرق مدیترانه و خاورمیانه از جمله ایران موجی شده است که بیماری های قلبی عروقی یک مشکل عمده بهداشتی و اجتماعی به شمار آید که ابعاد آن به سرعت در حال افزایش است .

روش تحقیق: هدف از پژوهش حاضر بررسی برخی ریسک فاکتورهای قلبی و عروقی در بازنشستگان فعال و غیر فعال بود تا با مقایسه تأثیر فعالیت بدنی و ورزش در این سنین بر عوامل خطرزای قلبی و عروقی مورد بررسی و مطالعه قرار گیرد.به همین منظور 60 سالمند مرد در قالب دو گروه 30 نفره به صورت داوطلبانه انتخاب شدند(30 نفر گروه فعال با میانگین سنی 63/56 و 30 نفر گروه غیر فعال با میانگین سنی 64/16) اندازه گیری میزان چربی خون آزمودنی ها **10cc** (خون وریدی آنها در حالت ناشتا گرفته شد.سپس با دستگاه اتوآنالیز **Elan 2000** به صورت تمام خودکار میزان **FBS, HDL, TG, APOA, APOB** سرم خون آزمودنیها بر حسب میلی گرم بر دسی لیتر تعیین گردید.پس از جمع آوری داده ها با استفاده از رایانه و نرم افزار آماری **SPSS** تجزیه و تحلیل آماری انجام گرفت و با انجام آزمون **T** در گروه مستقل در حد $\alpha = /.5$.

یافته‌ها : تفسیر آزمون نتایج بدست آمده نشان داد میزان **FBS, LDL, TG, APOA, APOB** بازنشسته گان فعال به طور معنی داری کمتر از بازنشسته گان غیر فعال بود.همچنین میزان **HDL** خون بازنشستگان فعال به طور معنی داری بیشتر از بازنشستگان غیر فعال بود.

نتیجه‌گیری: کارکنان بازنشسته فعال در هفته ای 3 روز و مدت 2 ساعت زمان برای اوقات فراغت و تفریح سالم همراه با فعالیت بدنی می تواند کاهش **LDL** را همراه داشته باشد. در نوشتارهای تحقیقاتی بارها اشاره شده است که سطوح **LDL**، کلسترول با فعالیت بدنی کاهش یافته اند .همچنین یافته ها نشان داد که این برنامه سبک ورزشی برای بازنشستگان میزان کلسترول، تری گلیسیرید و قند خون را کاهش داده است. در افراد بازنشسته فعال یا آنهایی که توانایی کاربرد مهارت ورزشی را دارند، شدت و نوع تمرین با توجه به سلامتی افراد در کاهش ریسک فاکتورهای قلبی_ عروقی نقش مؤثری دارد. شایان ذکر است توانایی استقامتی و تعداد ضربان قلب برای اینگونه افراد بسیار مهم می باشد.

واژه های کلیدی: ریسک فاکتورهای قلبی _عروقی ،کارکنان بازنشسته ،فعالیت فیزیکی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی خود مراقبتی در سالمندان مبتلا به دیابت نوع 2 مراجعه کننده به مراکز غربالگری دیابت

راحله سلطانی [1]، احمدعلی اسلامی [2]، حسین خسروشاهی [3]، انسیه نوروزی [4]

1-کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، واحد آموزش سلامت ،مرکز بهداشت شهرستان تبریز
2- دانشیار گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت ، دانشکده بهداشت ، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
3- دکترای حرفه، ریاست مرکز بهداشت شهرستان تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
4- استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مرتبط با سلامت ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

چکیده

زمینه و هدف: دیابت یکی از مهمترین و شایع ترین بیماریهای مزمن می باشد که شایع ترین بیماری متابولیک است . با ایجاد عوارض متعدد و کاهش کیفیت زندگی ،مشکلات جدی را برای بهداشت عمومی ایجاد نموده است.این مطالعه با هدف بررسی رفتارخودمراقبتی در سالمندان مبتلا به دیابت نوع2 انجام گرفت.

روش تحقیق: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی- تحلیلی می باشد که در سال 1393 انجام گرفت.طی این مطالعه 148 نفر از مراجعه کنند گان به مراکز غربالگری دیابت شهر تبریز بصورت نمونه گیری آسان وارد مطالعه شده اند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه ای شامل رفتارهای خودمراقبتی، اطلاعات دموگرافیکی ، اندازه گیری قد و وزن و ثبت نتایج آزمایش بود. تجزیه و تحلیل اطلاعات از طریق آزمون های آماری توصیفی(میانگین و درصد) و تحلیلی (***t- student***) با استفاده از نرم افزار ***SPSS 16*** صورت گرفت.

یافته ها : میانگین سن افراد مورد مطالعه6.1 ± 65/1 و دامنه آن از 60 تا 79 سال بود . حدود 57درصد زن و 53 درصد کمتر از دیپلم و 14 درصد تحصیلات دانشگاهی داشتند میانگین قند خون ناشتا افراد مورد پژوهش (66 ±168) و ***HbA1c*** (2/83± 7/3) بدست آمد . حدود 26 درصد افراد مورد مطالعه ***HbA1c*** بالاتر از 8 و 41 درصد کلسترول بالای 200 داشتند.میانگین وزن ، قدو شاخص توده بدنی(***BMI***) به ترتیب 79 ،162و29 محاسبه گردید. براساس نتایج 22/99 % افراد هیچگونه فعالیت خودمراقبتی در برابر بیماری دیابت نداشته و تنها 17/67% آنان در طول ایام هفته، هر روز از تمام رفتارهای خودمراقبتی دیابت تبعیت می کردند. حدود 24 درصد دارای سابقه فشارخون و11 درصد سیگار مصرف می کردند. رفتارهای خودمراقبتی با تحصیلات ، جنس و سن ارتباط معنا داری داشت . همچنین کنترل قند خون و چربی خون با جنس ارتباط معنا داری داشت بطوری که میانگین قند خون ، ***HbA1c*** و چربی خون در زنان نسبت به مردان پایین تر بود(***P<0.001***).

نتیجه گیری: براساس نتایج پژوهش حاضر میزان قند خون ،چربی خون و شاخص توده بدنی افراد مورد مطالعه در حد مطلوب نبوده که بیانگر خود مراقبتی ناکافی در سالمندان مبتلا به دیابت می باشد. لذا مداخلات آموزشی و ارایه برنامه های مناسب خود مراقبتی ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: دیابت نوع 2، قند خون، سالمندان ،***HbA1c***

سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

الگوی مصرف دارو و عوامل موثر بر آن در سالمندان شهر یزد

محمدعلی مروتی شریف آباد[1]، حسن رضایی پندری[2]، زهره رهایی[3]، بتول قانع[4]

1. گروه سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
2. مرکز تحقیقات سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
پست الکترونیک: hrezaeipandari@yahoo.com
3. گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
4. گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، پردیس بین الملل، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به بروز بیماری های متعدد در سالمندان و اینکه افراد مسن به دلیل وضعیت ویژه خود از جمله تنهایی، بی توجهی و انزوای اجتماعی بیشتر در خطر مصرف نادرست دارو و عوارض ناشی از آن هستند، لذا این تحقیق با هدف تعیین چگونگی مصرف دارو در سالمندان و ارتباط آن با برخی متغیر ها طراحی واجراء گردید.

روش تحقیق: این مطالعه بصورت توصیفی مقطعی بر روی 230 سالمند 60 سال و بالاتر شهر یزد در سال 1394 انجام شد. نمونه های مورد نظر سالمندانی بودند که از بین 10منطقه شهری که هر یک تحت پوشش یک مرکز بهداشتی درمانی بودند انتخاب شدند به این صورت که 23 نفر از هر خوشه وارد تحقیق شدند. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه ای شامل مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه دسته های دارویی از طریق مصاحبه با سالمندان و مشاهده داروهای مصرفی آنان، استفاده گردید.

یافته ها: میانگین سنی سالمندان مورد بررسی 6/18 ± 69/59 بود. میانگین تعداد داروی مصرفی 1/18± 2/32 (رنج 0 تا 7) بود. بیشترین داروی مورد استفاده در سالمندان مورد مطالعه، داروهای ضدفشارخون (56/4%) و ضد دیابت (47%) و کمترین دارو، داروهای موثر بر حفظ تعادل معدنی استخوان (4/7%) بود. بین مصرف داروهای ضدفشارخون با وضعیت تاهل و بازنشستگی ارتباط معناداری وجود داشت($p<0/05$). همچنین مصرف داروهای آرامبخش- خواب آور برحسب جنس، وضعیت تاهل، بازنشستگی، درآمد و معلولیت اختلاف معنادار داشت ($p<0/05$).

نتیجه گیری: به نظر می رسد با طراحی و اجرای مناسب مداخلات غیر دارویی در سالمندان جهت درمان بیماریها و پیشگیری از ابتلا مجدد به آنها و نیز افزایش آگاهی و تغییر اعتقادات سالمندان ، می توان مصرف دارو را در این قشر کاهش داد.

واژه های کلیدی: مصرف دارو، سالمندان، ایران

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

ارزیابی تاثیر موسیقی درمانی و مشاوره مذهبی بر کیفیت زندگی و سلامت معنوی سالمندان مبتلا به دیابت نوع 2

هادی مرشدی[1]، احمد فخری[2]، عیسی محمدی زیدی[3]

1- استادیار، دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران.
پست الکترونیک: hadimorshedity@gmail.com .
2- استادیار، متخصص اعصاب و روان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، خوزستان، ایران.
3- دانشیار، دکترای آموزش بهداشت، گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

چکیده

زمینه و هدف: حدود 5 میلیون بیمار مبتلا به دیابت نوع 2 در کشور از پیامدها و عوارض متعدد بیماری مانند اختلالات قلبی، کلیوی، چشمی و غیره رنج می‌برند. آثار منفی دیابت بر کیفیت زندگی بدیهی است و عوارضی مانند مرگ زودرس، سکته قلبی و سکته مغزی در پی دارد. با افزایش سن، استفاده از راهبردهای ایجاد انگیزه، افزایش امید به زندگی و بهبود عملکرد اجتماعی و ارتقاء سلامت معنوی جزء ضرورتهای برنامه های ارتقاء سلامت در سالمندان مبتلا به دیابت نوع 2 است. موسیقی درمانی نیز منجر به تحریک انگیزش، کاهش اضطراب، کاهش فشار خون و میزان تنفس می‌شود. این پژوهش با هدف ارزیابی تاثیر موسیقی درمانی و مشاوره مذهبی بر کیفیت زندگی و سلامت معنوی در بیماران سالمند مبتلا به دیابت انجام شد.

روش تحقیق: پژوهش کنونی یک مطالعه نیمه تجربی با روش پیش آزمون – پس آزمون با گروه شاهد بود. نمونه 82 نفری از بیماران بزرگتر از 50 سال مبتلا به دیابت نوع 2 به طور تصادفی به گروه‌های تجربی و شاهد تخصیص یافتند. برنامه مداخله شامل مشاوره مذهبی گروهی در 2 جلسه 30 دقیقه‌ای بعلاوه پنج جلسه نیم ساعته موسیقی‌درمانی برای بیماران گروه تجربی بود. داده‌ها با پرسشنامه خودایفا شامل سوالات دموگرافیک، مقیاس سلامت معنوی پالوتزین و الیسون، پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی خاص بیماران دیابتیک که توسط سالمندان مبتلا قبل و یک ماه بعد از مداخله تکمیل شد، گردآوری شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون تی مستقل و زوجی، کای اسکوئر و آنالیز کوواریانس تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که بین گروه‌های تجربی و شاهد در میزان سلامت معنوی تفاوت معنی‌دار وجود دارد و فرضیه پژوهش مبنی بر تاثیر مشاوره مذهبی و موسیقی درمانی بر سلامت معنوی در سالمندان مبتلا به دیابت نوع 2 در گروه تجربی تایید شد. همچنین، بعد از مداخله میانگین کیفیت زندگی گروه کنترل در ابعاد مختلف به طور معنی‌داری پایین‌تر از گروه تجربی بود و تأثیر مداخله بر کیفیت زندگی در بیماران سالمند مبتلا به دیابتی معنی‌دار بود ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: استفاده از مشاوره مذهبی و موسیقی درمانی با توجه به اثرات مثبت و مطلوب آن بر کیفیت زندگی و سلامت معنوی سالمندان مبتلا به دیابتی نوع 2 و ارتقاء سلامت معنوی آنها، پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: سالمندان، دیابت نوع 2، مشاوره مذهبی، موسیقی درمانی، کیفیت زندگی، سلامت معنوی.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی سطح سلامت روانی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر گناباد

جلال محمد زاده[1]، سعید پاسبان[1]، سارا خرمی[1]، علی دلشاد نوقابی[2]، هدایت ا... شمس[3]، میترا جرس[1]

1-دانشجوی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
2- عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
3- عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به گذار جمعیتی و رشد روز افزون سالمندان در قرن 21 به ویژه در کشورهای در حال توسعه، توجه به بر آورد کردن نیازهای جسمانی، روانی و اجتماعی جامعه سالمندان اهمیت ویژه ای دارد. این پژوهش با هدف تعیین وضعیت سلامت روانی سالمندان شهر گناباد و عوامل مرتبط با آن انجام شده است.

روش تحقیق: این پژوهش نوعی مطالعه توصیفی تحلیلی است که 400 سالمند بالاتر از 60 سال با پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و ***GHQ-28*** مورد بررسی قرار گرفتند. برای تعیین موارد مشکوک به اختلال سلامت روان از نقطه برش 23 و از مجموع 84 نمره آزمون ***GHQ-28*** استفاده شد. داده ها پس از ثبت در نرم افزار ***SPSS*** 16 با استفاده از آمار توصیفی، آزمون مجذور کای و آزمون ***T*** مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج این پژوهش نشان داد 23/5%سالمندان نمره بالاتر از 23 داشته و مشکوک به اختلال سلامت روان بودند. میزان شیوع موارد مشکوک به اختلال سلامت روان در زنان 26% و در مردان 22/5% بود و آزمون کای اسکویر تفاوت معنی داری نشان نداد (0/414 ***P =***) . مقایسه میانگین نمرات مقیاس های چهارگانه آزمون نشان داد به ترتیب میانگین نمرات اختلال عملکرد اجتماعی (3/59±5/27) ، شکایات جسمانی(3/80±4/66) ، اضطراب(3/82±4/53) و افسردگی (2/60±2/07) بود. سالمندان از نظر ناسازگاری اجتماعی نسبت به سایر مقیاس های مورد بررسی وضعیت نامساعد تری داشتند.

نتیجه گیری: تأیید وجود اختلال روانی در سالمندان نیازمند بررسی های بیشتر است، اما توجه به حمایت های اجتماعی جهت کاهش علائم ناسازگاری اجتماعی و ارتقا سطح سلامت روان آنان با توجه به افزایش سالمندان اهمیت ویژه ای دارد.

واژه های کلیدی: سلامت روان ، سالمندان ، اختلال سلامت روان ، ***GHQ-28***

سازمان جهاد دانشگاهی
اداره کل جهاد دانشگاهی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی مقایسه ای نیازهای حمایتی سالمندان شهری و روستایی در شهرستان گناباد - سال 1393

معصومه امیری دلویی[1]، حیدر علی عابدی[2]، لیلا صادق مقدم[3]

1- کارشناسی ارشد پرستاری سلامت جامعه. عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی ، دانشگاه علوم پزشکی گناباد
2-دکترای پرستاری .عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی خوراسگان .دانشگاه ازاد اسلامی اصفهان
3-دکترای سالمند شناسی. عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد

چکیده

زمینه و هدف: روند افزایش سالمندان در جوامع شهری وبخصوص روستایی واثرات آن در ابعاد اجتماعی،اقتصادی،بهداشت ودرمان ملزم به شناسایی نیازهای حمایتی مربوط به عوامل اجتماعی،روانی، جسمی،موانع وتوانمند سازیها در دسترسی به اطلاعات ومنابع مالی برای سالمندان می باشد.لذا این تحقیق با هدف تعیین ومقایسه نیازهای حمایتی سالمندان شهری وروستایی در شهر گناباد سال3 139 انجام گردید.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-مقایسه ای است، که 192 سالمند شهری و238 سالمند روستایی 65 سال وبالاتر با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای به عنوان نمونه انتخاب گردید.اطلاعات در حیطه حمایت اجتماعی بوسیله پرسشنامه استاندارد نوربک وسایر حیطه ها با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته پس از رضایت آگاهانه از طریق مصاحبه حضوری جمع آوری گردید، سپس از طریق نرم افزار(***ver22***) ***spss,*** مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت.

یافته ها: از 430 سالمند مورد مطالعه شهری و روستایی 42/6 % مرد 46/4% زن با میانگین سنی7/72± 74/22 و65/1% بی سواد در جامعه شهری و57% مرد و53/6% زن با میانگین سنی7/99 ±75/23 و 80/7% بی سواد در جامعه روستایی بودند. نیاز به خدمات سلامت در گروه شهری3 /19% در مقایسه با روستاییان 5 /5% در بعد نیاز به آموزش مراقبت از خود در گروه شهری 78/6% در مقایسه با روستاییان48/5 ،در دسترسی به وسیله حمل و نقل در نمونه شهری 19/8% در مقایسه با نمونه روستایی 27/7%،از نظر توانایی مالی خرید مواد پروتئینی وگوشت درگروه شهری 17/2% در مقایسه باروستایی 15/9، در بعد تفریحی نیازبه وجود محل هایی برای گذران اوقات فراغت در گروه شهری 65/1% در مقایسه گروه روستایی4 /95 و میانگین حمایت مادی در گروه شهری60/ 35% و در گروه روستایی32/17% می باشد.

نتیجه گیری: سالمندان شهری مورد مطالعه درزمینه حمایتهای مراقبتهای بهداشتی،مراقبت شخصی ،تغذیه ،مسکن ،معنوی ،تفریحی و مادی نسبت به سالمندان روستایی در وضعیت بهتری قرار داشتند.اما در حیطه حمایت آموزشی جامعه روستایی دارای شرایط بهتری بودند.همچنین در زمینه حمایت ایمنی و عاطفی ،ساختاری ، کارکردی که از زیر مجموعه های حمایت اجتماعی می باشند تفاوت معنی داری مشاهده نگردید. بنابراین با توجه به آسیب پذیر بودن سالمندان روستایی نسبت به سالمندان شهری توجه لازم جهت رفع نیازهای این قشر ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: نیازهای حمایتی، سالمندان، شهر، روستا

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

کیفیت خواب سالمندان و تاثیر آن بر سلامت عمومی

علی دهقانی احمدآباد

کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، بیمارستان شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
D_dehghan1970@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: کیفیت خواب در انسانها ارتباط نزدیکی با سلامت جسم و روان وی دارد. داشتن خواب کافی و با کیفیت مناسب می تواند در تجدید قوا و رفع تنش و اظطراب موثر باشد. یکی از مشکلاتی که معمولا با افزایش سن بروز می کند اختلالات مربوط به خواب است.البته عواملی دیگری هم مانند جنس، وضعیت سلامت جسمی، فعالیت های شغلی نیز با کیفیت خواب ارتباط مستقیم داردو می تواند کیفیت زندگی و سلامت کلی فرد را تحت تاثیر قرار دهد.لذا این مطالعه با هدف بررسی ارتباط کیفیت خواب وسلامت عمومی در سالمندان شهر یزد در نیمه اول سال 1395 انجام شد .

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی بوده که به صورت مقطعی انجام شد.جامعه آماری مورد مطالعه را تعداد 200 نفر از سالمندان شهر یزد در نیمه اول سال 1395 تشکیل می داد. جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های استاندارد سلامت عمومی 28 سئوالی و پرسشنامه استاندارد 19 سئوالی خواب پیترزبوگ استفاده شد. داده ها پس از جمع آوری ، وارد نرم افزار ***spss*** ورژن 18 شده و با استفاده

آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سنی افراد مورد مطالعه 9/6 ± 69/6 بود.56% نمونه ها شاغل و78 % از حقوق بازنشستگی استفاده می کردند.79% با همسر و یا فرزندان زندگی می کردند و21% تنها بودند.68% از سالمندان از یکی از بیماریهای مزمن رنج می برند. 68% را زنان و 32% را مردان تشکیل می دادند.نمره کل سلامت عمومی واحد های پژوهش 14/16 بود که نشان دهنده وضعیت سلامت عمومی خوب است. همچنین میانگین نمره کل کیفیت خواب5/23 بود که نشان دهنده وضعیت کیفیت خواب مناسب است. ارتباط مستیقم و معناداری بین نمره کیفیت خواب و سلامت عمومی وجود دارد.بین شاغل بودن سالمندان، تنهایی ،جنس و بیماریهای مزمن و کیفیت خواب ارتباط معناداری مشاهده شد.ارتباط معنی داری بین میزان درآمد و کیفیت خواب و سلامت عمومی مشاهده نشد.

نتیجه گیری: در سالمندان مورد مطالعه کیفیت خواب در سطح مطلوب بود و بدنبال آن سلامت عمومی آنها نیز مطلوب بود.ارتباط نزدیکی بین کیفت خواب و فعال بودن و بیماریهای مزمن و جنس وجود داشت لذا پیشنهاد می شود با آموزش خانواده ها و سالمندان آنها را در فعالیتهای روزمره دخیل نماییم. از طرفی با کاهش درد و درمان بیماریهای مزمن کیفیت خواب آنها و سلامت عمومی را ارتقا دهیم .

واژه های کلیدی: سلامت عمومی، کیفیت خواب، سالمندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی عوامل خطرزای بیماری های قلبی عروقی در سالمندان شهرستان سبزوار سال 1394

سمیرا فوجی [1]، فائزه فوجی [2]

1- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

2- دانشجوی کارشناسی فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده پیراپزشکی فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، فردوس، ایران

چکیده

زمینه و هدف: بیماری قلبی عروقی مهم ترین عامل مرگ و میر در زنان و مردان در سراسر جهان است. هدف از این مطالعه بررسی عوامل خطرزای بیماری های قلبی عروقی در سالمندان بود.

روش تحقیق: این مطالعه یک مطالعه توصیفی می باشد که بر روی 134 نفر سالمند خانه های سالمندان مادر و پدر شهرستان سبزوار در سال 93 انجام شد. نمونه گیری به روش تصادفی (جدول اعداد تصادفی) انجام گرفت ، اطلاعات دموگرافیک، قد و وزن، فشار خون ، چربی خون و قند خون جمع آوری شد.ابزار اندازگیری پرسشنامه پژوهشگر ساخته ایی بود که عوامل خطرزای قلبی عروقی را بررسی می کرد. دادهای جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و تحلیلی و با استفاده از نر افزار **SPSS** ورژن 17 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: شیوع عوامل خطرزای قلبی عروقی به ترتیب شامل چاقی و اضافه وزن (39/9 درصد)، تری گلیسرید بالا (32/7 درصد)، نداشتن فعالیت ورزشی(27/8 درصد)، کلسترول بالا (23/5 درصد)، مصرف دخانیات(19/1 درصد)، سابقه فامیلی مثبت(13/2 درصد)، قند خون ناشتا 2(/12 درصد) بودند. شیوع عوامل خطر بیماری های قلبی عروقی به جز بی تحرکی و نداشتن فعالیت های ورزشی در مردان با ***P<0/05*** بیشتر از زنان بود.

نتیجه گیری: نتایج اصل از این پیوهش نشان داد که عوامل خطرزای بیماری های قلبی عروقی شیوع قابل توجهی دارند و شیوع این عوامل در مردان نسبت به زنان بیشتر است. بنابراین بکارگیری آموزش افراد؛ غربالگری و کنترل عوامل خطرزا توصیه می شود.

واژه های کلیدی: بیماری های قلبی –عروقی، عوامل خطر زا، سالمندی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی کیفیت زندگی سالمندان شهرستان سربیشه و عوامل مرتبط با آن درسال 1394

رضا عبداله زاده[1] ، رقیه مهرانپور [2]

1-کارشناس ارشد اپیدمیولوژی ،مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت ، دانشکده بهداشت ،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ، بیرجند ، ایران .
2-کارشناس ارشدمدیریت ، مرکزتحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت ، دانشکده بهداشت ،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ، بیرجند ، ایران .
E-mail: rezaabdolahzadh57@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: کاهش میزان مرگ و میر ، افزایش امید به زندگی ، کنترل موالید و تحولات اقتصادی و اجتماعی در جوامع بشری امروز باعث افزایش روز افزون تعداد سالمندان شده است . سالم پیر شدن حق طبیعی تمام افراد است و نباید فقط به اضافه شدن سالیان عمر بسنده کرد بلکه باید به ارتقاء کیفیت زندگی سالمندان نیز توجه داشته باشیم . بدین منظور پژوهش حاضر با هدف بررسی کفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهرستان سربیشه انجام گرفته است.

روش تحقیق: پژوهش حاضر مطالعه ای توصیفی–تحلیلی و به صورت مقطعی است که با هدف بررسی کیفیت زندگی سالمندان و عوامل مؤثر بر آن در سالمندان شهرستان سربیشه انجام گرفته است. جامعه هدف در این پژوهش ، کلیه سالمندان شهرستان سربیشه بودند ،که از بین آنها 300 نفر با روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای وارد مطالعه شدند . برای گردآوری اطلاعات از یک پرسشنامه دو بخشی استفاده شد . بخش اول پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم آن پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی **36** سوالی***(SF-36)*** بود . پس ازجمع آوری پرسشنامه ها ، داده ها توسط نرم افزار***SPSS16*** و آزمون های آماری ضریب همبستگی پیرسون ، تی تست و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها : بر اساس یافته های این پژوهش میانگین سنی افراد در این بررسی 7/3±69/4 سال بود . 52/3درصد سالمندان شرکت کننده در این مطالعه را زنان تشکیل می دادند و از نظر سطح تحصیلات 26/9درصد بی سواد ، 38/3درصد خواندن و نوشتن ،26/2درصد ابتدای و سیکل ، 8/6درصد دیپلم و بالاتر بودند .میانگین امتیاز کلی کیفیت زندگی برابر 24±50/58، میانگین امتیاز بخش جسمی 24±49/47 و میانگین امتیاز بخش روانی 25±51/69 و میانگین امتیاز 8 بعد کیفیت زندگی به این شرح بود: فعالیت فیزیکی 25±44/55، سلامت عمومی 26±48/52، درد جسمی 20±52/33، عملکرد اجتماعی 16±51/41، نشاط 22±45/10، عملکرد روانی 38±48/66، عملکرد جسمی26±52/51، سلامت روانی 25±61/62 .آنالیز آماری داده ها نشان داد که میزان کیفیت زندگی با متغیرهای جنسیت ، سطح تحصیلات و زندگی در مناطق روستای ارتباط معنادار آماری دارد (***p<0.05***) .

نتیجه گیری : نتایج این پژوهش نشان داد کیفیت زندگی سالمندان مورد بررسی درحد متوسطی است . با توجه به روند روبه رشد جمعیت سالمندان و در راستای بهبود کیفیت زندگی این افراد، بایستی برنامه ریزان و مدیران مربوط راهکارهای لازم درجهت ارتقاء کفیت زندگی و بر خورداری از خدمات ویژه برای این گروه آسیب پذیر را در نظر گیرند .

واژه های کلیدی : کیفیت زندگی ، سالمندان، عوامل مرتبط

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی شیوع اختلالات سلامت عمومی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهرستان قاینات

نرگس خاتون رحیمی[1]، محمود حاجی پور[2]، شهربانو پروانه [3]

فوق لیسانس روانشناسی بالینی – مجتمع آموزش عالی سلامت شهرستان قاینات، قاین، ایران.
دانشجوی دکتری اپیدمیولوژی-دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، تهران، ایران.
کارشناس بهداشت عمومی – مرکز بهداشت شهرستان قاینات، قاین، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سالمندی جمعیت، یکی از چالش های اساسی کشور در سال های آینده خواهد بود. ارتقا سلامت سالمندان علاوه براینکه هدفی در راه بالابردن سطح سلامت عمومی جامعه است به پایداری اقتصادی نیز کمک می کند. پژوهش حاضر با هدف تعیین وضعیت اختلالات سلامت عمومی در سالمندان شهرستان قاینات انجام گرفت.

روش تحقیق: پژوهش حاضر به صورت مقطعی در بین سالمندان شهرستان قاینات در سال 1395 انجام گرفت. اطلاعات دراین مطالعه از 178 سالمند با استفاده از پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی(***GHQ***) در چهار حیطه علائم جسمانی ، علائم اضطرابی و اختلالات خواب، کارکرد اجتماعی و علائم افسرگی جمع آوری شد. روایی پرسشنامه توسط متخصصین مربوطه تایید و پایایی پرسشنامه با استفاده از مطالعات قبلی 0.75 بدست آمده است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و برای سنجش ارتباط از آزمون کای اسکوئر و آزمون فیشر استفاده گردید.

یافته ها: نتایج این بررسی نشان داد (42/8%)74 نفر از سالمندان تحت مطالعه دچار اختلالات سلامت عمومی بودند و (34/8%)62 نفر اختلالات خواب، (10/7%)19 نفر علائم افسردگی، (36/8%)64 نفر اختلال جسمانی، (67/4%)120 نفر اختلال کارکرد اجتماعی داشتندکه از این تعداد (56%)68 زن و (44%)52 مرد بودند. در این مطالعه وجود بیماری در سالمندان و طول مدت بیماری ارتباط معنی داری مثبتی را با مشکلات سلامت عمومی نشان داد و از طرفی ارتباطی بین سن، جنسیت و تحصیلات سالمندان با مشکلات سلامت عمومی مشاهده نشد.

نتیجه گیری: براساس یافته های این پژوهش، سالمندان در معرض انواع اختلالات سلامت عمومی از جمله اختلالات ناشی از سلامت اجتماعی(67%)120 هستند و با توجه به روند رو به رشد سالمندی این مشکلات بیشتر هم خواهد شد بنابراین نیاز به برنامه ریزی بهتر و توجه بیشتر به سالمندان جهت پیشگیری از این اختلالات در سنین پایینتر است تا بتوان راه را برای سالم پیر شدن و برخورداری از سلامتی را در این دوران هموار نمود.

واژه های کلیدی: سالمند، سلامت عمومی، شهرستان قاینات

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

ارتباط بین خودکارآمدی با عملکرد رفتارهای خودمراقبتی سالمندان مبتلا به استئوآرتریت زانو

زهره کریمیان کاکلکی[1]، سکینه گرایلو[1]، محمد علی مروتی شریف آباد[2]، علی دهقان[3]،
فاطمه باقرنژاد[4]

1-دانشجوی دکتری آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی شهید صدوقی یزد
2- استاد مرکز تحقیقات سلامت سالمندی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی شهید صدوقی یزد
3-دانشیارگروه روماتولوژی ، عضوهیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی یزد
4- دانشجوی دکتری آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی یزد، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
Email geraylo65@yahoo.com

زمینه و هدف:آرتروز از شایع ترین بیماری های سیستم اسکلتی در سنین میانسالی و سالمندی است. خودکارآمدی در رفتارهای خود مراقبتی سالمندان از اهمیت بسزایی برخوردار است، لذا این پژوهش با هدف بررسی تاثیر خودکارآمدی بر رفتارهای خودمراقبتی سالمندان مبتلا به استئوآرتریت زانودر شهرستان یزد سال 92انجام گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی به روش مقطعی در 87 نفر از سالمندان مراجعه کننده به سه مرکز درمانی که بصورت تصادفی انتخاب و وارد مطالعه شدندانجام گردید. ابزار مورد استفاده پرسشنامه محقق ساخته دو قسمتی شامل متغیرهای دموگرافیک و سوالات مرتبط با خودکارآمدی و رفتارهای خودمراقبتی بوده که پرسشنامه ها با روش مصاحبه تکمیل شده همچنین داده ها با استفاده از آمارهای توصیفی و استنباطی در نرم افزار ***SPSS18*** مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته شد.

یافته ها: میانگین نمره خودکارآمدی بیماران نسبت به رفتارهای خودمراقبتی 6/07±90/02 و عملکرد آنها 5/64±44/73 بود. بیشترین فراوانی نمره کلی خودکارآمدی و عملکرد در گروه متوسط قرار داشتند. رابطه آماری معنادار مثبتی بین خودکارآمدی و رفتارهای خودمراقبتی مشاهده گردید(***P***=0/004) همچنین بین خودکارآمدی(***P***=0/005) و عملکرد (***P***=0/038) با سن رابطه معنادار مثبتی وجود داشت .

نتیجه گیری: بطور کلی نتایج مطالعه رابطه بین خودکارآمدی و رفتاررهای خودمراقبتی را تاکید می کند که با توجه به آن می تواند برنامه ریزی در این زمینه تاثیر بسزایی در رفتارهای سالمندان داشته باشد.

واژه های کلیدی: آرتروز زانو، خودمراقبتی، خودکارآمدی، سالمندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

سلامت روانی بیماران سرطانی سالمند حین ترخیص

علی دهقانی احمد آباد

کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، بیمارستان شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
D_dehghan1970@yahoo.com

چکیده:

زمینه و هدف : سالمندی و بیمار شدن باعث ایجاد اختلال در برنامه عادی و روزانه زندگی می گردد و بنوعی تمام مسایل زندگی از بیماری تاثیر می پذیرند. از طرفی بیماری سرطان جدای ازخود بیماری میتواند از نظر اقتصادی و روانی تاثیرات بیشتری بگذارد.ناآگاهی و عدم شناخت دقیق این بیماری و محدودیتهای ایجاد شده توسط ان میتواند این مشکلات را دو چندان بسازد بهمین دلیل اموزش و توجیه بیماران در زمینه بیماری و مراقبتهای لازم می تواند تاحدی از فشار استرس و اضطراب بیمار بکاهد..دراین میان نقش پرستار بعنوان کسی که بیشترین تماس و ارتباط را با بیمار دارد ، نقشی پررنگ و تاثیر گذار بوده و یکی از ابتدایی ترین مسئولیتهای او بعنوان فرد مراقبت کننده، تأمین امر تداوم در مراقبت است . لذا ارتقاءسطح کیفی مراقبتها و افزایش رضایت بیماران بعنوان شاخصهای اثر بخشی کار پرستاران شناخته میشود . این مطالعه با هدف بررسی تأثیر اجرای برنامه ریزی ترخیص بر رضایت بیماران سالمند سرطانی طراحی شده است.

روش تحقیق : این تحقیق از نوع کارآزمائی بالینی است .جامعه اماری ما را 150 بیمارسالمند سرطانی که با تشخیصهای مختلف در بخش انکولوژی بیمارستان شهید صدوقی یزد بستری بودندتشکیل می دهد این بیماران در دو گروه 75 نفره بعنوان گروه شاهد و مورد تقسیم شدند .این بیماران شامل کلیه کسانی بود که با هر تشخیص سرطان در بخش انکولوژی بستری می شدند.جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه رضایت سنجی بیماران استفاده گردید .پرستاران گروه مورد پس از طی دوره آموز شی یک ماهه در مورد برنامه اموزشی بصورت چهره به چهره به بیماران منتخب آموزش داده و نیازهای مراقبتی آنها را برطرف می کردند . سرپرستاران نقش مشاوره و راهنمایی کردن را برعهده داشتند و فعالیتهای مراقبتی و و آموزشی پرستاران را بطور منظم در هر شیفت کاری کنترل میکردند . پس از گذشت سه ماهه از اجرای برنامه اموزشی نمونه گیری بعد از مداخله در گروه بصورت آزمونهای تی مستقل و زوجی، من ویتنی، ، **spss** مورد انجام شد . داده های حاصل از پرسشنامه با استفاده از نرم افزار ویل کاکسون و آزمون دقیق فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها : نتایج نشان داد که قبل از اجرای برنامه اموزشی در هر دو گروه شاهد و مورد نارضایتی وجود داشت و دو گروه قبل از مداخله تفاوتی نداشته و در حد نسبتاً ناراضی بود در حالیکه بعد از مداخله رضایت بیماران در گروه مورد بصورت معنی داری افزایش داشت و لی گروه شاهد هیچ تغییری نشان نمی داد.

نتیجه گیری : همانگونه که از نتایج حاصله بر می اید اجرای برنامه های اموزشی زمان ترخیص بعنوان یک کار اجرایی هدفمند می تواند گامی موثردر بهبود مشکلات بیماران و همچنین رضایت بیماران باشد و سبب تداوم در امر مراقبت شود بیماران با فراگیری روشهای صحیح مراقبت و درمان می توانند بنحو کاملا موثری در زنجیره درمان نقش ایفا کنند و از طرفی درگیر شدن انها در چرخه درمان انگیزه ادامه درمان و پذیرش ان را بیشتر می کند و می تواند کمک موثری در پیشرفت بهبودی باشد .اجرای برنامه ریزی ترخیص بعنوان یک کا ر هدفمند میتواند سبب افزایش رضایت بیماران شود.

واژه ها ی کلیدی: اموزش،ترخیص ،رضایتمندی، سالمند

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی رابطه بین هوش معنوی با تاب آوری درسالمندان شهرستان سربیشه

رضا عبداله زاده[1]، رقیه مهرانپور [2]

1-کارشناس ارشد اپیدمیولوژی ،مرکزتحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت ، دانشکده بهداشت ،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ، بیرجند ، ایران .
2-کارشناس ارشد مدیریت ، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت ، دانشکده بهداشت ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ، بیرجند ، ایران .
E-mail: rezaabdolahzadh57@yahoo.com

چکیده:

زمینه و هدف: اهمیت و ضرورت طرح موضوع معنویت و مذهب ، به ویژه هوش معنوی ، از جهات مختلف در عصر جدید احساس می شود . لذا تحقیق حاضر به دنبال بررسی رابطه هوش معنوی با تاب آوری در سالمندان می باشد .

روش تحقیق: این مطالعه از نوع مقطعی تحلیلی می باشد ، که بر روی 100سالمند شهرستان سربیشه در سال 95 انجام شده است . نمونه گیری به روش نمونه گیری تصادفی ساده بود . داده ها با استفاده از پرسشنامه هوش معنوی (علی بدیع) و تاب آوری (فرایبرگ)جمع آوری شد . اطلاعات پس از جمع آوری در نرم افزار***SPSS16***وارد و سپس با استفاده از روش های آماری همبستگی پیرسون ، اسپیرمن ، آنووا و تی تست در سطح معنی داریα=0/05تجزیه و تحلیل شدند .

یافته‌ها: آزمون همبستگی پیرسون ، همبستگی معنی داری بین هوش معنوی و ابعاد مختلف تاب آوری را نشان داد ، به طوری که همبستگی بین هوش معنوی و بعد شخصیت ، معنوی ، اجتماعی ، انسجام خانوادگی و ساختار شخصیت به ترتیب 0/71، 0/73 ، 0/51، 0/59و 0/58می باشد. همچنین ضریب همبستگی پیرسون، همبستگی معنی داری بین هوش معنوی و تاب آوری رانشان داد ***r***=0/71) .

نتیجه گیری: مطالعه حاضر نشان داد که بین هوش معنوی و تاب آوری رابطه مثبت و قوی وجود دارد و احتمالا هر چه میزان هوش معنوی در سالمندان افزایش یابد ، میزان تاب آوری این افراد هم بیشتر می شود . بنابر این توصیه می شود تا با برنامه های مداخله ای در این خصوص باعث تقویت هوش معنوی و به دنبال آن تقویت تاب آوری در سالمندان شویم .

واژه های کلیدی: سالمندان ، هوش معنوی ، تاب آوری .

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی هنجارهای ذهنی بر قصد رفتارهای خودمراقبتی در سالمندان مبتلا به استئوآرتریت زانو

سکینه گرایلو[1]، محمد علی مروتی شریف آباد[2]، زهره کریمیان کاکلکی[1]، علی دهقان[3]، فاطمه باقرنژاد[4]

1-دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی شهید صدوقی یزد
2- استادگروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات سلامت سالمندی، عضوهیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی یزد
3-دانشیارگروه روماتولوژی ، عضوهیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی یزد
4-دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی شهید صدوقی یزد، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت بیرجند
Email: zohrehkarimian68@yahoo.com

زمینه و هدف: استئوآرتریت زانو جز شایعترین بیماری های سیستم اسکلتی بوده و می تواند سبب ناتوانی شود، هنجارهای ذهنی از عوامل پیش گویی کننده قصد رفتاری مطرح می شود و عبارتند از برداشت شخصی افراد از فشارهای اجتماعی و باورهای هنجاری و تعیین می کند که آیا افراد مهم برای فرد، انجام رفتارش را تایید یا رد می کنند، لذا هدف پژوهش حاضر بررسی هنجارهای ذهنی بر قصد رفتارهای خودمراقبتی سالمندان استئوآرتریت زانو مراجعه کننده به مراکز کلینیک روماتولوژی شهرستان یزد سال92 می باشد.

روش تحقیق: این پژوهش توصیفی- تحلیلی بر روی 87 نفر از سالمندان مراجعه کننده به مراکز درمانی شهرستان یزد که بصورت تصادفی و داوطلبانه انتخاب شدند انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه شامل متغیرهای دموگرافیک، سوالات هنجار های ذهنی و قصد رفتارهای خودمراقبتی بود که روایی و پایایی پرسشنامه مود تایید قرار گرفت. داده ها با استفاده از نرم افزار ***SPSS18*** در سطح معناداری 0/05 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: میانگین سنی افراد مورد مطالعه 64/59±3/72 سال بود. میانگین نمره هنجارهای ذهنی بیماران نسبت به خودمراقبتی 81/87/±11/27 از 110 نمره و نمره قصد خودمراقبتی بیماران 44/78±5/65 از 55 نمره بود . رابطه آماری معنادار مثبتی بین هنجارهای دهنی و قصد رفتارهای خودمراقبتی مشاهده نشد(***P***=0/149) ولی بین سن و قصد رفتار خودمراقبتی بطور معنادار رابطه مثبتی وجود داشت(***P***=0/046)، به طور میانگین 4/45%از بیماران توسط پزشک و اقوامشان تشویق "مراجعه منظم به پزشک و استفاده از توصیه های پزشک مربوطه"شده بودند و همچنین نتایج در قصدرفتاری، بیشترین نمره مربوط به"قصدرفتن به استفاده از مشاوره های پزشک " در طی 6 ماه آینده بود.

نتیجه گیری: نتایج بیانگر آن است گروه های مرجع می توانند بر روی رفتارهای افراد تاثیر گذار باشند و آنها را با روش های سبک زندگی آشنا کنند و بر روی گرایشهای افراد و طرز تفکر آنها اثر گذاشته و می توانند به عنوان منابع تایید کننده یک رفتار عمل کنند.

واژه های کلیدی: استئوآرتریت زانو، خودمراقبتی، هنجارهای ذهنی، قصد رفتاری

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی مقایسه ای کیفیت زندگی در سالمندان تنها (ازدواج نکرده، بیوه، مطلقه) با سالمندان با ازدواج مجدد

آسیه مودی[1]، محمد رضا رزم آرا[2]، محمد رضا جانی[3]، ابراهیم رحمانی مقدم[4]

1-کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بیرجند، ایران.
2-کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
Email:razmara@bums.ac.ir
3-کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران.
4- دانشجوی کارشناسی تکنولوژی اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: تعداد سالمندان بر کرۀ زمین و از جمله ایران در حال افزایش است و بهبود کیفیت زندگی سالمندان از شاخصهای مهم درمانی به شمار می رود، بطوریکه سازمان بهداشت جهانی هدف از سالمندی پویا را، افزایش طول عمر توام با سلامتی و ارتقاء کیفیت زندگی برای تمام سالمندان اعلام کرده است. برخی از مطالعات انجام گرفته در کشور عدم تفاوت کیفیت زندگی افراد متاهل، مجرد و بیوه را گزارش کردند، اما مطالعات دیگری بالا بودن کیفیت زندگی در افراد متأهل در مقایسه با افراد بیوه و مطلقه را گزارش نموده اند. لذا این مطالعه با هدف مقایسه کیفیت زندگی سالمندان تنها (ازدواج نکرده، بیوه و مطلقه) با سالمندان با ازدواج مجدد در شهر قاین طراحی گردید.

روش تحقیق: این مطالعه مقایسه ای –تحلیلی بر روی 200 سالمند (100 سالمند تنها و 100 سالمند با ازدواج مجدد) تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهر قاین انجام شد. نمونه گیری به روش مبتنی بر هدف انجام شد بدین ترتیب که پژوهشگر با مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی، لیست سالمندان تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی را تهیه کرد. سپس از بین آنها 100 سالمند تنها (ازدواج نکرده، بیوه و مطلقه) و 100 نفر سالمند با ازدواج مجدد را بصورت نمونه گیری آسان انتخاب و پس از توضیح هدف مطالعه و کسب رضایت کتبی از آنها وارد مطالعه شدند. سپس پرسشنامه کیفیت زندگی سالمندان (***LEPAD***) در اختیار آنان قرار گرفت و نحوه تکمیل به آنان توضیح داده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری ***SPSS*** نسخه 14 و آزمون های آماری ***t test*** و من ویتنی انجام شد.

یافته‌ها: بین ابعاد فیزیکی، خودمراقبتی، افسردگی و اضطراب، شناختی، اجتماعی، رضایت از زندگی و مسائل جنسی کیفیت زندگی و نمره کل کیفیت زندگی در دو گروه سالمندان تنها و سالمندان با ازدواج مجدد تفاوت معنی داری وجود داشت ($P<0.05$).

نتیجه‌گیری: داشتن همسر در دوران سالمندی می تواند بطور موثری کیفیت زندگی سالمندان را بهبود ببخشد. از اینرو بایستی در برنامه های کیفیت زندگی سالمندان نگاهی جدید بویژه در ترویج ازدواج دوران سالمندی برای سالمندانی که به تنهایی زندگی می کنند برای حفظ و ارتقا کیفیت زندگی آنان صورت پذیرد.

واژه های کلیدی: سالمند، سالمند تنها، سالمند با ازدواج مجدد، کیفیت زندگی

بررسی وضعیت سلامت سالمندان شهرستان بیرجند 1394

سکینه مسگر[1]، زهرا امینی نسب [2]، فائزه سادات فاطمی مقدم[1]، رویا کیانی[1]، زهره باقری مقدم[1]

1- کارشناس بهداشت عمومی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، مرکز بهداشت بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
پست الکترونیک: s.mesgar@bums.ac.ir

2- کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، مرکز بهداشت بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

چکیده

زمینه و هدف: افزایش طول عمر انسانها و اضافه شدن جمعیت سالمندان یکی از دستاوردهای خوب قرن جدیدبوده و سالخوردگی جمعیت پدیده ای است که برخی جوامع بشری با آن روبرو شده و یا خواهندشد مطالعه حاضر به منظور بررسی وضعیت سلامت سالمندان شهرستان بیرجند در سال 94 انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی است که بررسی 2995 سالمند بالای 60 سال تحت پوشش مراکز خدمات جامع سلامت بیرجند در سال94 انجام شد. پرسشنامه استاندارد وزارت بهداشت در راستای مراقبتهای ادغام یافته سالمند تکمیل و نتایج آن در نرم افزار ***Excell*** تجزیه و تحلیل گردید .

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که تنها 29 %سالمندان فاقد مشکل سلامتی بوده و بیش از 3/ 2سالمندان تحت پوشش دچار مشکلات سلامتی و بیماری می باشند. بیشترین مشکل سلامتی سالمندان به ترتیب فشار خون بالا، ابتلا به بیما ریهای قلبی عروقی، پوکی استخوان و دیابت است. ارتباط معنی داری بین ابتلا به بیماریهای مزمن ساکن شهر و روستا وجود دارد.

نتیجه گیری: از آنجائیکه با افزایش جمعیت سالخورده، شیوع بیماریهای مزمن نیز افزایش می یابد، از این مهم نیازمند آموزش عموم جامعه به رفتارهای پیشگیری کننده از بروز بیماریها و تغییر سبک زندگی می باشد.

واژه های کلیدی: سلامت، سالمندان، بیرجند

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی عملکرد پرستاران در انجام مراقبت ایمن از بیماران سالمند بستری در بخش های داخلی مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال 95 - 1394

دکتر نادر آقاخانی، دکتر رحیم بقایی، فرنگیس علیزاده، وحید علی نژاد

مرکز تحقیقات ایمنی بیمار

چکیده

زمینه و هدف: ارائه خدمات درمانی به سالمندان در محیطی پر از عوامل متعدد و پیچیده به بیمار انجام می‌شود که رعایت نکات مربوط به مراقبت ایمن در این مراکز توسط پرستاران، شیوع بیماری و صدمات به آنان را کاهش می‌دهد، طول مدت درمان یا بستری آنان در بیمارستان را کوتاه می‌کند، وضعیت عملکردی بیماران را بهبود می بخشد و همچنین حس رفاه و رضایتمندی‌شان را افزایش می‌دهد. از این رو، بررسی و پایش عملکرد کادر درمان از جمله پرستاران در رابطه با اطمینان از رعایت این نکات مهم است. بر این اساس، این مطالعه به صورت توصیفی، تحلیلی و مقطعی در بخش‌های داخلی مراکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) و آیت‌الله طالقانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه با هدف ارزیابی عملکرد پرستاران در مراقبت ایمن از بیماران سالمند انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه، 50 نفر از پرستاران به‌صورت نمونه‌گیری سهمیه‌ای و تصادفی انتخاب شدند و به میزان 3 بار عملکرد مراقبتی ایشان در شیفت‌های مختلف کاری مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار مطالعه، چک‌لیست مشاهده‌ای محقق ساخته، شامل دو بخش مشخصات دموگرافیک و عملکرد ایمن بود. نتایج حاصل از تحقیق، با استفاده از نرم‌افزار ***SPSS*** 22 و نیز آزمون‌های آماری کای دو، کروسکال والیس و من ویتنی حاصل شدند.

یافته‌ها: در مجموع، 61 درصد از پرستاران در زمینه رعایت نکات مربوط به مراقبت ایمن دارای عملکرد مطلوب بودند. در مورد نوع شیفت مشخص شد که بیشترین میزان مطلوبیت عملکرد در شیفت صبح و عصر بود و پرستاران باسابقه کاری بیشتر، پرستاران قراردادی، پیمانی و رسمی و نیز پرستاران شیفت‌های ثابت، بیشترین عملکرد مطلوب را در این مورد نشان دادند. همچنین مشخص شد که بین سابقه کار پرستاران و عملکرد ایمن آنان ارتباط مستقیمی وجود دارد ($P= \leq 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت رعایت استانداردهای ایمنی بیمار و هدف گذاری نظام سلامت در جهت ارائه خدمات باکیفیت، نیاز به برنامه‌های آموزشی در راستای ارتقاء امر مراقبت ایمن توسط دست اندرکاران درمان و رعایت اصول مدیریتی در زمینه به کارگیری افراد مجرب و صاحب صلاحیت وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: پرستاران، مراقبت ایمن، بیماران سالمند، ارومیه

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

ارتباط احساس تنهایی و فعالیت‌های زندگی روزانه در سالمندان شهرستان گناباد

خیزران میری[1] ، طیبه غلام زاده[2]،رویا وفایی نیا[2]، حسین جدی[2]

1-کارشناسی ارشد پرستاری، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی گناباد، گناباد، ایران.
2- دانشجوی کارشناسی پرستاری، عضوکمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
پست الکترونیک: one_hossein@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: هدف نهایی پرستاران از ایفای نقشهای حرفه ای در گروه آسیب پذیر سالمند، ارتقا کیفیت زندگی آنها است. احساس تنهایی مشکل پیچیده ای است که موجب عواقب جدی درسالمندان می گردد. این حالت نه تنها بر بعدجسمی وروانی بلکه برمیزان فعالیت زندگی روزانه آنها نیز تاثیرمی گذارد. این مطالعه مروری در راستای ارتباط احساس تنهایی و فعالیتهای زندگی روزانه سالمندان انجام شد.

روش تحقیق: این پژوهش از نوع تحلیلی همبستگی با حضور 120 سالمند 60 سال به بالا در شهرستان گناباد انجام شد که به روش نمونه گیری در دسترس (غیر احتمالی ساده) انتخاب شدند. از پرسشنامه احساس تنهایی 37 سوالی ***(UCLA)*** و فعالیت زندگی روزانه 20 سوالی***(ADL)*** استفاده شد که روایی آنها به روش محتوی ودر پایایی ابزار احساس تنهایی مقیاس احساس تنهایی و سه خرده مقیاس آن ازهمسانی درونی قابل قبولی برخوردار است. ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس 0/91 ، خرده مقیاس ناشی از احساس تنهایی 0/80، خرده مقیاس تنهایی ناشی از ارتباط با دوستان 0/88 و خرده مقیاس نشانه های عاطفی تنهایی0/79 بوده است.در ابزار فعالیتهای زندگی روزانه پایایی به روش آزمون باز آزمون در مطالعه راهنما انجام شد.

یافته ها: میانگین نمره احساس تنهایی در سالمندان شهرستان گناباد 110/20±24/47 و متوسط میزان فعالیت روزانه در سالمندان 62/4±15/7 بود. که بین احساس تنهایی و میزان فعالیت روزانه رابطه خطی مستقیم معناداری وجود دارد(0/266 ***r = 003/0P =).*** اما بین مشخصات دمو گرافیک مانند محل زندگی، رضایت از محل زندگی، فوت نزدیکان، مصرف دخانیات و کاهش بینایی با احساس تنهایی و میزان فعالیت روزانه رابطه آماری معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: ارتقای سلامت سالمندان با توجه به چشمگیر بودن جمعیت سالمند ایران و اهمیت احساس تنهایی و نقش آن در میزان فعالیت های روزانه نیاز به توسعه بیشتر نقش حمایتی و مشاوره ای پرستاران و برنامه ریزی های منظم و ساختار یافته را نشان می دهد.

واژه های کلیدی: احساس تنهایی، فعالیتهای روزانه، سالمندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی ارتباط بین وضعیت استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری در رانندگان سالمند تاکسی شهر یزد

حسن رضایی پندری[1]، سعید قانع عزآبادی[2]، زهرا موسوی[2]، خدیجه شریعت[2]

1. کارشناس ارشد آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
2. نویسنده مسئول: دانشجوی دکترای ارگونومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
Email: saeedghaneh@yahoo.com
3. دانش آموخته کارشناسی بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: عوامل متعددی بر روی کیفیت زندگی کاری رانندگان اثر گذار هستند که یکی از مهمترین آنها، استرس شغلی می باشد چراکه استرس بعنوان بخش جدایی ناپذیر شغل رانندگی می تواند علاوه بر راننده، سلامت افراد جامعه را نیز تهدید کند. هدف از انجام این مطالعه بررسی ارتباط بین استرس شغلی با کیفیت زندگی کاری در رانندگان سالمند تاکسی شهر یزد بود.

روش تحقیق: این مطالعه بصورت توصیفی و مقطعی بر روی 90 نفر از رانندگان سالمند تاکسی شهر یزد در سال 1394 انجام شد. نمونه گیری بصورت تصادفی ساده در ایستگاههای تاکسی سطح شهر یزد صورت گرفت. در تمام ایستگاهها، فقط رانندگان بالای 60 سال مورد مصاحبه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه های استاندارد استرس شغلی فیلیپ ال رایس و کیفیت زندگی کاری والتون بود. داده ها با استفاده از آزمون های توزیع فراوانی، ***T-test***، ***ANOVA***، ضریب همبستگی و آنالیز رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: میانگین و انحراف معیار استرس شغلی و کیفیت زندگی کاری رانندگان مورد بررسی به ترتیب 22/28± 156/18 از طیف نمره 140- 0 و 14/48± 87/66 از طیف نمره 128- 0 بود. بین استرس شغلی با متغیرهای دموگرافیک در رانندگان مورد بررسی، اختلاف معناداری مشاهده نگردید. در خصوص کیفیت زندگی کاری، تنها با ساعت نوبت کاری(p=0/001)، اختلاف معناداری وجود داشت. همچنین بین کیفیت زندگی کاری و استرس شغلی، همبستگی معکوس و معناداری مشاهده گردید(p<0/01، β= -0/684). آنالیز رگرسیون نشان داد که در مجموع استرس شغلی، 48 درصد از تغییرات کیفیت زندگی کاری در رانندگان را پیش بینی می نماید که معنادار نیز بود(R^2=0/48، p=0/001).

نتیجه گیری: با توجه به اینکه اکثریت رانندگان تاکسی بویژه سالمندان با توجه به شرایط جسمی و روحی که دارند، در شرایط پر استرس قرار دارند و اینکه استرس شغلی 48 درصد از تغییرات کیفیت زندگی کاری رانندگان را پیش بینی می نماید، لذا ضروری است تا با همکاری سازمانهای مربوطه نسبت به طراحی و انجام مداخلات مناسب جهت کاهش استرس و بهبود کیفیت زندگی کاری رانندگان اقدام نمود.

واژه های کلیدی: استرس شغلی، کیفیت زندگی کاری، رانندگان، یزد

سازمان بسیج جامعه پزشکی
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

مقایسه خودکارآمدی و کیفیت زندگی سالمندان مقیم و غیر مقیم آسایشگاه های شهر تهران

جواد شعبانی[1]، ابوالفضل ره گوی[2]، کیان نوروزی[3]، مهدی رهگذر[4]، مهدی شعبانی[5]

1 – دانشجوی کارشناس ارشد پرستاری سالمندی، گروه اموزش پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران
2 - مربی، مرکز تحقیقات سالمندی و گروه آموزشی پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران
. نشانی: تهران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکیار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
پست الکترونیک: rahgouin@yahoo.com
3 - دانشیار، گروه آموزشی پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران.
4- دانشیار، گروه اموزشی آمار زیستی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران. 5- دانشجوی کارشناسی پرستاری ، دانشگاه علوم پزشکی همدان، ایران

چکیده

زمینه و هدف: خودکارآمدی متغیر مهمی در حوزه‌ی سالمندی است که کمتر به آنها توجه شده است. همچنین کیفیت زندگی یکی از مهمترین شاخص‌های توسعه‌ی انسانی است. این مطالعه با هدف تعیین و مقایسه‌ی خودکارآمدی و کیفیت زندگی سالمندان مقیم و غیرمقیم آسایشگاه‌های سالمندی شهر تهران در سال 1394 انجام پذیرفت.

روش تحقیق: در این مطالعه‌ی توصیفی- تحلیلی که به روش مقطعی انجام پذیرفت، جامعه‌ی آماری پژوهش شامل کلیه‌ی سالمندان مقیم و غیرمقیم آسایشگاه‌های سالمندی شهر تهران بود و نمونه‌ی این پژوهش تعداد 434 نفر، در دو گروه شامل 217 نفر از سالمندان مقیم آسایشگاه‌های شهر تهران و 217 نفر از سالمندان غیرمقیم آسایشگاه‌های شهر تهران بود. نمونه گیری برای سالمندان مقیم مراکز سالمندی به روش نمونه گیری سهمیه ای بود و از هر آسایشگاه به نسبت تعداد سالمندان مقیم، نمونه‌گیری تصادفی ساده بعمل آمد و برای سالمندان غیر مقیم به صورت در دسترس بود. جهت جمع‌آوری داده‌ها علاوه بر پرسشنامه‌ی دموگرافیک از آزمون خودکارامدی شوآرز و پرسشنامه‌ی کیفیت زندگی سالمندان لیپاد ***(LEIPAD)*** استفاده شد. ابزارها از نظر پایایی ارزیابی شدند. اطلاعات به دست آمده وارد ***spss***نسخه ی 18 شد و بوسیله شاخص‌های مرکزی و پراکندگی آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین و انحراف معیار و آمار استباطی شامل ازمون کای اسکوئر پیرسون، ضریب همبستگی پیرسون، ازمون کلموگروف اسمیرنوف و تی مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین خودکارآمدی سالمندان مقیم و غیرمقیم آسایشگاه‌های سالمندی شهر تهران به ترتیب 4/00±17/68 و 5/14±22/20 بود؛ این متغیر در این دو گروه تفاوت معناداری داشت(***p***= 0/000). همچنین میانگین کیفیت زندگی سالمندان مقیم و غیرمقیم آسایشگاه-های سالمندی شهر تهران به ترتیب 9/80±27/88 و 10/79±31/81 بود و این متغیر در این دو گروه تفاوت معناداری داشت(***p***= 0/000) و بین خودکارامدی و کیفیت زندگی در سالمندان مقیم(***p***=0/013) و غیر مقیم (***p***=0/008)ارتباط معنادار وجود داشت.

نتیجه‌گیری: خودکارآمدی سالمندان مقیم و غیرمقیم به ترتیب پایین و بالا بود. همچنین کیفیت زندگی سالمندان مقیم و غیرمقیم به ترتیب در حد پایین و متوسط بود و با افزایش نمره خودکارآمدی در بین سالمندان مقیم و غیرمقیم سراهای سالمندی، کیفیت زندگی آنان نیز افزایش یافت و اقامت در سراهای سالمندی باعث کاهش خودکارآمدی و کیفیت زندگی سالمندان شد .

واژه‌های کلیدی: خودکارآمدی؛ کیفیت زندگی؛ سالمندان مقیم و غیرمقیم آسایشگاه

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

اثربخشی پرستاری از راه دور به شیوه مشاوه تلفنی بر میزان افسردگی و اضطراب مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به سکته مغزی

مریم گودرزیان[1]، دکتر مسعود فلاحی خشکناب[2]، دکتر اصغر دالوندی[3]، دکتر احمد دلبری[4]، دکتر اکبر بیگلریان[5]

1- کارشناس ارشد پرستاری سالمندی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ، تهران ایران
2- دانشیارپرستاری گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران ایران
پست الکترونیک: fallahi@uswr.ac.ir
3-دانشیارپرستاری گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران ایران
4-استادیار سالمندشناسی، مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، تهران، ایران
5- دانشیار آمار زیستی، گروه آمار زیستی دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران

چکیده:

سابقه و هدف: مراقبت از مبتلایان به سکته مغزی تنش زیادی برای مراقبین ایجاد می کند .افزایش آگاهی از اصول مراقبتی می تواند افسردگی واضطراب مراقبین را کاهش داده و بر روی نحوه وکیفیت مراقبت تاثیر گذارد. از این رو پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر اثربخشی پرستاری از راه دوربه شیوه مشاوره تلفنی بر میزان افسردگی و اضطراب مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به سکته مغزی انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه کارآزمایی بالینی 154 مراقب از مبتلایان به سکته مغزی انجام شد که با نمونه گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند و به طور تصادفی در گروه های شاهد (77 نفر) و مداخله (77 نفر) قرار گرفتند. در گروه مداخله مشاوره پرستاری طراحی شده طی 32 تماس مشاوره تلفنی انجام گرفت،در گروه شاهد بدون مداخله خاصی مراقبت روتین توسط مراقبین ارائه گردید.ابزار پژوهش شامل مشخصات فردی،پرسشنامه افسردگی بک،اضطراب بک وپرسشنامه محقق ساخته نیاز سنجی مراقبین این بیماران بود که قبل و بعد از مداخله، توسط کلیه مراقبین تکمیل شد. داده ها با آزمون تحلیلی ازجمله تی تست و کای اسکوئر و آزمون تی گروه های مستقل در محیط نرم‌افزار ***spss.23*** تحلیل داده ها انجام شد.

یافته ها: در بررسی ها از کل مراقبین 105نفر(69.1%) مرد و 47 نفر(30.9%) زن بوده اند .نتایج بدست امده نشان داد 2 گروه از نظر مشخصات دموگرافیک همکن بودند.همچنین نتایج حاصله حاکی بر این بود که پس از پایان مداخله تفاوت میزان اضطراب در دو گروه مداخله و شاهد معنی دار بود(***p=0/001***) ،اما میزان کاهش افسردگی در دو گروه تفاوت معنی دار نداشت***(p=0/70)***.

نتیجه گیری: پرستاری از راه دور به عنوان یک روش مراقبتی آسان ،در دسترس وکم هزینه می تواند در امر مراقبت از بیماران مزمن مفید باشد و سلامت مراقب و بیمار را ارتقاء دهد.

واژه های کلیدی: سکته مغزی،مراقب،افسردگی،اضطراب،مشاوره تلفنی،پرستاری از راه دور

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی ویژگی های روانسنجی نسخه فارسی خود ارزیابی انطباق اجتماعی در سالمندان مقیم جامعه

پویا فرخ نژاد افشار

چکیده:

زمینه و هدف: مقیاس خود ارزیابی انطباق اجتماعی، یک مقیاس مناسب برای بررسی عملکرد و انگیزه اجتماعی است. هدف این مطالعه ترجمه و بررسی پایایی و روایی نسخه فارسی مقیاس خود-ارزیابی انطباق اجتماعی (***P-SASS***) را برای سالمندان است

روش تحقیق: این مطالعه، یک مطالعه روش شناختی و مقطعی است. شرکت کنندگان، 550 نفر سالمند مقیم شهر تهران بودند که به طور تصادفی انتخاب گردیدند. برای جمع آوری داده ها پس از ترجمه ***SASS*** از ***P-SASS*** و ***Geriatric Depression Scale*** استفاده شد. برای تحلیل داده ها آماره های توصیفی و آزمون همبستگی پیرسون، تحلیل عاملی اکتشافی و آلفا کرونباخ و منحنی ***ROC*** با استفاده از نرم افزار ***IBM SPSS statistics V.22*** انجام گرفت.

یافته‌ها: 58/9 درصد شرکت کنندگان مرد و باقی را زنان با میانگین سنی 6/67 ± 66/09 تشکیل می دادند. آلفا کرونباخ 0/97 بود. ضریب همبستگی در بازآزمون پس از دو هفته 0/78 بود. تحلیل مولفه های اصلی نشان داد که مقیاس از یک جزء غالب تشکیل شده است. نمره ***P-SASS*** با ***GDS*** رابطه منفی معنی داری دارد (***r= -.81, P<.001***)، که نشان می دهد روایی همگرای مناسبی دارد. حساسیت و ویژگی ***P-SASS*** در نقطه برش 28 به ترتیب 0/97 و 0/94 بدست آمد.

نتیجه گیری: ***P-SASS*** پایایی و روایی مناسبی را نشان داد. بنابراین این ابزار می تواند برای ارزیابی عملکرد و انگیزه اجتماعی بیماران افسرده و افراد سالم مورد استفاده قرار بگیرد.

واژه های کلیدی: پایایی و روایی ، مقیاس خود ارزیابی انطباق اجتماعی ، نقطه برش ، افسردگی ، سالمندان.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی نقش منافع و موانع درک شده در انجام رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون

سعید دشتی[1]، سید محمد مهدی هزاوه ای[2]، بابک معینی[3]، رضا شهرآبادی[4]، جواد فردمال[5]

1دانشجوی دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
پست الکترونیک: saeeddashty88@yahoo.com
2 -مرکز تحقیقات علوم بهداشتی و گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
3 دانشیار آموزش بهداشت ، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی همدان و گروه بهداشت عمومی ، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
4 دانشجوی دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
5 دانشیار، مرکز تحقیقات مدل‌سازی بیماری‌های غیر واگیر و گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: شیوع پرفشاری خون در دنیا به عنوان یک معضل و نگرانی بهداشتی می باشد. از هر سه نفر بزرگسال در سراسر دنیا یک نفر فشارخون بالادارد . امروزه می‌دانیم خودمراقبتی تابعی از عوامل فردی، روانی و اجتماعی است که شناخت و درک آن می‌تواند سیستم‌های ارایه دهنده خدمات درمانی را جهت اجرای برنامه‌های آموزشی یاری دهد. این مطالعه با هدف بررسی نقش منافع و موانع درک شده در انجام رفتارهای خودمراقبتی در بیماران مبتلا به پرفشاری خون صورت گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی بر روی 298 نفر از بیماران فشار خونی بالای 30 سال روستاهای شهرستان همدان انجام شد. مراکز بهداشتی- درمانی روستایی به صورت طبقه و روستاهای تحت پوشش آنها به عنوان خوشه تقسیم گردیدند. بیماران به صورت نمونه گیری تصادفی ساده وارد مطالعه شدند. پرسشنامه ها به صورت خودگزارش دهی و مصاحبه تکمیل شد. ابزار جمع آوری داده ها پرسش نامه طراحی شده بر اساس سازه های منافع درک شده، موانع درک شده و رفتارهای خود مراقبتی فشارخون و متغیرهای دموگرافیک بود. تجزیه و تحلیل اطلاعات نیز با استفاده از نرم افزار ***SPSS*** (نسخه16) صورت گرفت.

یافته ها: آزمودنی ها به طور متوسط 94/52 درصد نمره منافع درک شده را به دست آوردند، ضمن آنکه آنها 74/93 درصد موانع پیش بینی شده را در انجام رفتارهای خودمراقبتی درک کرده بودند. 75 درصد بیماران رفتارهای خودمراقبتی را انجام می دادند. موانع درک شده با رفتارهای خودمراقبتی رابطه معناداری داشت. به ازای هر واحد کاهش متغیر موانع درک شده، متغیر خودتنظیمی 0/296 افزایش می یابد. از بین متغیرهای دموگرافیک تنها جنس با رفتارهای خودمراقبتی رابطه معنی داری داشت.

نتیجه گیری: بیماران پرفشارخونی هر چه بیشتر منافع خودمراقبتی را درک کرده باشند، بیشتر از خود مراقبت می‌نمایند و این ادراک در صورتی تقویت و منجر به عمل می‌شود که موانع انجام مراقبت پرفشاری خون تا حد امکان به حداقل برسد. لذا جهت ارتقای کیفیت زندگی این بیماران، باید در برنامه‌ریزی‌های آموزشی به این عوامل مهم توجه شود.

واژه های کلیدی: خودمراقبتی، منافع درک شده، موانع درک شده.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت سلامت معنوی افراد ساکن در سرای سالمندان شهر اردبیل

شهریار دوستدار زنگیر[1]، مهدی عباسی[1]، پریسا امانی ینگجه[2]، نرگس رمضان زاده[3]، زهرا تذکری[4]

1-دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.
2-دانشجوی کارشناسی اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.
3-دانشجوی کارشناسی ارشد داخلی و جراحی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.
4- دکتری پرستاری و عضو هیدت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: در حال حاضرجمعیت جهان با افزایش سن همراه است و کشور ایران نیز از این امر مستثنا نیست، طبق برآوردها احتمالاً جمعیت بالای 60 سال ایران تا سال 2050 بیش از 20% جمعیت کشور را در بر گیرد(1) با توجه به اینکه سیرتکاملی و پیری امری طبیعی و غیرقابل توقف می باشد، ارتقای سلامت معنوی در سازگاری مناسب سالمندان با وضعیتهای پیش رو اهمیت خاصی دارد، لذا هدف از این مطالعه بررسی سلامت معنوی سالمندان ساکن آسایشگاه ها بود تا با شناسایی وضعیت موجود در بر نامه ریزی مناسب گامی موثر برداشت.

مواد و روش: این پژوهش به صورت توصیفی- تحلیلی انجام شد و کلیه افراد ساکن مراکز نگهداری سالمندان به روش سرشماری به شرط رضایت وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ی استاندارد 20 سوالی سلامت معنوی پلوتزین و الیسون بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار ***SPSS16*** و تعیین شاخص های آمارتوصیفی(میانگین و انحراف معیار) و ضریب همبستگی پیرسون، آناوای یک طرفه و تی مستقل انجام شد.

یافته ها: از 113 سالمند مورد بررسی61 نفر(54%) مرد و 52 نفر(46%) زن بودند. میانگین سنی آنها 6.8±71.22سال با دامنه سنی 89-60سال بود. میانگین نمره کل سلامت معنوی 19.56±99.74 متوسط و به بالا بود . ضریب همبستگی سلامت وجودی و سلامت مذهبی76.4% بود و ارتباط معنی داری بین جنس و سلامت معنوی(***p***< 0/01)، سن و سلامت وجودی(***p***< 0/04) و رابطه معکوس بین مدت اقامت و سلامت مذهبی وجود داشت(***p***< 0/01).

نتیجه گیری: در مراکز نگهداری سالمندان اردبیل به نیازهای جسمی بیش از نیازهای مذهبی سالمندان توجه می شود و زنان از سلامت معنوی بالاتری برخوردارابودند، برنامه ریزی جهت ارتقای سلامت مذهبی می تواند در ارتقای سلامت معنوی سالمندان نقش مهمی ایفا کند و مسولان باید بدان بپردازند.

واژه های کلیدی: معنویت، سالمندان، سلامت معنوی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی عوامل خطرزای سقوط در سالمندان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر گناباد

علی دلشاد نوقابی[1]، طاهره بلوچی بیدختی[2]، مینا رحیمی[2]، زهرا اسدیان[2]، حسین شبان[2]

1-کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
2-دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
پست الکترونیک: h.shaban_1993@yahoo.com

چکیده:

زمینه و هدف: سقوط یکی از مشکلات شایع دوران سالمندی است که به سبب بروز تغییرات حسی - حرکتی رخ می دهد و باعث ناتوانی و نقص عملکرد طولانی، افزایش مرگ و میر و تحمیل هزینه های بالا به فرد و جامعه می شود. بررسی علل سقوط سالمندان و شناسایی سالمندان در معرض خطر سقوط، با هدف کاهش خطر سقوط و پیشگیری آن امری ضروری می باشد. این مطالعه با هدف بررسی عوامل خطر سقوط در سالمندان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر گناباد صورت گرفته است.

روش تحقیق: این مطالعه به روش توصیفی - مقطعی صورت گرفت که بر روی 300 نفر از سالمندان 60 سال به بالای مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی گناباد انجام شد. ابزار جمع آوری داده ها، یک پرسشنامه 23 سوالی بود که از طریق مصاحبه و معاینه تکمیل گردید .تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آزمون های تحلیلی آماری و به کمک نرم افزار ***SPSS*** انجام شد.

یافته ها: میزان وقوع سقوط سالمندان در مطالعه حاضر 45/66 درصد مشاهده شد. طبق نتایج به دست آمده از میان عوامل خطرزای داخلی سقوط، بیماری فشار خون، افت فشارخون وضعیتی، اختلال بینایی، مشکلات اندام تحتانی، سردرد، سرگیجه و غیر طبیعی بودن تعادل، و از میان عوامل خطرزای خارجی سقوط، وجود پله در منزل، کف سرامیکی آشپزخانه، استفاده از دمپایی ابری در حمام و ... با سقوط ارتباط معنی داری داشتند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که فراوانی سقوط سالمندان در منزل نسبتا زیاد و اقدامات پیشگیری ناکافی قابل توجه بوده است. با عنایت به افزایش روز افزون جمعیت سالمندان کشور و وجود بیماری های مزمن و افزایش خطرات زمین افتادن، نیاز مبرم به برنامه ریزی مناسب جهت پیشگیری و کاهش وقوع سقوط سالمندان در منازل می باشد.

واژه های کلیدی: سالمندی، سقوط، عوامل خطرزای سقوط

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی علل مرگ و میر سالمندان تحت پوشش دانشگاه مشهد درسال های

1392 - 1394

محمد مهدی ایزد پناه [1]، مرجان کاظمی [2]، سعیده احمدی [3]، رابعه مدرس [4]، پریسا گنجی [5]، عفت قاصد قلعه بالا [6]

1-پزشک عمومی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
پست الکترونیک: izadpanahmm1@mums.ac.ir
2-کارشناس مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
3-کارشناس ارشد آمار، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
4-کاردان مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
5-کارشناس مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
6-کارشناس مامایی، مرکز بهداشت ثامن، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: توسعه جو امع با افزایش امید به زندگی همراه است که در نتیجه موجب افزایش جمعیت سالمندان میشود. از طرفی احتمال مرگ و میر در سالمندان به دلایل مختلف بیشتر است.

این مطالعه با هدف تعیین ده علت اصلی مرگ و میر سالمندان تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سالهای 94-92 طراحی شد.

روش تحقیق : این پژوهش براساس بررسی علل ثبت شده در سامانه ثبت علل مرگ و میر دانشگاه مشهد، در افراد 60 سال و بالاتر طی سالهای 94-92 انجام شد. در مجموع تعداد 35423 مورد مرگ سالمند ثبت شده بود که از این تعداد ، 19305 مورد مرگ مردان سالمند(54/4%) و 16118مورد، مرگ زن سالمند(45/5%) می باشد. تعداد 25126(70/9%) ، مرگ شهری و 8701 مورد(24/5%)، مرگ روستایی بود. تعداد 34675 (97/8%) مرگ ایرانی، و 708 مورد(1/9%) مرگ غیر ایرانی ثبت شده بود.

یافته ها: نتایج نشان داد که بیشترین درصد مرگ به علت بیماری قلبی عروقی (48/7%) پس از آن به ترتیب : سرطانها و تومورها (20/7%)، بیماری های دستگاه تنفسی (15/7%) بود. حوادث و سوانح ، بیماری های دستگاه ادراری و تناسلی، از جمله علتهای بعدی فوت بود.

کمترین درصد مربوط به خودکشی (0/1%) و پس از ان بیماری های اسکلتی عضلانی (0/2%) است.

مرگ در اثر بیماری های قلبی عروقی بیماری های دستگاه تنفسی ، و بیماری های اسکلتی عضلانی در زنان سالمند بیشتر از مردان سالمند بود.و در سایر علل ، تعداد مردان بیشتر از زنان بودند.

نتیجه گیری: بسیاری از جنبه های مرگ در سالمندان با تغییر شیوه زندگی آنها قابل تعدیل است. سالمندان بایستی از نظر فعالیت بدنی مناسب، رژیم غذایی و قطع مصرف سیگار مورد مشاوره قرار گیرند. انجام غربالگری سرطانها در سالمندانی که امید به زندگی مورد انتظار برای آنها بیش از 5 سال می باشد توصیه می شود.

با توجه به اینکه بیمای های اسکلتی عضلانی در بین زنان سالمند بیشتر از مردان سالمند است توجه به پیشگیری از پوکی استخوان در زمان یائسگی و پس از آن اهمیت دارد.

واژه های کلیدی: سالمندان، مرگ و میر، بیمای قلبی عروقی، سرطانها، بیماری دستگاه تنفسی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

ارزیابی عوامل خطر در سالمندان بر اساس مراقبتهای ادغام یافته سالمندی در شهرستان جویبار سال 1394

مهران اسدی علی آبادی[1]، ماندانا یساری[2]، فرشته رستمی[3]

1.کارشناس ارشد اپیدمیولوژی ، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران
2.پزشک، کارشناس مسئول برنامه سلامت سالمندان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران.
3.کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، مرکز بهداشت جویبار، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران.
Rostamiraha5@gmail.com

چکیده:

زمینه و هدف: با بهبود شرایط بهداشتی به همراه بالا رفتن متوسط طول عمر افراد، تعداد سالمندان افزایش یافته است. در حال حاضر بیش از 6 میلیون سالمند بالای 60 سال در کشور زندگی می کنند که پیش بینی می شود تا سال 1430 از هر چهار نفر یک نفر سالمند باشد. سالمندان جزو افراد آسیب پذیر جامعه هستند و توجه به این قشر از اهمیت بسزایی برخوردار است. هدف مطالعه، شناخت عوامل خطر در سالمندان تحت پوشش مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان جویبار در سال 94 بوده است.

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی تحلیلی بر روی 1785 سالمند بالای 60 که جهت مراقبتهای ادغام یافته سالمندی به مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان در طول سال 94 مراجعه کرده بودند، صورت گرفت. اطلاعات به صورت تصادفی و با استفاده از چک لیست حاوی مشخصات دموگرافیک سالمندان، بیماریها و موارد احتمال مشکل طبق دستورالعمل وزارت بهداشت جمع آوری گردید. داده ها پس از جمع آوری وارد نرم افزار ***SPSS*** ورژن 16 و با آزمون کای اسکوئر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: از 1758 سالمند شرکت کننده، 60 % زن و 40% مرد بودند. حدود 85% سالمندان ساکن روستا بودند. تعداد 1615 (90.47%)سالمند دارای احتمال مشکل و 1385 (77.60%) سالمند نیز دارای عامل خطر بودند. در میان عوامل خطر مورد بررسی ورزش نامستمر(55.54%)، چاقی(43%) و ابتلا به دیابت در خانواده(15.52%) شایع ترین عوامل خطر در میان سالمندان و در میان موارد احتمال ابتلا به بیماری، احتمال ابتلا به بیماری قلبی عروقی، پوکی استخوان، فشار خون بالا، دیابت و چاقی به ترتیب 60%، 51.4%، 45%، 44% و 42% می باشند.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه، تعداد قابل توجهی از سالمندان دارای احتمال مشکل با عوامل قابل تغییر و کنترل هستند لذا می توان با مراقبتهای دقیق بهداشتی سالمندان به منظور پیشگیری، تشخیص زودرس و درمان ساده و ارجاع به موقع سالمند بسیاری از مشکلات و بیماریها در این دوره سنی را کنترل و در نهایت سبب بهبود سلامت جامعه شد.

واژه های کلیدی: ارزیابی، عوامل خطر، سالمندان، ادغام یافته

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

تأثیر مدل مراقبت پیگیر بر شاخص توده بدنی و سبک زندگی میانسالان چاق

علی دلشاد نوقابی[1]، مهدی بصیری مقدم[2]، مهدی مشکی[3]، میترا توکلی زاده نوقابی[4]

1-کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
ali_delshad2000@yahoo.com
2- دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
3- دکتری آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
4- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: روند فزاینده چاقی این عامل را به یکی از بزرگترین چالش های سلامت در دنیا تبدیل کرده است. با توجه به ماهیت مزمن چاقی وجود یک الگوی مراقبتی پیگیر برای بهبود سبک زندگی این افراد لازم است. این پژوهش با هدف تعیین تأثیر مدل مراقبت پیگیر بر شاخص توده بدنی و سبک زندگی میانسالان چاق انجام شد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی بود که در سالهای 1393 و 1394 درشهر گناباد و با انتخاب تصادفی 105 نفر از میانسالان که به صورت تصادفی به دو گروه آزمون (53 نفر) و کنترل (52 نفر) تخصیص داده شده بودند، انجام شد. ابزار پژوهش متر، ترازو و پرسشنامه روا و پایا بود که قبل از انجام مداخله، یک، دو و سه ماه پس از مداخله توسط آزمودنی ها تکمیل شد. داده ها وارد نرم افزار **spss** نسخه 20 شدند و با کمک آزمون های آماری همچون آزمون تی، کای دو و آنوا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. 0/05 **P<** معنادار درنظر گرفته شد .

یافته ها: میانگین سنی واحدهای پژوهش در گروه آزمون 5/37 ± 48/57 و در گروه کنترل 5/59 ± 49/50 سال بود. قبل از انجام مداخله آموزشی تفاوت معنی داری بین گروه های مداخله و کنترل از نظر تمام متغیر های تحت مطالعه وجود نداشت ***(p≥0.05)***، اما بعد از انجام مداخله تفاوت معنی داری در دو گروه در مولفه های سبک زندگی و عملکرد کنترل چاقی ***(p<0.05)*** مشاهده شد، ولی در متغیر شاخص توده بدنی ارتباط معنی داری مشاهده نشد.

واژه های کلیدی: مدل مراقبت پیگیر، شاخص توده بدنی، سبک زندگی، میانسالی، چاقی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی مشکلات دهانی و دندانی در سالمندان شهرستان تربت حیدریه در سال 94 - 93

دکتر محمد کوثری[1]، زهره حسینی[2]، فاطمه گلریزی[3]

1-کارشناس مسئول سلامت دهان و دندان معاونت بهداشتی
2-رئیس اداره سلامت جمعیت و خانواده معاونت بهداشتی
3-کارشناس معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

چکیده:

زمینه و هدف: سالمندی با تغییرات بیولوژیکی وعملکردی دریافت هاواندامهای بدن ازجمله خرابی دندانها وازدست دادن آنهاهمراه است که منجر به ازدست رفتن سلامت دهان وبروز تغییرات درالگوهای دریافت غذا وافت کیفیت زندگی در این دوران می گردد. با شناسایی عوامل مرتبط با مشکلات دهانی ودندانی در سالمندان می توان برنامه آموزشی و مداخله ای مناسب را با همکاری سایر بخشهای سلامت طراحی کرد .

روش تحقیق: این مطالعه از نوع مقطعی بوده که جامعه آماری آن به روش تصادفی ساده، از بین سالمندان ساکن در شهرستان تربت حیدریه شامل 450 نفر انتخاب شد. داده ها براساس پرسشنامه و فرم معاینه دهان ودندان سالمندان با روایی و پایایی تایید شده توسط دندانپزشک و همکار پژوهشگر به مدت 4ماه جمع آوری شد. تجزیه ونحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری ***spss*** نسخه19 انجام شده و از آزمون ***T*** مستقل، آنالیز واریانس یکطرفه، همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته ها: از سالمندان مورد مطالعه 48.9% مرد،51.1% زن بودند. 55.1درصد ساکن روستا 44.9درصد ساکن شهربودند. میانگین سنی سالمندان 70.3 بوده و 48درصد دارای درآمد زیر500هراز تومان درماه بوده است. 256نفر برابر با 56.9درصد دارای بی دندانی کامل و 43.1درصد دارای سایر مشکلات دهانی ودندانی بودند . بین جنسیت ،محل زندگی، درآمد، تحصیلات، تغذیه وبی دندانی رابطه معنی دار آماری وجود نداشت. بین استفاده و عدم استفاده از مسواک و دفعات آن با بی دندانی و ضایعات مخاط دهان با(***P=*** 0.02 ***F=*** 2.35) وجود داشت. ازپیامدهای مهم ناشی از مشکلات دهانی ودندانی در سالمندان مورد مطالعه بیشترین مورد (107نفر برابربا 23.8درصد موارد) مربوط به اشکال در جویدن بود.فقط16.4 درصد موارد دریک سال گذشته به دندانپزشک مراجعه کرده بودند. بیشترین علت مراجعه سالمندان به دندانپزشک (58.7درصد موارد) ایجاد درد وبروز مشکلات دهانی ودندانی بودو مراجعه جهت مشاوره و معاینه کمترین میزان(1.6)بود بیشترین اقدام انجام شده توسط دندانپزشک را (46.9درصد) گذاشتن پروتز و در درجه بعدی با29.8درصد کشیدن دندان به خود اختصاص داده بود. 97.1درصد سالمندان تحت پوشش خدمات بیمه دندانپزشکی نبودند.

نتیجه گیری: مراقبت دندانها در کودکی، جوانی و میانسالی مهمترین عامل در تعیین سلامت دهان ودندان در دوران سالمندی است بنابراین با آموزش و مراقبت فعال در دورانهای مختلف زندگی ،می توان بی دندانی را که مهمترین شاخص وضعیت دندانی در سالمندان است را کاهش داد.

واژه های کلیدی: مشکلات دهانی ودندانی، سالمندان، تربت حیدریه

طراحی و رواسازی مقیاس سلامت معنوی سالمندان

حسین عجم زیبد[1]، فرحناز محمدی شاهبلاغی[2]، مهشید فروغان[3]، حسن رفیعی[4]، مریم رسولی[5]

۱ - استادیار گروه پرستاری داخلی جراحی و اطفال، دانشکده پرستاری مامایی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماع و ارتقا سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
ایمیل: ajam.h@gmu.ac.ir
2- دانشیار مرکز تحقیقات سالمندی، گروه آموزشی پرستاری ، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
3 - دانشیار مرکز تحقیقات سالمندی، گروه آموزشی سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
4 - دانشیار مرکز تحقیقات مدیریت رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
5- دانشیار گروه پرستاری اطفال، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مهمترین ابعاد سلامت سالمندان، بعد معنوی آن است. لذا این پژوهش با هدف طراحی و ارزیابی ویژگی های روانسنجی ابزارسنجش سلامت معنوی متناسب با معیار های فرهنگی جامعه سالمندان ایرانی انجام شد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر، یک مطالعه روش شناختی است. در ابتدا مفهوم سلامت معنوی سالمندان با روش تحلیل محتوای جهت دار و با مرور ادبیات موجود و مصاحبه های نیمه ساختار یافته بر روی نمونه ای هدفمند از سالمندان توسعه یافت. براساس یافته های حاصل، 43 گویه برای ابزار تدوین شد. برای تعیین روایی مقیاس از ارزیابی روایی محتوایی و صوری و جهت تعیین روایی سازه از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. در ادامه جهت تعیین پایایی ابزار از آلفای کرونباخ و آزمون باز آزمون استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد سلامت معنوی سالمندان دارای سه مؤلفه بینش، کنش و عواطف معنوی است. در طی فرآیند روایی محتوا و روایی صوری تعداد گویه ها از 43 به 38 تقلیل یافت. نتایج تحلیل عامل اکتشافی نشان داد که 20 گویه در قالب 5 عامل، بیش از 65 درصد تغییرات سلامت معنوی را تبیین می کند. همسانی درونی ابزار 0/89 و زیرمقیاس های آن بین 0/83-0/7 بود. نتایج آزمون باز آزمون نشانگر ضریب همبستگی پیرسون 0/84 و ضریب همبستگی درون طبقه ای 0/918 ابزار بود.

نتیجه گیری: ابزار سنجش سلامت معنوی سالمندان ابزاری روا و پایا است بنابراین محققین، به ویژه سالمندشناسان، میتوانند برای بررسی سلامت معنوی سالمندان از آن استفاده نمایند. فراهم کنندگان خدمات سلامت نیز برای طراحی مداخلات معنوی مناسب میتوانند از نتایج این پژوهش بهره مند شوند.

واژه های کلیدی: سلامت معنوی، سالمندان، طراحی ابزار

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی سلامت دهان و دندان و کیفیت زندگی مرتبط با آن در سالمندان شهر یزد در سال 1395

محمدعلی مروتی شریف آباد[1]، جعفر روایی[1]، احمد حائریان اردکانی[2]، محسن عسکری شاهی[3]،
سید وحید ملک حسینی[4]، حسن رضایی پندری[5]

1. گروه سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
2. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دهان و دندان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
3. گروه امار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
4. مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
5. مرکز تحقیقات سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به افزایش جمعیت سالمندان و شیوع بالای بیماری های دهان ودندان در این گروه سنی، این مطالعه با هدف بررسی سلامت دهان و کیفیت زندگی مرتبط با آن در سالمندان شهر یزد انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی بر روی 210 سالمند 60 ساله و بالاتر تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهر یزد که بصورت تصادفی ساده در تحقیق وارد شدند، انجام شد. سلامت دهان با شاخص ***DMFT*** و مقیاس خودگزارشی سلامت دهان سنجیده شد و برای سنجش کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان از پرسشنامه شاخص ارزیابی سلامت دهان سالمندان استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با ***SPSS*** ورژن 22 و با کمک آمار توصیفی و آزمون های تی ، آنالیز واریانس و همبستگی پیرسون صورت گرفت.

یافته ها: میانگین سنی سالمندان مورد بررسی 5/62 ± 67/22 سال بود که 60/48 درصد از سالمندان را زنان تشکیل می دانند و 79/05 درصد متاهل بودند. میانگین نمره کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان 5/76± 42/46 (با دامنه60 -12) و میانگین نمره شاخص ***DMFT*** 4/76± 20/33 بود. همبستگی بین کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان با سن (***r*** =-0/213 و***p***=0/002) و شاخص ***DMFT*** (***r***= -0/542 و***p***=0/000) معکوس و معنی دار بود و با نمره سلامت دهان خود گزارشی (***r*** =0/302 ، ***p***=0/000) مستقیم و معنی دار بود.

نتیجه گیری: سالمندان از نظر کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان ، سلامت دهان خودگزارشی و وضعیت دندان ها در وضعیت مطلوبی قرار ندارند و اینها دارای ارتباط معنی داری با یکدیگر هستند بطوریکه با افزایش شاخص ***DMFT*** ، سلامت دهان ودندان خود گزارشی و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان کاهش می یابد.

واژه های کلیدی: کیفیت زندگی مرتبط با سلامت دهان، سالمندان ، سلامت دهان خود گزارشی ، ***DMFT***

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

رفتارهای پیشگیری کننده از بیماری آلزایمر در سالمندان شهر یزد در سال 1394

محمدعلی مروتی شریف آباد[1]، زهرا فلاح[2]، زهرا هاشمیان[3]، رضا بیدکی[4]، حسین فلاح زاده[5]، محمد رفعتی فرد[6]

1. گروه سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
2. گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
3. گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
4. گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
5. گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
6. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: آلزایمر از جمله اختلالات مزمن مربوط به دوران سالمندی است که با کاهش تدریجی توانایی های ذهنی و بروز اختلالات رفتاری مشخص می شود و سبب کاهش کیفیت زندگی در افراد سالمند شده است. هدف از این مطالعه بررسی رفتارهای پیشگیری کننده از بیماری آلزایمر در سالمندان شهر یزد می باشد.

روش تحقیق : تحقیق حاضر یک مطالعه ی توصیفی تحلیلی به روش مقطعی است که بر روی 220 نفر از افراد سالمند 60 تا 70 ساله شهر یزد انجام گرفت. روش نمونه گیری به صورت تصادفی خوشه ای بود. ابزار گردآوری داده ها پرسش نامه محقق ساخته بود که شامل دو قسمت اطلاعات دموگرافیک و سئوالات رفتارهای پیشگیری کننده از بیماری آلزایمر بود.نمره ی هر بخش و نمره ی کلی رفتار بر مبنای 100 محاسبه گردید و دامنه ی نمرات بین صفر تا 100 بود. داده ها توسط نرم افزار آماری ***spss 21*** و با استفاده از روش های آماری توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین نمره ی رفتارهای پیشگیری کننده 44.6 بود. بهترین وضعیت مربوط به تغذیه با میانگین نمره ی56.48 و بدترین وضعیت مربوط به فعالیت ذهنی 32.03 بود. از سالمندان مورد مطالعه فقط 15 درصد میوه، 11.4 درصد سبزی و 9.1 درصد ماهی به طور منظم روزانه و هفتگی در برنامه غذایی خود داشتند. به علاوه 8.6 درصد ورزش منظم و 6.4 درصد فعالیت فکری منظم مانند مطالعه داشتند و فقط 15 درصد از آنها در فعالیت های اجتماعی به طور منظم شرکت می کردند. بین سطح تحصیلات و رفتار همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت($P<0.001$). میانگین نمره ی رفتار کلی بین مردان و زنان اختلاف آماری معناداری وجود نداشت($P>0.05$). اما این نمره درسالمندان متاهل در مقایسه با سالمندان بدون همسر (همسر جداشده و همسر فوت شده) اختلاف آماری معناداری داشت ($P=0.007$).

نتیجه گیری: وضعیت رفتارهای پیشگیری کننده از آلزایمر در سالمندان بویژه در فعالیت فیزیکی و فعالیت ذهنی نامطلوب است. اکثر سالمندان مورد مطالعه مصرف میوه ، سبزی و ماهی به طور منظم در برنامه غذایی روزانه و هفتگی نداشتند. لذا ضرورت دارد برای شناسایی موانع رفتارهای سالم و عوامل ایجاد کننده ی انگیزه برای انجام رفتارهای پیشگیری کننده مطالعات بیشتر انجام گیرد و برنامه هایی در جهت ارتقاء سبک زندگی سالمندان طراحی گردد.

واژه های کلیدی: سالمندان، رفتار، پیشگیری ، آلزایمر

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت بهداشت دهان و دندان سالمندان مراقبت شده در استان خراسان جنوبی در سال 1394

فاطمه گندمی[1]، دکتر محبوبه گلدانی مقدم[2]، محمد حسین نخعی[3]

1-دانشجو کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند ایران (مربی بهورزی بیرجند) **پست الکترونیک**: **f.gandomo@bums.ac.ir**
2- متخصص ارتودنسی و معاون پژوهشی دانشکده دندانپزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
3- روانشناس بالینی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، یرجند، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: سلامت دهان و دندان سالمندان هم از نظر تغذیه ای، نوع غذای مورد استفاده و سلامت جسمی و هم از نظر اعتمادبه نفس و ظاهر سالمند دارای اهمیت است این مطالعه با هدف بررسی وضعیت سلامت دهان و دندان سالمندان استان خراسان جنوبی در سال94 طراحی شد .

روش تحقیق: مطالعه بطور توصیفی پس از معاینه مراقبین سلامت و بهورزان با استفاده از فرم های آماری استاندارد اداره سلامت سالمندان در سال 94 جمع آوری و با استفاده از نرم افزار اکسل توصیف شد.

یافته ها: در یک مطالعه توصیفی از تعداد 9306 سالمند مراقبت شده 5591 سالمند روستایی و2715 سالمند شهر ی بودند سالمندان روستایی به تفکیک جنس 2610 سالمند مرد و 2981 سالمند زن بودند سالمندان شهری به تفکیک جنس 1107 نفر مرد و 1618 نفر زن بودند ازبین سالمندان روستایی سالمند با بی دندانی مطلق 1456 نفر (48%) زن ،1130 نفر مرد(37%) ، سالمند با دندان مصنوعی زن 1447 (55%)، مرد1120 نفر (42%) بودند. ازبین سالمندان شهری سالمند با بی دندانی مطلق 263 نفر (16%) زن ،206 نفر مرد(18%) ، سالمند با دندان مصنوعی زن 82 (5%)، مرد(148 نفر (13%) بودند. 5153 نفر(92%) سالمندان روستایی و 699نفر(25%) سالمندان شهری دچار بی دندانی مطلق و یا دندان مصنوعی بودند .

نتیجه گیری: سالمندان روستایی بیشتر برای مراقبت به سیستم شبکه مراجعه می کنندوسالمندان زن روستایی با بی دندانی مطلق 3 برابر سالمندان شهری با بی دندانی مطلق و سالمندان مرد 2 برابر شهری می باشند سالمدان روستایی بیشتر از سالمندان شهری دچار مشکل دندان بودند. لذا پیشنهاد می گردد مراقبت ها در شهر فعال شودو خدمات بهداشت ودهان ودندان با رعایت اولویت روستابر شهر و با گزینش دندانپزشک بومی ودر نظر گرفتن شاخص های عدالت در سلامت ارائه گردد .

واژه های کلیدی: وضعیت -دهان و دندان-خرسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت آموزش خود مراقبتی تغذیه در سالمندان خراسان جنوبی در سال 1394

محمد حسین نخعی[1]، دکتر کامبیز مهدی زاده[2]، نصرت زمانی پور[3]، فاطمه گندمی[4]

1-روانشناس بالینی عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ایران(کارشناس سالمندان مرکز بهداشت استان خراسان جنوبی) **پست الکترونیک:** mh.nakhee@bums.ac.ir

2-معاون بهداشتی دانشگاه و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ایران

3- مدیر گروه سلامت خانواده و و عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ایران

4- دانشجو کارشناسی ارشد آموزش سلامت عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ایران (مربی مرکز بهورزی بیرجند)

چکیده

زمینه و هدف: خودمراقبتی سالمندان در خصوص تغذیه مهمترین اولویت توانمند سازی سالمندان کشور در سالهای اخیر بوده است این مطالعه با هدف بررسی وضعیت بررسی وضعیت آموزش خود مراقبتی سالمندان خراسان جنوبی در سال 94 انجام شد.

روش تحقیق: در این روش سالمندان (بالای60 سال) آموزش ندیده مناطق شهری و سالمندان استان بعنوان سالمند نیازمند آموزش خود مراقبتی تغذیه انتخاب شدند و کلاسهای آموزشی بروش استاندارد در 2 جلسه 50 دقیقه ای در کلاسهای 12 تا 18 نفره برگزار شد 2ماه بعداز آموزش ماندگاری اطلاعات، تکمیل شد داده ها با فرمهای استاندارد وزارت جمع آوری و با نرم افزار ***excle*** تحلیل شد .

یافته ها: تعداد***31063***سالمند نیازمند آموزش تغذیه 9133 نفر(29%)در دوره آموزشی شرکت کردند از بین افراد آموزش دیده 36%ماندگاری اطلاعا ت در مورد تغذیه داشتند 31% مشارکت کنندگان شهری و مابقی روستایی بودند.

نتیجه گیری : با توجه به انتظار برنامه سالمندان آموزش دیده با ماندگاری اطلاعات حدود 50% می باشد .لذا توصیه می شود قبل از تشکیل کلاسهای آموزشی بهورزان توجیه شده وپزشک،کارشناس مرکز نظارت مستمر بر فرایند آموزش داشته باشند . در شهر ها از طریق و جلب همکاری رابطین بهداشت کانونهای بازنشستگی می توان آموزشها را ارتقاء داد.

واژه های کلیدی : آموزش-خود مراقبتی– سالمندی- خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی تاثیر اقلیم بر کیفیت زندگی سالمندان

آمنه مرزبان[1]، زینب عنبری [2]، ابوذر انصاری[1]

1-دانشجوی کارشناسی ارشد اکولوژی انسانی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
2-دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
Email:amenemarzban@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: جهت ارتقاء سلامت،پیشگیری از بیماریهای مزمن و کاهش بروز بیماریهای خاص در سالمندان، اولین گام شناسایی وضعیت زندگی و سلامتی سالمندان و عوامل موثر بر آن می باشدکه این امر با سنجش کیفیت زندگی میسر است.افزایش پیشرونده جمعیت سالمند در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته موجب معطوف شدن توجه به مسایل این گروه سنی شده است. هدف از این پژوهش، بررسی تاثیر اقلیم بر کیفیت زندگی سالمندان شهر یزد است.

روش تحقیق: این مطالعه مورد ـ شاهدی بوده است. در این مطالعه 100 نفر از سالمندان 60 سال به بالای مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی یزد به روش نمونه‌گیری کاملاً تصادفی انتخاب شدند. این افراد در دوگروه 50 نفری آزمون و شاهد قرار گرفتند. ویژگی اصلی تفکیک دو گروه، شهری یا روستایی بودن است. اطلاعات مورد نیاز با استفاده از تکنیک پرسشنامه و مصاحبه جمع‌آوری شده است.

یافته‌ها: نتایج نشان‌دهنده تفاوت میان دو گروه آزمون و شاهد است به‌طوری‌که سالمندانی که در مناطق روستایی زندگی می کردند و سبک زندگی سالمتری را داشته اند از میزان کیفیت زندگی بالاتری برخوردار بوده‌اند. سالمندان روستایی که فعالیت بدنی بیشتری داشته اند روحیه شادتری نسبت به سالمندان شهری داشته اند

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه مطرح می‌کند که سالمندان ساکن روستا کیفیت زندگی بالاتر از حد انتظارداشته‌اند که مشخص می‌کند ساکن بودن در روستا همیشه الزامی یک شاخص بدون واسطه برای کاهش کیفیت زندگی سالمندان نمی‌باشد.

واژه های کلیدی: اقلیم، سالمند،کیفیت زندگی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی تأثیر فضای سبز شهری بر ارتقای وضعیت روحی - روانی سالمندان

آمنه مرزبان[1]، زینب عنبری[2]، اعظم ترفیعی[1]

1-دانشجوی کارشناسی ارشد اکولوژی انسانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
2- دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
Email: amenemarzban@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: رشد سریع شهرها را می‌توان از بزرگترین تهدیدکننده‌های محیط زیست برشمرد، که تأثیرات آن به ساکنان شهرها یعنی انسانها منتقل خواهد شد و تأثیری بس فرساینده بر روح و جسم انسان شهری باقی خواهد گذاشت. افزایش طول عمر انسانها و اضافه شدن جمعیت سالمندان یکی از دست آوردهای قرن جاری بوده و با توجه به سرشماری عمومی نفوس در سال 91 جمعیت بالای 65 سال کشور که جمعیت پیر اطلاق می شود به بیش از شش درصد رسیده و در افق سال 95 به بالای ده درصد خواهد رسید لذا کشور ما براساس استانداردهای جمعیتی دنیا در ترکیب کشورهای پیر قرار می گیرد

روش تحقیق: در این تحقیق از روش توصیفی-تحلیلی استفاده شده است. از میان 100 نفر از سالمندان شهر یزد که در مناطق مختلف ساکن بودند به منظور بررسی تاثیر فضای سبز شهری بر وضعیت روحی روانی سالمندان شهر یزد، شاخصهای پژوهش از طریق مشاهده و تکمیل پرسشنامه با حضور به درب منازل سالمندان تکمیل گردید.

یافته ها: از 100 سالمند پژوهش 41 مورد دچار افسردگی بودند که از این تعداد39 نفر آنها اصلا به پارک نمی رفتند. نتایج حاکی از آن بود که سالمندی که محل سکونت آنها به پارک ها و فضای سبز نزدیکتر بود از وضعیت روحی مناسبتری نسبت به بقیه سالمندان برخوردار بودند. همچنین نتایج نشان داد که سالمندان آپارتمان نشین نیز بطور معنی داری نسبت به سالمندان منازل ویلایی در معرض ابتلا به افسردگی قرار داشتند.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این پژوهش عدالت در توزیع فضای سبز شهری و پارکهایی که از نظر طراحی جهت استفاده سالمندان مناسب باشند می تواند نقش بسزایی را در بهبود کیفیت زندگی این افراد بازی کند. همچنین اجرای برنامه های آموزشی از طریق مراکز بهداشتی به سالمندان و تشویق این افراد به حضور در اجتماع و بخصوص فضای سبز و پارکها می تواند در این زمینه مثمر ثمر باشد.

واژه های کلیدی: فضای سبز، سالمند، وضعیت روحی-روانی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی اپیدمیولوژیک مسمومیت در سالمندان مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان شهداء قائن درطی سال‌های 1394 – 1385

محمد رضا رزم آرا[1]، محمد رضا جانی[2]، ابراهیم رحمانی مقدم[3]،پوریا یزدان پور[4]

1- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
Email:mr.razmara@bums.ac.ir
2-کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
3-دانشجوی کارشناسی اتاق عمل، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
4- دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی قاین، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: یکی از وقایع اجتناب ناپذیری که در زندگی آدمی رخ می دهد پدیده سالمندی است و از مسائل مهمی که جامعه با آن رو در رو می شود چگونگی برخورد با این پدیده است. سالمندان در همه جوامع بشری درصد قابل توجهی از جمعیت را به خود اختصاص می دهند. بنابر این هر اقدامی در جهت بهینه کردن زندگی آنان، می تواند مشکلات اجتماعی را کاهش داده که در نتیجه از مشکلات خانواده ها کم می شود. یکی از مشکلاتی که سلامت سالمندان را تهدید می کند خطر مسمومیت است. این پژوهش با هدف بررسی اپیدمیولوژیک مسمومیتهای مراجعه شده به اورژانس بیمارستان شهداء شهرستان قائنات طی سالهای 1394 – 1389 انجام گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی تحلیلی طی سالهای 1394 - 1385 بر روی 420 مسموم سالمند مراجعه کننده به بیمارستان شهداء شهرستان قائنات انجام شد. در این مطالعه پرونده بیماران طی این بازه زمانی مورد بررسی قرار گرفت و اطلاعات به وسیله چک لیستی پژوهشگر ساخته جمه آوری گردید. روایی و پایایی چک لیست توسط چند تن از اعضای هیئت علمی مورد تایید قرار گرفت.داده ها با استفاده از نرم افزار ***SPSS20*** و با آزمون های کای اسکوئر و کراسکال والیس مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در این مطالعه، 420 فرد سالمند مسموم بستری شده در طی سالهای 1394-1385، بررسی شدند. نتایج پژوهش نشان می دهد اکثر نمونه ها زنان(57%)، متاهل (56%/4) بوده اند. نمونه ها از نظر سن از 50 سال به بالا بودند که بیشتر در رده سنی70-50 سال (48%/3) قرار داشتند. یافته ها نشان داد بیشتر مسمومیت ها به صورت عمدی (53/3 %) بوده که (87/8درصد) نمونه ها از طریق خوراکی مسموم شده که بیشترین علت به داروها با (53%/7) اختصاص داشت. شایع ترین علائم بالینی در همه بیماران نشانه های عصبی (42%/1)، گوارشی (25%/1) بود. اکثریت نمونه ها (27%/3) در فصل بهار مسموم شدند و کمترین مسمومیت ها در فصل زمستان (21.6) دیده شد. نتایج نشان داد که عمدی یا غیر عمدی بودن مسمومیت با وضعیت تاهل، طول مدت بستری، عامل مسمومیت، نحوه مسمومیت، نتیجه مسمومیت و علائم بالینی مسمومیت (***p***=0/000) ارتباط معنی داری دارد. همچنین از بین عوامل موثر بر علت مسمومیت، جنسیت، سن و شغل بیماران با علت مسمومیت ارتباط معنی داری دارد (***P***= 0/000). نتایج نشان داد که متغیرهای سن، محل سکونت، شغل بیماران، فصل مراجعه و نتیجه مسمومیت با نحوه ی مسمومیت ارتباطی ندارد و سایر متغیرها ارتباط معنی داری دارد. (***P***= 0/000)

نتیجه گیری: با توجه به نتایج، اکثریت مسمومیت ها در بین زنان متاهل، بیکار و به صورت عمدی با دارو اتفاق افتاده است. با توجه اینکه در این سن عملکرد بدن دچار تغییر شده اقدامات احتیاطی در رابطه با نحوه استفاده و نگهداری از داروها، انجام اقداماتی در مقابله با مصرف داروهای تجویز نشده و ارائه آموزش های عمومی مناسب به خانواده ها می‌بایست صورت گیرد.

واژه های کلیدی: اپیدمیولوژی، مسمومیت عمدی، مسمومیت غیرعمدی، سالمندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

رعایت کرامت انسانی در مراقبت از سالمندان از دیدگاه پرستاران و بیماران مسن

حکیمه سابقی[1]، مریم سلمانی مود[2]

1-دانشجوی دکترای آموزش پزشکی، دانشکده آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران-ایران و مربی عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی و مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی شرق کشور، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، خراسان جنوبی، ایران
2-کارشناس ارشد و مربی عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی و مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی شرق کشور، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، خراسان جنوبی، ایران . **پست الکترونیک**: **m.salmani@bums.ac.ir**

چکیده:

زمینه و هدف: افزایش پیشرونده جمعیت سالمندان با توجه به مشکلات عدیده سلامتی آنها، موجب معطوف شدن توجه به سلامت این گروه سنی شده است. یکی از بنیادی‌ترین اصولی که بایستی در مراقبت از سالمندان رعایت شود، کرامت انسانی آنهاست. لذا با توجه به این‌که برای ارائه‌ی مراقبت متناسب با کرامت، لازم است دیدگاه بیماران و پرستاران را درمورد رعایت کرامت انسانی بدانیم تا براساس آن سیاستگذاری‌های لازم انجام گیرد؛ این مطالعه با هدف تعیین میزان رعایت کرامت انسانی در مراقبت از سالمندان از دیدگاه پرستاران و بیماران مسن انجام شد.

روش تحقیق: این پژوهش مطالعه‌ای توصیفی- تحلیلی و مقطعی است که روی 150 پرستار شاغل و 150 بیمار سالمند بستری که به ترتیب به روش سرشماری و نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند، انجام گردید. ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه پرسشنامه‌ای پژوهشگر ساخته مشتمل بر بخش‌های مشخصات فردی و پرسنلی، اهمیت حفظ کرامت بر بهبودی سالمندان و میزان رعایت موارد مختلف مراقبتی جهت حفظ کرامت انسانی سالمندان بود. داده‌های بدست آمده پس از ثبت، توسط نرم افزار ***SPSS16*** مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره دیدگاه پرستاران در خصوص اهمیت رعایت کرامت انسانی در مراقبت از سالمندان بستری (9/91±1/76) نسبت به میانگین نمره دیدگاه سالمندان مورد مطالعه (8/62±0/82) و میانگین نمره بیماران سالمند بستری در خصوص میزان رعایت کرامت انسانی در مراقبت (77/33±11/13) نسبت به میانگیننمره دیدگاه پرستاران (72/43±11/45) بطور معناداری بیشتر بود (***p<0.001***). همچنین بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش، اکثر افراد مورد مطالعه در دو گروه، میزان رعایت کرامت انسانی سالمندان در طی بستری در بیمارستان را بطور کلی در حد خوب گزارش کردند.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد میزان رعایت کرامت انسانی در مراقبت از بیماران سالمند از دیدگاه خودشان خوب بوده است و پرستاران نیز بر اساس نتایج مطالعه اهمیت رعایت کرامت انسانی در مراقبت از سالمندان را بالا گزارش کرده‌اند.

واژه‌های کلیدی: کرامت انسانی، سالمندان، مراقبت، پرستار

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

عفونت‌های بیمارستانی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان بستری در بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند در سال 1394

علی عباسی[1]، دکتر مجید شایسته[2]، دکتر کامبیز مهدی زاده[3]، دکتر بیتا بیجاری[4]

1- کارشناسی ارشدآموزش پزشکی، گروه کاهش خطر در بلایا وحوادث معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
پست الکترونیک: Aliabassi86@bums.ac.ir
2- پزشک عمومی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،مدیریت بیماریهای معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
3- پزشک عمومی، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،معاون بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
4- دانشیار پزشکی اجتماعی ،عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: عفونت بیمارستانی به عفونتی که طی بستری در بیمارستان (حداقل 48 تا 72 ساعت بعد از پذیرش) اتفاق بیفتد اطلاق می‌شود. عفونت‌های بیمارستانی یکی از مشکلات مهم بهداشتی درمانی بوده که با افزایش مدت اقامت در بیمارستان موجب افزایش ابتلا و مرگ و میر و هزینه های درمانی می شوند. این مطالعه به هدف تعیین خصوصیات اپیدمیولوژیک عفونت‌های بیمارستانی در افراد بالای 60 سال بستری در بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند و عوامل مرتبط با آن در سال 1394 انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی کلیه بیماران بالای 60 سال با تشخیص عفونت بیمارستانی در بیمارستان‌های بالای 100 تختخوابی شهر بیرجند در سال 1394 شرکت کردند. مشخصات دموگرافیک بیماران ،بخش بستری، نوع عفونت ،عامل بیماریزا و اقدامات تهاجمی و بیماری زمینه ای بر اساس پرسشنامه استاندارد نظام مراقبت عفونت‌های بیمارستانی مرکز کنترل بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت استخراج شد . داده‌ها پس از جمع‌آوری توسط نرم‌افزار ***spss(16)*** با استفاده از تست ها توصیفی و آزمون کا اسکوئر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها : تعداد بیماران بالای 60 سال با تشخیص عفونت بیمارستانی 296 نفر با میانگین سنی 8/4±76/67سال بود.(17/2%)51 نفر در بیمارستان امام رضا و (82/8%)245 در بیمارستان ولی عصر بستری بودند. اکثریت مرد (51/7%)153 بوده نفر و در گروه سنی بالای 80 سال(38/5%)114 قرار داشتند.بیشترین موارد در بخش ***ICU*** (43/6%)129بستری بوده یا از سایر بخشها به ***ICU*** منتقل شده بودند. شایع‌ترین پاتوژن عامل عفونت پسودومونا (33/1%)92 و بعد از آن به ترتیب استاف اورئوس ،کلبسیلا و ***E coli*** بود. شایع‌ترین عوامل خطر همراه با عفونت بیمارستانی داشتن کاتتر ادراری (75%)222 و لوله تراشه (72/6%)215 بود .(86/5%)256 بیماری زمینه ای نداشتند .(5/7%)17فشار خون بالا و (5/1%)15 دیابت داشتند. بین نوع پاتوژن و جنس ***p*** =0/57 و گروه سنی ***p*** =0/25 اختلاف آماری معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه اکثریت سالمندان مبتلا به عفونت بیمارستانی دارای سن بالا بودندو در بخش ***ICU*** بستری و دارای کاتتر ادرای بودند توجه به ریسک فاکتورهای قابل پیشگیری ، مانند رعایت هرچه بیشتر نکات بهداشتی، عدم استفاده از کاتترهای مختلف در طولانی مدت به جز در مواقع ضروری ، حذف کاتترها در اولین فرصت بعد از رفع مشکل بیمار ، کوتاه تر کردن زمان تعویض کاتترها ، استفاده از تکنیک های صحیح و لوازم کاملا استریل بویژه در بیماران با سن بالا می تواند مفید باشد. همچنین شناسایی و گزارش دهی موارد عفونت‌های بیمارستانی در جهت ارتقای نظام کنترل و پیشگیری عفونت‌های بیمارستانی توصیه می‌شود.

واژه های کلیدی: عفونت بیمارستانی، سالمند، بیمارستان،بیرجند

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

تبیین عملکرد مراقبتی در سرای سالمندان: یک مطالعه ی کیفی

مجید رحیمی[1]، رضا فدای وطن[2]، حیدرعلی عابدی[3]

1- دکتری سالمند شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان، دانشکده بهداشت، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، اصفهان، ایران، نویسنده مسئول، ایمیل: majidnh79@yahoo.com
2 - استاد یار، مرکز تحقیقات سالمندی، گروه سالمند شناسی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
3 - استاد آموزش پرستاری، گروه پرستاری- مامایی،دانشگاه آزاد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

چکیده

زمینه و هدف: افزایش جمعیت سالمندان در سال های اخیر باعث شده تا میزان بیماری های مزمن و در نتیجه نیاز به مراقبت در آنها افزایش چشمگیری پیدا کند. از آنجایی که به دلایل مختلف تعدادی از سالمندان نیاز دارند تا برای مراقبت به سراهای سالمندان منتقل شوند، شناسایی عملکرد مراقبتی برای سالمندان در این گونه مراکز الزامی است و پژوهش حاضر با این هدف انجام گرفته است.

روش تحقیق: در این پژوهش که به صورت کیفی انجام شد**23** مصاحبه بدون ساختار(14 سالمند و **9** مراقب)در سه سرای سالمندان در شهر اصفهان به عمل آمد. تحلیل داده ها با استفاده از روش تحلیل محتوای سنتی انجام شد که جهت تعیین مفاهیم اصلی مصاحبه ها به دقت بررسی و کدگذاری اولیه شد. این کدها چندین بار مورد بازبینی و ارزیابی و طبقه بندی قرار گرفت تا به اشباع اطلاعات منجر شد ودر نهایت زیر طبقات و طبقات اصلی به دست آمد.

یافته ها: پس از کدگذاری اولیه تعداد 595 کد اولیه استخراج شد که در نهایت تعداد 9 زیرطبقه و 2 طبقه ی اصلی با عناوین مراقبتهای در دسترس و مراقبت رفع تکلیفی حاصل شد.

نتیجه گیری: مراقبت های ارائه شده، بیشتر براساس اقدامات روتین و بیشتر با توجه به جنبه های جسمی و رفع نیازهای آنی سالمندان بود، اگرچه به جنبه های روانی نیز پرداخته می شد. یافته های این مطالعه برای مدیران و برنامه ریزان مراقبتی در سرای سالمندان به عنوان یک راهنما جهت در نظر داشتن نیازهای جسمانی و روحی- روانی به طور هم زمان کارایی دارد. ضمن آن که بر نیاز به آموزش های بالینی جهت پرسنل و تدوین پروتکل های درمانی و نظارتی نیز تأکید دارد.

واژه های کلیدی: سالمندی؛ مراقبت؛ سرای سالمندان؛ مطالعه ی کیفی.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی مقایسه ای هزینه ها، و مدت اقامت بیماران سالمند و میانسال بستری در بیمارستان میلاد تهران

کیان نوروزی تبریزی[1]، اکبر پوررحیمی[2]، فرحناز محمدی[3]، بیژن خراسانی[4]، پوریا رضا سلطانی[5]، مهناز گشاورزافشار[6]

1 دکترای تخصصی پرستاری، استادیار گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
2 کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران
پست الکترونیک: apourrahimi@yahoo.com
3 دکترای تخصصی پرستاری، استادیار گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
4 متخصص جراحی عمومی، فلوشیپ لاپاروسکوپی، دانشیار گروه علوم بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
5 کارشناس ارشد آمار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
6 کارشناسی ارشد مامایی، گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران
* نویسنده مسئول: ایران، زنجان، شهرک کارمندان، بلوار مهدوی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه آموزشی پرستاری،

چکیده:

زمینه و هدف: بهبود شرایط زندگی، مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و افزایش طول عمر و امید به زندگی پدیده سالمندی در جوامع مختلف را به دنبال داشته است. بررسی روند تعدادی از نماگرهای سالمندی جمعیت کشور در طی دهه های اخیر حاکی از تغییر ساختار جمعیتی کشور است. میانگین و میانه سنی جمعیت رو به افزایش می باشد. امروزه در اکثر جوامع، سالمندی به عنوان یک مساله مهم مطرح است و با افزایش طول عمر انسانها و بروز بیش از پیش بیماریهای مزمن، هزینه های درمان و مدت اقامت سالمندان در بیمارستانها مورد توجه می باشد. پژوهش حاضر باهدف بررسی مقایسه ای هزینه ها، و مدت اقامت بیماران سالمند و میانسال بستری در بیمارستان میلاد تهران انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی- تحلیلی بوده و به روش مقطعی انجام گرفته، جامعه پژوهش شامل 36327 نفر سالمند و میانسال بستری در بیمارستان میلاد تهران در سال 1392بوده که به صورت تصادفی پرونده 400 نفر از آنان انتخاب و موارد مورد نظر طبق چک لیست از قبل آماده شده، از پرونده بیماران استخراج شد و جهت تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از نرم افزار ***spss16***و از آزمون های آماری توصیفی و استنباطی استفاده گردید.

یافته ها: نمونه ها شامل پرونده 231 نفر میانسال و 169 نفر سالمند بود. یافته های پژوهش نشان داد که بین هزینه های بستری سالمندان و میانسالان و نیز بین مدت اقامت ایشان در بیمارستان اختلاف معنی داری وجود دارد (***p<0.05***).

نتیجه گیری: باتوجه به نتایج مطالعه و نیز افزایش تعداد سالمندان در دهه های آتی، ضروری است سیاست‌گذاری های امور سلامت همسو با افزایش هزینه‌ها و مدت اقامت سالمندان تغییرات اساسی جهت برطرف نمودن مشکلات پیش رو تدابیری جهت کاهش عوارض و مشکلات ناشی از پیری جمعیت و افزایش هزینه‌های بستری و تغییر نوع بیماری ها از مسری به غیر مسری و از حاد به مزمن داشته باشد.

واژه های کلیدی: سالمندی، هزینه های بستری، طول مدت بستری

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی سالمندان ساکن آسایشگاه‌های سالمندان شهر تهران در سال 1388

فاطمه حسنی[1]، دکتر محمد کمالی[2]، دکتر ملاحت اکبرفهیمی[3]، دکتر کیوان دواتگران[4]

1. کارشناس کاردرمانی، کارشناس ارشد مدیریت توانبخشی، دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران
پست الکترونیک: fatemehasani1985@gmail.com
2. دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران، رئیس مرکز تحقیقات توانبخشی، دانشکده علوم توانبخشی، گروه مدیریت توانبخشی.
3. عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده توانبخشی، گروه کاردرمانی.
4. مدیر کل دفتر توانمندسازی معلولین سازمان بهزیستی کل کشور.

چکیده:

زمینه و هدف: سالمندان یکی از گروه‌های اجتماعی روبه رشد درجوامع امروزی می‌باشند که باتوجه به هرم سنی کشور اهمیت روزافزونی یافته‌اند و هرگونه تصمیم گیری و برنامه ریزی در رابطه با این گروه نیازمند شناخت دقیق و مبتنی بر مشاهدات عینی و علمی مسائل آنان می‌باشد.از طرفی در جهان کنونی،یکی از شاخص‌های ارزشمند در ارزیابی زمینه‌های توانبخشی،بهداشتی،درمانی و...کیفیت زندگی است.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی(***Cross-Sectional***)،کیفیت زندگی 130 سالمند ساکن آسایشگاه‌های سالمندان شهرتهران بررسی شد.اطلاعات ازطریق پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی ***WHOQOL-BREF*** باچهار حیطه جسمانی،روانی،اجتماعی وبا روش مصاحبه رودررو جمع آوری گردید.بمنظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی،***T-Test***و***Anova*** استفاده شد.

یافته‌ها: 85نفرزن و 45نفر مرد با میانگین سنی73سال در مطالعه شرکت داشتند.نتایج پژوهش حاکی از این بود که بین مردها و زن-ها،کیفیت زندگی فقط درحیطه جسمانی(***P<0.001***)تفاوت معنی‌داروامتیاز در مردها بالاتر از زن‌ها بود.در بررسی رابطه بین کیفیت زندگی و فاکتورهای سن،جنس،وضعیت تأهل وسطح تحصیلات نیز فقط درحیطه جسمانی (***P<0.001***)اختلاف معنی دار بوده ونهایتا کیفیت زندگی سالمندانی که سابقه زمین خورن را گزارش کرده‌اند بطور معنی داری پایین‌تر از سایرین بود.

نتیجه گیری: یافته‌های فوق نشان داد که برخی فاکتورها و عوامل موثر برکیفیت زندگی سالمندان مؤثر می‌باشد وباشناخت این عوامل و اقدامات پیشگیرانه و همزمان،برنامه ریزی جهت آینده می‌توان بر مشکلات سالمندان فعلی فائق آمده و از مشکلات سالمندان آینده پیشگیری نمود و بخصوص درمورد سالمندان ساکن درسرای سالمندان تلاش همه جانبه جهت بهبود کیفیت زندگی آنان ازطریق توانمندسازی آنان برای غلبه برمشکلات سالمندی و حمایت‌های همه جانبه ضروری بنظر می‌رسد.

واژه های کلیدی: سالمندان،کیفیت زندگی،آسایشگاه‌های سالمندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

شیوع مصرف دخانیات در سالمندان شهر بیرجند در سال 1393

امیر طیوری[1]، حوریه خدابخشی[2] ، الهه یاری[3]، داود بهشتی[4]، غلامرضا شریف زاده[5]

1- دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
2- دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
3- کارشناس مراقب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهری بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
پست الکترونیک : elahe.yari2@gmail.com
4- کارشناس مراقب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهری خواف، دانشگاه علوم پزشکی مشهد ،خواف، ایران
5- استادیار، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: مصرف دخانیات سالیانه حدود 4 میلیون مرگ در پی دارد و پیش بینی می شود، این مرگ و میر تا سال 2020 به 8/4 میلیون نفر افزایش یابد. از آنجا که مصرف دخانیات یکی از مهمترین عوامل خطر قابل پیشگیری در بسیاری از بیماری های غیرواگیر است و روند رو به رشد سالمندی جهان، به عنوان یکی از مهمترین چالش های بهداشت عمومی محسوب می شود، این مطالعه با هدف تعیین شیوع مصرف دخانیات در سالمندان شهر بیرجند در سال 1393 انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی بر روی 400 سالمند بالای 60 سال شهر بیرجند در سال 1393 با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی انجام شد. جمع آوری داده ها با استفاده از پرسشنامه طرح ملی نظام مراقبت بیماری های غیرواگیر ***(STEPs)***، توسط کارشناسان بهداشتی آموزش دیده و از طریق مصاحبه حضوری صورت گرفت. داده ها پس از جمع آوری در نرم افزار 18 ***SPSS*** وارد و توسط آزمون آماری کای اسکوئر در سطح معنی داری α =0/05 آنالیز گردید.

یافته ها: میانگین سنی 400 سالمند شرکت کننده در این مطالعه 6/4±70 سال بود که 200 نفر (50 درصد) آنها مرد بودند. شیوع مصرف سیگار و قلیان در سالمندان مورد مطالعه به ترتیب 10/7 و 7/5 درصد بود. شیوع مصرف سیگار و قلیان در مردان به طور معنی داری بیشتر بود (p<0/05) و با اینکه شیوع مصرف سیگار و قلیان در افراد بی سواد بیشتر بود، ولی بین سطح تحصیلات و مصرف سیگار و قلیان ارتباط معنی داری وجود نداشت(p=0/3).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج، مصرف دخانیات در سالمندان مورد مطالعه شیوع قابل توجهی دارد، لذا نیاز به برنامه ریزی، افزایش آگاهی و سایر مداخلات برای کاهش مصرف آن ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: دخانیات ، شیوع ، بیرجند ، سالمندان ، سیگار

بررسی شیوع چاقی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر بیرجند در سال 1393

حوریه خدابخشی [1]، امیر طیوری [2]، الهه یاری [3]، داود بهشتی [4]، غلامرضا شریف زاده [5]

1) دانشجوی کارشناسی ارشد سلامت سالمندی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
پست الکترونیک : huriye.khodabakhshi@gmail.com
2) دانشجوی کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
3) کارشناس مراقب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهری بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
4) کارشناس مراقب سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهری خواف، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، خواف، ایران
5) استادیار، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

چکیده

زمینه و هدف: چاقی نگرانی سلامت عمومی می‌باشد و در بین افراد سالمند از شیوع بالایی برخوردار می باشد. چاقی عامل خطر بیماری‌هایی مانند دیابت ملیتوس، بیماری قلبی و عروقی، استئوآرتریت و ... می‌باشد. علاوه بر این شاخص توده بدنی بالا در مقابل شاخص توده بدنی طبیعی با ناتوانی، محدودیت در فعالیت‌های روزانه و کیفیت زندگی پایین همراه می باشد. بنابراین این مطالعه باهدف تعیین شیوع چاقی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر بیرجند در سال 1393 انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع مقطعی بر روی 400 سالمند بالای 60 سال شهر بیرجند در سال 1393 با استفاده از روش خوشه‌ای تصادفی انجام شد. جمع‌آوری داده‌ها با پرسشنامه طرح ملی نظام مراقبت بیماری‌های غیر واگیر و سنجش‌های جسمی شامل اندازه‌گیری قد، وزن، دور شکم و دور باسن توسط کارشناسان بهداشتی آموزش‌دیده صورت گرفت. اضافه‌وزن به ***BMI*** بین 25 تا 30 و چاقی به ***BMI***بالای 30 کیلوگرم بر مترمربع و چاقی شکمی به نسبت دور کمر به دور باسن بالای 0/9 در مردان و بالای 0/85 در زنان اطلاق شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری در نرم‌افزار ***SPSS 18*** وارد و با استفاده از آزمون‌های کای اسکوئر، تی مستقل و آنالیز واریانس آنالیز گردید.

یافته‌ها: از 400 سالمند شرکت‌کننده در این مطالعه50% مرد بودند و میانگین سنی آن‌ها 6/4±70 سال بود. میانگین شاخص توده بدنی (***BMI***) در سالمندان 5/2±26/4 کیلوگرم بر مترمربع بود که در زنان به‌طور معنی‌داری بیشتر بود (***p***<0/001)، ولی بین سطح تحصیلات و میانگین ***BMI*** اختلاف معنی‌داری وجود نداشت(***p***=0/25). بر اساس شاخص توده بدنی در سالمندان موردمطالعه، 19 درصد لاغر بودند، 32 درصد حالت طبیعی داشتند، 25/8 درصد دچار اضافه‌وزن و 23/2 درصد چاق بودند. شیوع اضافه‌وزن و چاقی به‌طور معنی‌داری در زنان بیشتر بود (***p***<0/001). 63/5 سالمندان دچار چاقی شکمی بودند که شیوع آن در زنان (80/5 درصد) به‌طور معنی‌داری بیشتر از مردان (46/5 درصد) بود (***p***<0/001) و بین سطح تحصیلات و شیوع چاقی شکمی ارتباط معنی‌داری دیده نشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به شیوع بالای اضافه‌وزن و چاقی در سالمندان موردمطالعه، به‌ویژه در زنان و اهمیت چاقی و اضافه‌وزن به‌عنوان عامل خطر اکثر بیماری‌های غیر واگیر، سیاست‌گذاری مناسب و آموزش سبک زندگی سالم به جامعه برای پیشگیری از چاقی ضروری است.

واژه‌های کلیدی: چاقی، سالمند، چاقی شکمی، شاخص توده بدنی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی رابطه بین گرایش‌های مذهبی و سالمندی موفق در سالمندان بالای 60 سال

محمد رضا رزم آرا[1]، آسیه مودی[2]، محمد رضا جانی[3]، ابراهیم رحمانی مقدم[4*]

1-کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
2-کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
3- کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
Email:jani_mr66@yahoo.com
دانشجوی کارشناسی تکنولوژی اتاق عمل، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: سالمندی موفق، به وجود هر سه عنصر بقا(طول عمر)،تندرستی(فقدان بیماری) و رضایتمندی از زندگی(شادمانی) گفته می شود.عوامل زیادی از جمله گرایش های مذهبی بر احساس سالمندان از پیری و رضایت از سالمندی تاثیرگذار است؛و مذهب به عنوان یک نهاد اجتماعی و یک منبع معنابخش به ویژه برای سالمندان می تواند مفید باشد.لذا این پژوهش با هدف تعیین رابطه بین گرایش‌های مذهبی وسالمندی موفق در سالمندان بالای 60 سال شهرستان قاین انجام شده است.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی- تحلیلی بر روی200 نفر از سالمندان بالای 60 سال شهرستان قاین که به طور تصادفی انتخاب شدند،صورت گرفت.اطلاعات توسط دو پرسشنامه سلامت عمومی(***GHQ***)و پرسش نامه ی جهت گیری مذهبی آلپورت جمع آوری شد.تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار ***Spss20*** و آزمون های آماری کای دو و فیشر صورت گرفت.

یافته‌ها: یافته های به دست آمده نشان داد که بیشتر واحد های پژوهش(51%) دارای جهت گیری درونی می باشند.(58/5) سالمندی موفق و (41/5) سالمندی ناموفق داشتند. نتایج این مطالعه نشان داد که بین گرایش های مذهبی و جنس نمونه ها رابطه معنی داری وجود دارد(***p***=0/026). همچنین بین گرایشهای مذهبی و وضعیت تاهل نمونه ها نیز رابطه معنی داری وجود داشت (***p***=0/023) به طوری که نمونه های متاهل دارای گرایش درونی تری بودند. بین گرایش های مذهبی و شغل نیز رابطه معنی داری وجود داشت به طوری که افراد بازنشسته دارای گرایش درونی تری نسبت به افراد بیکار و یا مشاغل آزاد بودند (***p***=0/003). بین سالمندی موفق و گرایش مذهبی رابطه معنی داری وجود داشت به طوری که بیشتر سالمندان موفق، دارای گرایش درونی تری بودند(***p***=0/019).

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه افراد با گرایش مذهبی درونی تر سالمندان موفق تری هستند، لازم است در برنامه ریزی های لازم برای سالمندان، تقویت اعتقادات مذهبی آنها و مشاوره های مذهبی مدنظر قرار گیرد.

واژه های کلیدی: سالمند،سالمندی موفق، گرایش های مذهبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

سبک زندگی سالم، عامل تأثیر گذار بر سلامت سالمندان دارای فشار خون بالا

مهدی حاتمی[1] ، رضا زارعی[2]، زهرا سورگی[3]

[1]-کارشناس مسوول واحد بیماریهای شهرستان نهبندان
2-کارشناس بیماریهای غیر واگیر شهرستان نهبندان
3-عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،کارشناس واحد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت شهرستان نهبندان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. شبکه بهداشت و درمان نهبندان.

پست الکترونیک: *hatami1985@bums.ac.ir*

چکیده

زمینه و هدف: امروزه بسیاری از مشکلات سلامتی خصوصاً در کشورهای توسعه یافته مربوط به سبک زندگی می‌باشد. شواهد نشان می‌دهد که بین سبک زندگی و سلامت عمومی همبستگی وجود دارد. بسیاری از بیماری‌های مزمن از شیوه زندگی و عادات فرد تأثیر می-پذیرند. عادات نامطلوب جاری در شیوه زندگی جامعه ما بویژه سالمندان، کشور را در معرض خطر همه‌گیری بیماری های غیرواگیر در طی دو دهه آینده قرار داده است. یکی از بیماریهایی که عدم کنترل آن باعث هدر رفتن سالهای عمر و افزایش هزینه ها برای خانواده ها می شود فشار خون بالا می باشد. فشارخون بالا به عنوان مهم ترین و اولین عامل خطر سکته مغزی و بیماریهای قلبی مطرح شده است. اتخاذ سبک زندگی سالم حتی در سال‌های آخر عمر می‌تواند امید به زندگی را افزایش و بیماری و هزینه‌های مراقبت را کاهش دهد. این مطالعه با هدف بررسی برخی فاکتورهای خطر بیماری فشارخون بالا در سالمندان بالای 60 سال شهرستان نهبندان انجام گرفته است.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی و به روش مقطعی بر روی سالمندان 60 ساله و بالاتر در مناطق روستایی شهرستان نهبندان بر اساس آخرین اطلاعات مراقبتهای غیر واگیر (آذر ماه 95) انجام گرفت. اطلاعات مورد نظر از فرم گزارش دهی مراقبت بیماران فشارخون بالا طراحی شده از اداره بیماریهای غیر واگیر وزارت بهداشت و براساس اجرای مراقبتهای سالمندان استخراج و تحلیل گردید.

یافته ها: ترکیب سنی و جنسی نمونه ها مشابه بود. 643 نفر سالمند (452 زن و 191 مرد) مبتلا به فشارخون بالا (14/9 ***cm/g***) که با مراجعه به واحدهای بهداشتی درمانی تابعه بیماریابی شده بودند مورد بررسی قرار گرفتند. از مولفه های مختلف مورد بررسی در سالمندان با فشار خون بالا، 13% سالمندان در حال حاضر دخانیات مصرف می کردند، 26% سابقه خانوادگی بیماری فشارخون و 33% این گروه ***BMI*** بالای 25 داشتند. 83% سالمندان بطور مرتب توسط همکاران غیر پزشک و پزشک در واحدهای بهداشتی مراقبت می شوند. خوشبختانه 67% سالمندان دارای فشارخون بالا با رعایت توصیه های پزشکی، مصرف داروهای تجویز شده و رعایت سبک زندگی سالم توانسته اند فشار خون خود را کنترل نمایند.

نتیجه گیری: فشارخون بالا در تمام طول عمر نیاز به درمان دارد و لازم است بیمار و خانواده او تحت آموزش قرار بگیرند تا نسبت به بیماری فشار خون و عوارض آن آگاهی کامل پیدا کنند. الگوی تغذیه ناسالم، تحرک ناکافی و استعمال دخانیات از مولفه های قابل تغییر در زندگی سالمندان محسوب می شود که در جمعیت مورد مطالعه ما از اولویت های آموزشی محسوب می شود. داشتن سابقه خانوادگی اگرچه ظاهراً غیر قابل تغییر بنظر میرسد ولی با داشتن سبک زندگی سالم و بهره مندی از معاینه های دوره ای منظم می توان احتمال بروز بیماری در نسلهای بعد را کاهش داد. برنامه هایی نظیر برگزاری کمپین های آموزشی با هدف اطلاع رسانی به عموم خانواده ها و سالمندان در جهت آگاهی بخشی در مورد نقش سبک زندگی بر سلامت و بیماری بایستی با جدیت بیشتری برنامه ریزی و اجرا شود.

واژه های کلیدی: سبک زندگی سالم - فشارخون بالا -سالمندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در میانسالان شهر گناباد

علی دلشاد نوقابی[1]،حبیب شارعی نیا[1]، رسول رازنهان[2]، رضاسعیدزاده[2]، فیروزه لطفی خیبری[2]

1-کارشناس ارشد پرستاری ،عضو هیئت علمی دانشگاه،دانشگاه علوم پزشکی گناباد،گناباد،ایران.
2-دانشجو کارشناسی پرستاری ،کمیته تحقیقات دانشجویی،دانشگاه علوم پزشکی گناباد،گناباد،ایران.
f2014.lot i@yahoo.com

چکیده

مقدمه و هدف: سبک زندگی، فعالیت های عادی و معمول روزانه است به طوری که این فعالیت ها روی سلامت افراد تأثیر می گذارند برای حفظ و ارتقای سلامتی، تصحیح و بهبود سبک زندگی ضروری است لذاهدف از مطالعه حاضر بررسی سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت درمیانسالان شهر گناباد در سال 1393بوده است.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع بررسی مقطعی بود که در سال1393 بر روی میانسالان شهرستان گناباد صورت گرفت .ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت زندگی ***HPLP2*** بود. تجزیه و تحلیل داده ها به وسیله نرم افزار ***SPSS*** نسخه 20 و با استفاده از آمار توصیفی و ازمون های آماری تی مستقل، آنووا و کای اسکوئر انجام گرفت. سطح معنی داری***p value***کمتر از 0.05 در نظر گرفته شد.

یافته ها: در مجموع 270 نفر (187مردو 83 زن) ازمیانسالان وارد مطالعه شدند. بیشترین میانگین نمره سبک زندگی مربوط به رشد معنوی (27.25 ±8.35) و کمترین آن در حیطه ورزش (17.06 ±4.81) است. بررسی ارتباط مصرف سیگار ***P=0.026*** ، مصرف قلیان ***P=0.002***بانمره کل سلامت والکر تفاوت آماری معنی داری را نشان داد.

نتیجه گیری: درمجموع نتایج این مطالعه نشان داد بیشترین میانگین نمره سبک زندگی مربوط به رشد معنوی وکمترین آن در حیطه ورزش بود. با افزایش سطح آگاهی میانسالان در جهت ارتقای سلامت می توان گامی در جهت کنترل و درمان بیماری ها برداشت.

واژه های کلیدی: میانسالان، سبک زندگی، ارتقاء سلامت

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی اپیدمیولوژیک موارد سوانح در مراجعین بیمارستانهای تحت پوشش مرکز بهداشت شماره یک شهرستان اصفهان در سال 1394

دکتر شیماسادات طلایی ،کورس امینیان ، علی صالحی ، دکترسیدمحسن فیاض

مسئول واحد مبارزه با بیماری ها ،کارشناسان واحد مبارزه با بیماری ها، معاون مرکز بهداشت شماره یک اصفهان

چکیده

زمینه و هدف: در طول تاریخ سوانح وحوادث به عنوان یکی از عوامل تهدید کننده زندگی انسان ها بوده که به علت بیماریهای واگیر در اولویت قرار نداشت .باتوسعه سطح بهداشت وکنترل بیماری های واگیر واز طرفی توسعه سریع اجتماعی، اقتصادی و بهره‌مندی از فناوریها و امکانات جدید، بدون درنظر گرفتن زیر ساخت های لازم ، میزان حوادث افزایش یافته و به یک مشکل جهانی مبدل شده است. حوادث علت نخست مرگ و میر در سنین زیر 40 سال بوده و پس از بیماریهای قلبی دومین علت مرگ در کلیه سنین می‌باشد.
بخش ضروری برنامه ریزی برای پیشگیری و کاهش بروز حوادث و کاهش آسیبهای ناشی از آن وجود اطلاعات دقیق می‌باشد.لذا بررسی حاضر با هدف تعیین سیمای اپیدمیولوژیک سوانح و حوادث و استفاده از نتایج آن در برنامه‌ریزیهای پیشگیری و کنترل در شهرستان اصفهان انجام شده است.

روش تحقیق: مطالعه به روش توصیفی گذشته نگر بر روی فرمهای بررسی مجروحین سانحه دیده‌ای که طی سال 1394 به بیمارستان های تحت پوشش مرکز بهداشت شماره یک شهرستان اصفهان مراجعه کرده‌اند انجام گرفت و اطلاعات بدست آمده با استفاده از نرم افزار **SPSS** مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها: کل موارد بررسی شده 35563 نفربوده که 31% زن و 69% مرد می‌باشند.96% سوانح در مناطق شهری ، 3 % در خارج شهر وروستا و1%در مناطق روستایی اتفاق افتاده است. بالاترین درصد مصدومین به ترتیب در گروه های سنی 29-20 سال (29%) - 39-30 سال (20%) و 19-10 سال (16%) و49-40 سال(10%) می‌باشد و کمترین درصد در گروه سنی 70 سال و بالاتر (1%) قرار دارند. 46% حوادث در منزل 32%آنهادر کوچه وخیابان و8% در محل کار اتفاق افتاده است.از نظر نوع حادثه بیشترین فراوانی با 44% مربوط به ضربه(اجسام نوک تیز) ، 23%مربوط به تصادفات و15% مربوط به خودکشی می‌باشد. از کل 25563 مورد ثبت شده 50مورد منجر به فوت شده است. درصدموارد فوت به ترتیب در گروه جنسی مردان 68% و زنان 32% می باشد .

نتیجه گیری: با توجه به اینکه 65 درصد حوادث در گروه سنی 49-20 سال که گروه مولد جامعه می‌باشند اتفاق افتاده است ضروریست توجه بیشتری به ارائه راهکارهای پیشگیری و تقویت ارائه خدمات درمانی با هدف بهبودی سریع مصدومین و بازگشت به کار آنان مورد توجه قرار گیرد. با عنایت به درصد بالای وقوع حوادث در محل کار ، کوچه وخیابان و منزل ، لازم است ضمن اصلاح شرایط غیر ایمن محل کار، آموزش عمومی در خصوص حوادث شایع در اینگونه اماکن و راههای پیشگیری از آن از طریق رسانه‌های جمعی و اقدامات لازم جهت کاهش تصادفات ارائه گردد.در ضمن با توجه به درصد بالای وقوع خودکشی لازم است مطالعات بیشتری در این خصوص انجام شود .

واژه های کلیدی: سوانح و حوادث- پیشگیری- بهبودی .

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی نگرش سالمندان شهر بیرجند نسبت به پدیده مرگ

زهرا وحدانی نیا، راضیه بخشی[2]، میترا اسکندری، راحله شهریاری، فاطمه قاسمی پور

کارشناس ارشد آموزش پرستاری - عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بیرجند – معاونت بهداشتی – گروه آموزش و ارتقاء سلامت - **VAHDANE@BUMS.AC.IR**

چکیده

زمینه و هدف: مرگ بزرگترین رویداد زندگی هر انسان است که همیشه ذهن و اندیشه آدمیان او را به خود مشغول می نماید و از آنجا که بیشتر مرگ ها در دوران سالمندی رخ می دهند سالمندان بیش از دیگران به آن می اندیشند که خود باعث واکنش های متفاوت و متضاد در آنها نسبت به مرگ می شود لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی نگرش سالمندان نسبت به پدیده مرگ صورت گرفته است.

روش تحقیق: مطالعه حاضر بر روی 100 نفر از سالمندان شهر بیرجند که به روش تصادفی انتخاب شده بودند و با استفاده از پرسشنامه استاندارد انجام شده و تجزیه و تحلیل اطلاعات در نرم افزار ***SPSS 19*** و با استفاده از آزمونهای توصیفی و تحلیلی صورت گرفت.

یافته‌ها: 38% شرکت کنندگان این مطالعه زن و 62 % مرد بودند که میانگین سنی آنها ***3/3 ±***64 سال بود . میانگین نمره نگرش مثبت این گروه نسبت به مرگ***11/1*** ± 42/7 و میانگین نمره نگرش منفی آنان ***13/4***±33/30 بوده و اختلاف میان این دو نیز معنی دار بود (***P=0/001***).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش، سالمندان شهر بیرجند علی رغم داشتن نگرش منفی نسبت به مرگ این پدیده اجتناب ناپذیر را پذیرفته اند و این می تواند به دلیل فرهنگ دینی این شهر و وجود اعتقادات مذهبی قوی در مردم باشد.

واژه های کلیدی: مرگ، سالمند، نگرش

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی میزان شناخت میانسالان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند نسبت به دوران سالمندی

زهرا وحدانی نیا [1]، میترا اسکندری [2]، راحله شهریاری [3]

1 کارشناس ارشد آموزش پرستاری ، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بیرجند ، معاونت بهداشتی ، گروه آموزش و ارتقاء سلامت - VAHDANE@BUMS.AC.IR
2- کارشناس، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بیرجند
3- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، مرکز بهداشت بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بیرجند

چکیده

زمینه و هدف: سالمندی یکی از دوران های زندگی انسان است که برای برخی از افراد با بروز مشکلات طبی طی می شود تا آنجا که شناخت این دوران و مشکلات موجود در در این دوران می تواند به میانسالان در پیشگیری از این مشکلات و افزایش کیفیت زندگی در سالمندی کمک نماید. لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی شناخت میانسالان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند نسبت به دوران سالمندی صورت گرفت.

روش تحقیق: مطالعه حاضر بر روی 90 نفر از میانسالان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند که به روش تصادفی انتخاب شده بودند و با استفاده از پرسشنامه استاندارد انجام شده و داده ها پس از ورود در نرم افزار ***SPSS 19*** با استفاده از آزمونهای توصیفی تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها: یافته های مطالعه حاضر نشان داد که 52 % از شر کت کنندگان در این مطالعه زن و 48% مرد و میانگین سنی آنها 4/5 ± 46/2 است. همچنین میانگین نمره شناخت میانسالان در این مطالعه مطلوب و برابر با 5/7± 33/32 بوده و آنها نگرش مثبتی نسبت به دوران سالمندی داشتند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش، نمره شناخت میانسالان نسبت به دوران سالمندی مطلوب بود که این می تواند به دلیل اشتغال آنها در رسته های مختلف بهداشت و درمان باشد لذا اجرای مطالعات مشابه در سایر گروههای میانسالان نیز پیشنهاد می گردد.

واژه های کلیدی: سالمندی، شناخت، میانسالان

جمعیت شناسی خراسان شمالی در سال 1390 با تکیه بر سالمندی

مرضیه محمدزاده

کارشناس ارشد آموزش و ارتقای سلامت- مرکز بهداشت مانه و سملقان؛ دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.
پست الکترونیک: marzieh.mohamadzadeh@yahoo.com

چکیده:

زمینه و هدف: در حال حاضر یکی از مسائل عمده جمعیتی در کشورهای جهان، مسئله سالخوردگی جمعیت و پیامدهای آن است. در سرشماری نفوس و مسکن سال 1390 ایران با توجه به درصد جمعیت سالمندان بالای 60 سال، در زمره کشورهای پیر قرار گرفته است. وجود اطلاعات جمعیتی در هر منطقه جهت برنامه ریزی واجرای اقدامات مراقبتی، پیشگیرانه و حمایتی از سالمندان بسیار مهم و لازم است. لذا این مطالعه با هدف شناخت جمعیت سالمندی در خراسان شمالی انجام گرفته است.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع مقطعی بود. داده ها با استفاده از اطلاعات مرکز آمار ایران از سرشماری نفوس و مسکن سال 1390 و سرشماری جمعیتی خراسان شمالی توسط دانشگاه علوم پزشکی استان در سال 95 جمع آوری و با استفاده از شاخص های میانگین، نما و نسبت، شاخصهای مهم جمعیتی سالمند تحلیل گردید.

یافته ها: طبق سرشماری نفوس و مسکن سال 1390 درصد سالمند بالای 60 سال خراسان شمالی با 65330 نفر سالمند 7.5% بود. این نسبت در ابتدای سال 1395 به 8.3% افزایش یافته که این شاخص در مناطق شهری از 6.6% در سال 90 به 7.5% در سال 95 و در مناطق روستایی از 7.9% به 9.3% تغییر کرده است. میانه سنی سالمندان در سال 90 در مردان68.9 و در زنان 67.5 بود. نسبت جنسی در سنین 60-69 ، 70-79 و 80 ساله و بیشتر، به ترتیب82، 102 و 119 بود که در سال 95 به ترتیب به 87، 112 و 126 تغییر پیدا کرد.

نتیجه گیری: بر اساس اطلاعات جمعیتی سال 95 جمعیت خراسان شمالی نیز در زمره استان های سالخورده کشور قرار گرفته است و مانند الگوی کشوری، رشد سالمندی در مناطق روستایی از آهنگ رشد بالاتری برخوردار است. در کشور میانه سنی سالمندان در سال 90 در مردان 69.1 و در زنان 68.4 بود که نشان دهنده پایین بودن این شاخص در استان نسبت به کشور است. الگوی نسبت جنسی در استان تا 70سالگی به نفع زنان و از آن سن به بعد جمعیت مردان سالمند نسبت به زنان سالمند بیشتر شده بود. در کشور نسبت جنسی زنان و مردان سالمند تقریبا با هم برابر بود.

بررسی روند سالمند شدن جمعیت در استان نشان داد که این شاخص در خراسان شمالی نیز مانند اکثر مناطق کشور در حال رشد است که این افزایش می تواند علل متفاوتی از جمله کاهش باروری، مهاجرت یا افزایش امید به زندگی در استان باشد که با توجه به رشد جمعیتی این گروه سنی بایستی برنامه ریزی های مناسبی در زمینه نیازهای این گروه در جامعه از جمله نیازهای دارویی،تسهیلات حمل و نقل، اماکن نگهداری و مراقبت از آنها و... در استان صورت پذیرد.

واژه های کلیدی: جمعیت شناسی، سالمند، خراسان شمالی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد سالمندان شهرستان سرخس در زمینه مراقبت پوست و شیوع برخی مشکلات پوستی در آنان در سال 1395

محمدعلی مروتی شریف آباد[1]، فریبا بیاتی[1]، محمدابراهیم زاده اردکانی[2]، زهره رهایی[3]،
سیده مهدیه نماینده[4]

1. گروه سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
پست الکترونیک: morowatisharif@yahoo.com

2. گروه پوست، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
3. گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
4. گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: با توجه تاثیری که بیماری های پوستی بر روی سلامت، فعالیت ها و کیفیت زندگی سالمندان دارد. این تحقیق با هدف تعیین وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد سالمندان شهرستان سرخس در زمینه مراقبت پوست و شیوع برخی مشکلات پوستی در آنان در سال 1395انجام شد.

روش تحقیق: پژوهش حاضر مطالعه‌ای تحلیلی از نوع مقطعی می باشد. شرکت کنندگان 400 سالمند 60 سال و بالاتر در محدود سنی 99-60 سال بودند که به صورت تصادفی خوشه ای از میان سالمندان شهری و روستایی در شهرستان سرخس انتخاب شدند. اطلاعات از طریق معاینه پوست و نیز پرسشنامه محقق ساخته 4 قسمتی که شامل بخش های سؤالات دموگرافیک وآگاهی، نگرش و عملکرد در مورد مراقبت پوست بود جمع آوری گردید. پس از تکمیل *پرسشنامه‌ها* اطلاعات جمع‌آوری شده وارد نرم افزار22- ***SPSS*** گردید و برای تجزیه و تحلیل آن از آمار توصیفی و نیز از آمار تحلیلی شامل آزمون‌های آماری تی تست، آنالیز واریانس یکطرفه، و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته ها: میانگین سنی سالمندان مورد مطالعه 7/25 ± 68/14 سال بود و 51 درصد شرکت کنندگان را زنان تشکیل می دادند. به علاوه 70 درصد شرکت کنندگان متاهل، 75/5 درصد بی سواد و 60درصد در روستا زندگی می‌کردند. بیشترین مشکل پوستی شایع درسالمندان خشکی پوست (30/25 درصد) بود و پس از آن خارش پوست(9/5 درصد) و پوسته پوسته شدن پوست 8/25درصد) قرار داشتند. میانگین نمرات آگاهی 7/59 ± 18/15(از دامنه نمره قابل اکتساب 0 تا 56)، نگرش 3/17 ± 27/13 (از دامنه نمره قابل اکتساب 12 تا 36)و میانگین نمره عملکرد 8/30 ± 33/94 (از دامنه نمره قابل اکتساب 13 تا 69)بود. بین نمرات آگاهی و نگرش(p< 0/01 و r=0/283)و آگاهی و عملکرد(p< 0/01 و r=0/222) و نیز نگرش و عملکرد (p< 0/01 و r=0/298) همبستگی مثبت و معنی داری وجود داشت.

نتیجه گیری: بیشترین مشکل پوستی سالمندان خشکی پوست می باشد و آگاهی، نگرش و عملکرد آنان در مورد مراقبت پوست در سطح پایین قرار دارد. برنامه ریزی دقیق و جامع آموزشی جهت ارتقاء سطح آگاهی، نگرش و عملکرد این افراد ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی: آگاهی ، نگرش، عملکرد، سالمندان، مراقبت ، پوست

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی ارتباط بین افسردگی و امید به زندگی در سالمندان شهر یزد

حسن رضایی پندری[1]، نوشین یوشنی[2]، دکتر شیما سام[3]، دکتر زهره رهایی[4]

1-مرکز تحقیقات سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
پست الکترونیک: hrezaeipandari@yahoo.com
2-مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
3-گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل
4-گروه اموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: افسردگی یکی از شایعترین اختلالات روان پزشکی سالمندان و از شایعترین عوامل خطر خودکشی در سالمندان است. یکی دیگر از مسائل روحی که افراد در دوران سالمندی با آن روبه رو هستند ناامیدی است. افسردگی در سالمندان ، غالباً تشخیص داده نمی شود و اثرات مهمی روی کیفیت زندگی، پیامدهای بیماری بالینی، وضعیت عملکردی، امید زندگی و مرگ و میر و ناتوانی آنان دارد. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین افسردگی و امید به زندگی در سالمندان شهر یزد انجام گرفت.

روش تحقیق: این مطالعه به صورت توصیفی- مقطعی بر روی ***250*** نفر از سالمندان بالای 60 سال شهر یزد انجام شد. نمونه گیری بصورت خوشه ای بود به این نحو که پس از انتخاب 10 خوشه در شهر یزد، از هر خوشه حداقل ***25*** نفر جهت شرکت در مطالعه انتخاب شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه های استاندارد ارزیابی افسردگی در سالمندان و امید زندگی اشنایدر بود. داده ها با توصیف توزیع فراوانی و نیز آزمونهای تی مستقل، آنوا و همبستگی پیرسون تحت نرم افزار***SPSS*** مورد تحلیل قرار گرفتند. سطح معنی داری نیز05/***0*** درنظر گرفته شد.

یافته ها: میانگین نمره افسردگی و امید زندگی در سالمندان مورد بررسی به ترتیب،3/17± 6/77 (از طیف نمره 15-0) و 6/27± 39/52 (از طیف نمره 60-12)به دست آمد. بین امید به زندگی و افسردگی، همبستگی معکوس و معنادار و بین سن و افسردگی، همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه نمره افسردگی سالمندان مورد بررسی در سطح متوسط قرار دارد و با افزایش سن بر میزان آن افزوده می شود و نیز اینکه با افزایش افسردگی، میزان امید زندگی در سالمندان کاهش می یابد، لذا توجه ویژه به این موضوع اهمیت فوق العاده ای دارد. بنابراین می توان با طراحی و انجام مداخلات مناسب نسبت به کاهش میزان افسردگی و افزایش امید زندگی در سالمندان اقدام نمود.

واژه های کلیدی: افسردگی، امید زندگی، سالمندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی ارتباط بین مشارکت اجتماعی با احساس تنهایی در سالمندان شهر یزد

حسن رضایی پندری[1]، محمدعلی مروتی شریف آباد[2]، جعفر روایی[2]

1-مرکز تحقیقات سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
پست الکترونیک: hrezaeipandari@yahoo.com
2-گروه سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مشکلات رنج بار دوران سالمندی، مسئله احساس تنهایی است . تنهایی در میان سالمندان بعنوان یک مشکل عمده بهداشت عمومی به رسمیت شناخته شده است. شواهد موجود حاکی از ارتباط بین تنهایی در اواخر عمر وکاهش مشارکت اجتماعی است. محرومیت از فعالیت های اجتماعی سالمندان را نسبت به افسردگی مستعد می کند وسبب افزایش احساس تنهایی در آنها می شود . با توجه به اینکه احساس تنهایی یک عامل سبب شناختی در سلامت و بهزیستی است و از انجایی که توجه اندکی به امر مشارکت اجتماعی در سالمندان شده است، لذا محققین بر آن شدند تا مطالعه ای با هدف تعیین ارتباط بین احساس تنهایی با مشارکت اجتماعی سالمندان در شهر یزد انجام دهند.

روش تحقیق: این مطالعه به صورت توصیفی- مقطعی بر روی ***200*** نفر از سالمندان بالای 60 سال شهر یزد انجام شد. نمونه گیری بصورت خوشه ای بود ابزار جمع آوری اطلاعات، استاندارد مشارکت اجتماعی(***CCHS***) و فرم کوتاه شده مقیاس احساس تنهایی اجتماعی-عاطفی بزرگسالان (***SELSA-S***) بود که به روش مصاحبه تکمیل شد.بود. داده ها با توصیف توزیع فراوانی و نیز آزمونهای تی مستقل، آنوا و همبستگی پیرسون تحت نرم افزار***SPSS*** مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: میانگین نمره مشارکت اجتماعی و احساس تنهایی در سالمندان مورد بررسی به ترتیب،5/62± 17/29 (از طیف نمره 60-8) و 7/91± 38/02 (از طیف نمره 80-16)به دست آمد. نمره مشارکت اجتماعی در سالمندان مرد بیشتر و نمره احساس تنهایی در زنان سالمند بیشتر بود. بین مشارکت اجتماعی و احساس تنهایی، همبستگی معکوس اما معنادار نبود(***P***< 0/23 ،***r***= -0/086). همچنین بین سن و مشارکت اجتماعی، همبستگی معکوس و معنادار وجود داشت(***P***< 0/001 ،***r***= -0/307).

نتیجه گیری: با توجه به اینکه نمره مشارکت اجتماعی سالمندان مورد بررسی در سطح پایین قرار دارد و با افزایش سن از میزان آن کاسته می شود و نیز اینکه احساس تنهایی در این سالمندان کم بود با افزایش افسردگی، میزان امید زندگی در سالمندان کاهش می یابد، لذا توجه ویژه به این موضوع اهمیت فوق العاده ای دارد. بنابراین می توان با طراحی و انجام مداخلات مناسب نسبت به کاهش میزان افسردگی و افزایش امید زندگی در سالمندان اقدام نمود.

واژه های کلیدی: مشارکت اجتماعی، احساس تنهایی، سالمندان

سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

فراوانی حوادث در سالمندان شهر اصفهان از نظر محل حادثه سال 1394

دکتر حمید ترک زاده[1]، دکتر شیما سادات طلایی[2]، علیرضا دادایی[3]،کورس امینیان[4]

زمینه و هدف: آخرین تجزیه و تحلیل اطلاعات برنامه کشوری پیشگیری از حوادث خانگی (1380) حاکی از آن است که میزان بروز حوادث خانگی در مقطع سنی 4 -0 سال بالاترین حد را داراست و از آن مرحله تا سنین بعد این میزان رو به کاهش است اما مجددا میزان حوادث خانگی در مقطع سنی 60 و بالاتر افزایش قابل توجهی می یابد که از مجموع مصدومین (169139نفر) تعداد 17457 نفر مربوط به مقطع سنی 60 بالاتر است .(10/3 % کل مصدومین) پنج علت اصلی بروز حوادث که بالاترین میزان حادثه در منزل را برای سالمندان تشکیل می دهد عبارتند از :تماس با مایعات داغ ، تماس بااجسام تیز ، زمین خوردن ، سقوط ، برخورد با اجسام (یاضربه) .

روش تحقیق: این مطالعه بصورت توصیفی تحلیلی به صورت مقطعی انجام شده است . اطلاعات لازم از طریق فرم آماری ثبت حوادث که در بیمارستان ها تکمیل می گردد استخراج و تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها: از مجموع 25370 حادثه اتفاق افتاده در سال 1394 ، 2010 مورد(8/2%) مربوط به سالمندان (سنین بالای 60 سال)بوده است. که از این تعداد 805 مورد (40%)را ضربه،240مورد (11/9%) را تصادف خودرو ،198مورد (9/9%) را سقوط ،168مورد (8/4%) را مسمومیت،116مورد (5/8%) را تصادف عابر پیاده ، 49مورد (2/4%) راتصادف موتور سوار و 46مورد (2/3%) را خود کشی تشکیل میدهد.خشونت ،برق گرفتگی و سوختگی در درجات بعدی قرار دارند . 98% حوادث در مناطق شهری و تنها 2% در مناطق روستایی اتفاق افتاده است .

نتیجه گیری: نتایج نشان دهنده آن است که به نسبت جمعیت حوادث به مقدار بیشتری در مناطق شهری اتفاق می افتد که میتواند ناشی از تنهاتر بودن سالمندان در مناطق شهری باشد .با توجه نوع آسیبها آموزش خانواده ها و نیز ایجاد امکانات ایمنی در منزل و نیز عبور و مرور سالمندان می توان ازاین حوادث پیشگیری نمود .

واژه های کلیدی :اپیدمیولوژی ، حوادث، سالمندان،

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت توانمندی سالمندان شهرستان میبد در انجام فعالیتهای روز مره زندگی در سال 1395

زهره کلانی[1]، مریم حقانی[2]، مرضیه زارع مهرجردی[2]، حجت عزیزخانی[2]

1-عضوهیئت علمی گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، ایران

2-دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، ایران

پست الکترونیکی: mahaghani9899@gmail.com

چکیده:

زمینه و هدف: همانطور که سن افزایش می یابد، اهمیت رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت نیز، با توجه به حفظ کارکرد واستقلال افراد و افزایش کیفیت زندگی آنها، روز به روز بیشتر آشکار می شود. مهمترین مسائل در ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی سالمندان، به حفظ استقلال آنان در فعالیت های جسمی و شناختی بالای آنها و ادامه زندگی بصورت فعال، مربوط می شود. انجام فعالیت های روزمره زندگی یکی از بهترین راههای ارزشیابی سطح بهداشتی سالمندان است، که می تواند اطلاعات لازم جهت برنامه ریزی مناسب و منطبق با نیازهای سالمندان را در اختیار کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی قرار دهد. این مطالعه با هدف تعیین وضعیت توانمندی سالمندان شهرستان میبد در انجام فعالیتهای ابزاری روز مره زندگی انجام شده است. فعالیت های ابزاری روزمره شامل توانایی استفاده از تلفن، مصرف دارو، آماده سازی غذا، انجام کارهای منزل،توانایی خرید کردن، استفاده از وسایل نقلیه و توانایی کنترل امور مالی می باشد.

روش تحقیق: این مطالعه یک پژوهش تو صیفی است که به طور مقطعی 85 نفر از سالمندان 60 سال به بالای ساکن شهر میبد را مورد بررسی قرار داده است. سالمندان به روش نمونه گیری خوشه ای از سطح جامعه وارد مطالعه شدند. یک پرسشنامه شامل متغیر های دمو گرافیک از قبیل سن، جنس، سواد، ترکیب خانواده، وضعیت اشتغال و در آمد؛ و وضعیت بینایی و شنوایی سالمند و پرسشنامه ***IADL*** (فعالیت های ابزاری روزمره زندگی) ابزار های این پژوهش بوده اند.سپس اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار ***SPSS*** نسخه 20، مورد تجزیه وتحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: در این مطالعه 57/6% سالمندان زن و 42/4% آنان مرد بودند. اکثر سالمندان مورد پژوهش (69/4%) از نظر فعالیت های روزمره زندگی مستقل بودند. میانگین امتیاز فعالیت های ابزاری روزمره زندگی 3/19±11/72 (با محدوده 0-14) بود.وابستگی در سالمندان زن بیشتر ازسالمندان مرد بود***(P=0.000)***. 27% سالمندان تنها زندگی می کردند،که 11/8% آنان وابسته یا نیازمند کمک و اکثرا زن بودند. 1/2% سالمندان به صورت دوره ای با فرزندان متاهلشان زندگی می کردند که همگی وابسته بودند.30/6% سالمندان بیکار و بدون درآمد بودندکه 9/4% آنان وابسته یا نیاز مند کمک بودند. 49/4% سالمندان بیکار و دارای درآمد به شکل دریافت حقوق بازنشستگی، کمیته امداد و... بودند.که 18/8% آنان وابسته یا نیاز مند کمک بودند. وتنها 1/2% از زنان کار و درآمد داشتند. بر اساس نتایج مطالعه بین قدرت بینایی، شنوایی، سواد و فعالیت های ابزاری روزمره زندگی رابطه آماری معنی دار و معکوس وجود داشت***(P=0.000)*** .

نتیجه گیری: بر اساس نتایج به دست آمده از مطالعه با توجه به تاثیر ضعف بینایی و شنوایی بر ***IADL***، معاینات دوره ای چشم و گوش جهت پیشگیری از ضعف بینایی و شنوایی غیر قابل برگشت و به دنبال آن ناتوانی و وابستگی در سالمندان پیشنهاد می شود. همچنین به علت افزایش امید به زندگی زنان و تنهایی و وابستگی بیشتر آنان به خانواده توجه به این قشر در سیاست ها و برنامه های دولتی و نهادها مربوطه امری ضروری بنظر می رسد.

واژه های کلیدی: فعالیتهای ابزاری روزمره زندگی، سالمندان،کیفیت زندگی، پرسشنامه ***IADL*** ، میبد

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی وضعیت سلامت روانی و معنوی سالمندان شهر تهران و عوامل مرتبط با آن

سمیه جهانشیری [1]، محسن رجبی [2]، بهاره کاشانی موحد [3]، افشان محمدقشقایی [4]

1-دکتری مدیریت آموزش عالی، معاون پژوهشی جهاد دانشگاهی علوم پزشکی شهید بهشتی، jahanshiri.jdsbm.ac@gmail.com
2-کارشناسی ارشد جامعه شناسی، مدیر گروه سلامت و کیفیت زندگی سالمندیِ جهاد دانشگاهی علوم پزشکی شهید بهشتی،
3-کارشناسی ارشد رفتار حرکتی، مدیر گروه تمرین درمانی سالمندیِ جهاد دانشگاهی علوم پزشکی شهید بهشتی،
4-کارشناسی ارشد روان شناسی، پژوهشگر جهاد دانشگاهی علوم پزشکی شهید بهشتی،

چکیده:

زمینه و هدف : اخیرا در مطالعات سالمندشناسی، معنویات و سلامت روان مورد توجه قرار گرفته است .این موضوع با توجه به فرهنگ دینی موجود در کشور ما و همچنین اهمیت سلامت روان در دستیابی به سالمندی موفقیت آمیز، میتواند در بهبود و ارتقاء سلامت سالمندان بسیار مفید واقع گردد .از این رو در این پژوهش برآن شدیم تا به بررسی وضعیت سلامت روانی و معنوی سالمندان شهر تهران و عوامل مرتبط با آن بپردازیم.

روش تحقیق: این مطالعه از نظر نوع مطالعه، توصیفی – تحلیلی و از نظر زمانی، مقطعی میباشد .تعداد افراد مورد مطالعه **4411** نفر است که به صورت نمونهگیری خوشهای چند مرحلهای، از میان افراد **06** سال به بالای در **06** محله شهری در مناطق **22** گانه شهر تهران انتخاب شدند.

جمع آوری دادهها به کمک سنجه کیفیت زندگی مبتنی بر سلامت سالمندان (**EHRQoL**)و استخراج دو شاخص روان سالم و معنویات از آن و سنجه میزان رضایت از زندگی در سالمندان(**LSI-Z**)، انجام گردید.

یافته ها : توزیع پاسخگویان سالمندان از نظر شاخص روان سالم نشان میدهد که سلامت روانی نزدیک به نیمی از پاسخگویان در حد متوسط است، **1226** از پاسخگویان از سلامت روان بالایی و تنها **4621** درصد از سلامت روان پایینی برخوردارند .همچنین بررسی میزان رفاه معنوی در میان **4411** سالمند مورد بررسی نشان میدهد که اکثریت پاسخگویان(معادل **9429** درصد)از میزان رفاه معنوی بالایی برخوردار هستند .رفاه معنوی **124** درصد از پاسخگویان در حد متوسط و تنها **4** درصد نیز در حد کم بوده است.

هر چه میزان رضایت از زندگی و میزان فعالیت در سالمندان بالاتر باشد، سطح سلامت روان بالا میباشد ولی بین میزان فعالیت و معنویات همبستگی ضعیف مثبت و بین میزان رضایت از زندگی و معنویات ارتباط معنیداری وجود ندارد .بین تمام متغیرهای زمینهای مورد بررسی بجز متغیر قومیت و مدت سکونت در تهران با شاخص سلامت روان سالمندان شهر تهران مرتبط بودند .همچنین تمام متغیرهای زمینهای مورد بررسی بجز سن، قومیت، داشتن بیمه پایه و بیمه تکمیلی و وضعیت شغلی با شاخص معنویات(رفاه معنوی)ارتباط معنیدار وجود دارد.

نتیجه گیری : بالاترین سطح سلامت روان مربوط به مناطق **22** و **2** شهر تهران و پایینترین آنها مربوط به مناطق **9** و **1** بودند . همچنین بالاترین سطح رفاه معنوی مربوط به مناطق **41** و **42** و پایینترین آن مربوط به مناطق**4** و **1** بود.

مردان سالمند در مقایسه با زنان سالمند، دارای سطح روان سالم بالاتری هستند .هر چه بر سن سالمند افزوده میشود، از میزان روان سالم، وی کاسته میشود .سالمندان جوان **06** (تا **11** سال)با سالمندان پیر و سالخورده(بالای **11** سال)، از نظر میزان رفاه معنوی(معنویت) بایکدیگر اختلاف ندارند .هر چه بر مدت سکونت سالمند افزوده شده است، از میزان شاخص معنویات کاسته میشود .میانگین سالمندان با وضعیتهای تأهل مختلف، میزان تحصیلات متفاوت، تعداد فرزند، همراهان زندگی، نحوه اقامت، وضعیت مسکن، سطح درآمد خانواده، منطقه شهری از نظر شاخصهای روان سالم و معنویات، متفاوت و از نظر آماری معنیدار است .سالمندان ساکن در خوشه شمال نسبت سایر خوشهها از سلامت روان و رفاه معنوی بالاتری برخوردار هستند .شاخص روان سالم، در میان سالمندان تحت پوشش بیمه پایه و تکمیلی از سالمندان فاقد بیمه پایه و تکمیلی بالاتر است.

سالمندان دارای وضعیتهای شغلی مختلف، از حیث شاخص روان سالم دارای اختلاف معنیدار هستند.

واژه های کلیدی: سلامت روان؛ روان سالم؛رفاه معنوی؛ معنویات؛ سالمندان شهر تهران؛ رضایت از زندگی سالمندان؛ میزان فعالیت سالمندان

سازمان بسیج جامعه پزشکی
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی ارتباط ویتامین B12 و خردسودگی در سالمندان

سوری صغری راغبی[1] منصور سلطانی[2]، محمددهقانی فیروزآبادی[3]، اکرم خزاعی[4]

1- کارشناس تغذیه ، معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
2- کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه ، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
پست الکترونیک: mscn63@yahoo.com
3- متخصص نرولوژی، استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
4- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: خردسودگی علامت بیماری و به صورت مجموعه‌ای از عملکردی‌های بد بالینی شامل اختلالات حافظه، اختلال زبان، تغییرات روان‌شناختی و روان‌پزشکی و مختل‌شدن فعالیت‌های روزمره تظاهر می‌یابد. میزان شیوع اختلال 5% تا 7% در جمعیت سالمند بالای 60 سال می‌باشد.امروزه حدود 70/3 میلیون نفر در جهان مبتلا به خردسودگی هستند. و انتظار می‌رود که این تعداد در سال 2040 میلادی به 81/1 میلیون نفربرسد. شایع‌ترین نوع اختلال خردسودگی سالخوردگی یا آلزایمر است. خردسودگی در افراد سالمند شایع‌تر است اما، پیامد طبیعی سالمندی نیست. مطالعات گوناگونی با هدف تعیین ارتباط کوبالامین و اختلال خردسودگی در سطح جهانی انجام شده-است.

هدف این مطالعه مروری با بررسی ارتباط ویتامین ***B12*** با اختلال خردسودگی.در استفاده از روش‌ها و نتایج پژوهش‌های صورت گرفته، معایب و مزایای هر کدام و ارائه راهکار بالینی کاهش میزان بروز این اختلال در سالمندان پایه‌ریزی شده‌است.

روش تحقیق: این مطالعه مروری با جستجوی مطالعات مربوط به 5 سال اخیر (2010-***2016*** میلادی) در بانک‌های اطلاعاتی ***Google Scholar, Science Direct, PubMed, Prequest, Ebsco*** انجام پذیرفت. برای تهیه این مقاله مروری محتوای 15 مقاله منتخب از 114 مقاله حاصل از جستجو مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: بررسی آزمایشگاهی(سطح سرمی کوبالامین)، تصویربرداری رزونانس مغناطیسی مغز(***MRI***)، معاینه بالینی و عملکرد شناختی اساس متدلوژی‌های رایج مطالعات مرتبط می‌باشند. در این مطالعات با هدف مراقبت از بیماری پیشنهادات مبتنی بر شواهد ارائه شده‌است. بررسی مطالعات گوناگون نتایج متفاوتی از تاثیر معنی‌دار و عدم تاثیر ویتامین***B12*** بر میزان بروز این اختلال دارند. بنابراین نتایج هر مطالعه بایستی به طور جداگانه ارزیابی و مورد استفاده قرار گیرد.

نتیجه‌گیری: شواهد قانع‌کننده‌ی وجود دارد که کمبود ویتامین ***B12*** یک عامل خطر برای خردسودگی است. درمان آنمی بدخیم (***pernicious***) علائم اختلال خردسودگی خفیف تا متوسط را بهبود می‌بخشد. همچنین شواهدی وجود دارد که درمان کمبودویتامین ***B12*** با مکمل ویتامینی برای بیماران بدون آنمی خطرناک مفید است. و اقبال بیشتری برای مکمل کوبالامین خوراکی به نسبت نوع عضلانی وجوددارد. تست اولیه و استاندارد بررسی کمبود ویتامین ***B12*** ، انجام سطح سرمی کوبالامین است. تظاهرات بالینی کمبود ویتامین***B12*** متغیر است.با توجه به طیف وسیع تظاهرات بالینی این اختلال نیاز به بررسی‌های بیشتر پاسخ به درمان‌وجود دارد. استفاده از سطح سرمی کوبالامین در تجویز هدفمند ویتامین ***B12*** نافع خواهدبود.

واژه های کلیدی: آلزایمر، دمانس، نقص شناختی، عملکرد، ویتامین ***B12***

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

خودمراقبتی، اولین گام برای ارتقای سلامت و کنترل بیماری‌ها در سالمندی

زهرا سورگی[1]، صدیقه رمضانی[2]، منصوره عباسی[3]، زینب فنودی[4]

1-عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،کارشناس واحد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت شهرستان نهبندان. دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

پست الکترونیک: soorgizahra@gmail.com

2-عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،کارشناس برنامه سالمندان شهرستان نهبندان، دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

3-عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت ، کارشناس واحد بهبود تغذیه شهرستان نهبندان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

4-مسوول واحد سلامت خانواده شهرستان نهبندان

چکیده

زمینه و هدف: امروزه با توجه به بالا رفتن شاخص امید به زندگی، جمعیت سالمندان در سراسر دنیا رو به افزایش است. فرآیند سالمندی یک فرآیند فیزیولوژیک است و معمولاً در گذر زمان و به دلیل سبک ناسالم زندگی، شانس ابتلا به بیماری های مزمن جسمی، روانی و اجتماعی بیشتر می شود. عادات نامطلوب جاری در شیوه زندگی جامعه ما بویژه سالمندان، کشور را در معرض خطر همه‌گیری بیماری های غیرواگیر در طی دو دهه آینده قرار داده است. از طرفی یکی از موانع مهم در کنترل بیماریها، اطلاع ناکافی مردم از بیماریها و ناآگاهی از اثرات زیانبار سبک زندگی ناسالم است. ترویج و توسعه خودمراقبتی، پنجمین برنامه نظام تحول سلامت در حوزه بهداشت می باشد. مطالعه حاضر با هدف تعیین شیوع بیماریها در مرز سالمندی بمنظور طراحی و اجرای مداخلات آموزشی موثر انجام گرفته است.

روش تحقیق: این مطالعه از نوع توصیفی و به روش مقطعی در سال 94 بر روی 204 نفر از سالمندان در مرز 60 سالگی در مناطق شهری و روستایی شهرستان نهبندان انجام گرفت. اطلاعات مورد نظر از پرسشنامه استاندارد طراحی شده از اداره سلامت سالمندان وزارت بهداشت و براساس اجرای برنامه مراقبتهای ادغام یافته سالمندان توسط پزشک استخراج و تحلیل گردید.

یافته ها: در مطالعه حاضر ترکیب سنی و جنسی نمونه ها مشابه بود. شیوع فشارخون بالا 31% و افراد در معرض ابتلا به فشارخون بالا 17% بود که در مجموع حدود 48% سالمندان در مرز 60 سالگی به نوعی درگیر بیماری فشارخون می باشند. این در حالی است که در سند ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط در ایران حد انتظار بیماری فشارخون تا سال 2018، 22.2% تعیین شده است. سالمندان با عامل خطر 36% ، دچار چربی خون بالا 25% ، دارای اختلالات روحی و روانی به ترتیب افسردگی 9% و دمانس 7% ، اختلال خواب 24% و سالمندان در معرض و مبتلا به بی اختیاری ادراری دایمی 12% بودند.

نتیجه گیری: یافته های بررسی حاضر نشان می دهد که جمعیت در مرز سالمندی که به نوعی با بیماریها و عوامل خطرساز بیماری درگیر می باشند نیازمند انجام مداخلات موثر می باشند. بروز بسیاری از بیماری ها را می توان با معاینه های دوره ای سالمندی به تأخیر انداخت یا به خوبی آنها را کنترل کرد. خودمراقبتی، مهمترین شکل مراقبت اولیه هم در کشورهای پیشرفته و هم در کشورهای در حال پیشرفت است. با اجرای برنامه خودمراقبتی می توان توانایی عملکرد افراد سالمند را حفظ و بهبود بخشید. با آموزش سالمندان و ارتقاء خود مراقبتی آنها، تغییر در شیوه زندگی و گرایش به زندگی سالم،تغذیه مناسب،استفاده از مکمل های غذایی،ورزش منظم،کنترل وزن و کاهش استرس امکان پذیر خواهد بود. همچنین حمایت خانواده از سالمندان به عنوان ارزشمندترین منبع حمایتی در ارتقای سلامت سالمندان تأثیرگذار می باشد.

واژه های کلیدی: سالمندی- خودمراقبتی-مراقبتهای ادغام یافته-بیماریهای غیر واگیر

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت اختلالات روانی در سالمندان شهرستان نهبندان در سال 94

منصوره عباسی اسفهرود[1]، صدیقه رمضانی[2]، زهرا سورگی [3]

1-عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،کارشناس ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت مرکز بهداشت شهرستان نهبندان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
پست الکترونیک: mansooreh796@gmail.com
2- عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشجوی ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت مرکز بهداشت شهرستان نهبندان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
3- عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،کارشناس ارشدآموزش بهداشت و ارتقای سلامت مرکز بهداشت شهرستان نهبندان، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

چکیده

زمینه و هدف: بر اساس تخمین سازمان ملل متحد جمعیت سالمندان جهان از 350 میلیون نفر در سال 1975 به یک میلیارد و یکصد میلیون نفر در سال 2025 خواهد رسید . مطالعات نشان می دهد که اختلالات روانی مانند افسردگی، تغییر الگوی خواب، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی، 15 تا 25 درصد افراد بالای 65 سال را مبتلا می سازد، لذا حفظ سلامت روان سالمندان یکی از امور مهم واساسی می باشد . با افزایش سن سالمندی تغییراتی در ابعاد مختلف بهداشتی،درمانی،اقتصادی،فرهنگی،اجتماعی،حقوقی، عاطفی وروانی بوجود خواهد آمد که می توان علاوه بر ضعف توان جسمانی، به کاهش قوای مغزی و اختلالات روانی اشاره کرد. با توجه به مشکلات فوق، سالمندان مستعد آسیب بوده و نیازمند توجه و رعایت الگوی مراقبتی مؤثر در پیشگیری از حوادث احتمالی می باشند . بر این اساس مطالعه حاضر با هدف بررسی شیوع اختلالات شایع رفتاری در سالمندان مراقبت شده توسط پزشک در شهرستان نهبندان انجام گرفت .

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی به روش مقطعی در سال 94 با بررسی پرونده مراقبت 728 نفر از سالمندان 60 سال و بالاتر تحت پوشش مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی نهبندان و از اطلاعات فرم مراقبتهای ادغام یافته دوره ای سالمندان توسط پزشک استخراج و تحلیل گردید.

یافته ها : ترکیب سنی و جنسی نمونه ها مشابه بود .یافته ها نشان داد 65% سالمندان از وضعیت روانی خوبی برخوردارند . 35 % سالمندان حداقل یکی از علایم اختلال های روانشناختی را دارا بودند . میزان شیوع اختلال افسردگی 8.9 درصد ، اختلال خواب 18 درصد و دمانس 8 درصد گزارش شد . شیوع افسردگی و دمانس در زنان دو برابر مردان بود .

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که شیوع افسردگی و اختلال خواب در بین انواع اختلالات در سالمندان شهرستان نهبندان بیشتراست. با توجه به شیوع بالاتر افسردگی و و دمانس در زنان توجه به نیازهای عاطفی ، روانی سالمندان به ویژه زنان سالمند اهمیت بیشتری دارد .

لذا شناسایی عوامل موثر بر سلامت روان در سالمندی، تقویت رفتارهای ارتقا دهنده سلامت سالمندان و طراحی مداخلات مناسب بهداشتی بر اساس این عوامل در جهت حفظ و ارتقای سلامت جسمی و روانی در دوران سالخوردگی پیشنهاد می گردد .

واژه های کلیدی: سالمندان- اختلالات روان- مراقبت های ادغام یافته

بررسی اختلالات وزنی در سالمندان شهرستان بیرجند در سال 1394

فریبرز بجدی[1]، زهرا امینی نسب[2]، سکینه مسگر[3]، محمد قاسمی[4]

عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، مسوول واحد بهبود تغذیه مرکز بهداشت بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران
عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، واحد سلامت خانواده و جمعیت مرکز بهداشت بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران
کارشناس سالمندان مرکز بهداشت بیرجند، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران
کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی،معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،ایران

چکیده

زمینه و هدف: سالمندی فرآیندی است که متوقف نمی شود و تنها با داشتن زندگی سالم می توان این دوران را به دورانی مطلوب و لذت بخش و توام با سلامتی تبدیل کرد.مراقبتهای ادغام یافته سالمند از برنامه های اجرایی وزارت بهداشت،درمان و آموزش پزشکی است که هدف آن شناسایی و مراقبت سالمندان به منظور داشتن زندگی سالم در دوران سالمندی است.این مقاله با هدف بررسی وضعیت اختلالات وزنی در سالمندان شهرستان بیرجند در سال 94 انجام شد.

روش تحقیق: این پژوهش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی بود که برای 2647 سالمند روستایی و 348 سالمند شهری بالای 60 سال شهرستان بیرجند که در سال 1394 در مراکز خدمات جامع سلامت و خانه های بهداشت برای آنها شناسنامه سلامت تشکیل شده است،انجام و داده ها با فرم های استاندارد وزارت بهداشت جمع آوری و داده ها با نرم افزار ***Excell*** تحلیل شد.

یافته ها: تعداد 2995 سالمند در سطح شهرستان بیرجند مراقبت شدند. 3.6 درصد این سالمندان چاق (***BMI*** بالای 30) و 39 درصد آنها لاغر (***BMI*** کمتر از 22) داشتند.در سالمندان ساکن شهر شیوع چاقی و در سالمندان ساکن روستا شیوع لاغری بیشتر بود.

نتیجه گیری: اضافه وزن و سوء تغذیه از مشکلات شایع هستند که تغذیه صحیح یکی از راههای کنترل آنهاست و در صورت کنترل نکردن این مشکلات میزان ابتلا به بیماری ها و عوارض سالمندی بیشتر می شود. با توجه به اینکه یکی از عوامل موثر بر چاقی در مناطق شهری، کم تحرکی است، می بایست آموزش های لازم در زمینه تغذیه صحیح و تحرک کافی افزایش یابد.

واژه های کلیدی: اختلال وزن، سالمندی،شناسنامه سلامت،کم تحرکی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی وضعیت کیفیت زندگی مددجویان سالمند بهزیستی بیرجند و رابطه آن با پذیرش اجتماعی آنان

یحیی محمدی[2]، مهدی عبدالرزاق نژاد [3]، سیما کاظمی [3]

کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران.
مربی گروه آموزشی معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
دانشجوی دکتری مدیریت منابع انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: کیفیت زندگی درجه احساس اشخاص از توانایی‌های شان در مورد کارکردهای جسمی، عاطفی و اجتماعی است. در واقع کیفیت زندگی مفهومی چند بعدی و پیچیده دارد یکی از عوامل موثر بر کیفیت زندگی افراد پذیرش اجتماعی افراد است. بر این اساس مطالعه حاضر بدنبال وضعیت و ارتباط کیفیت زندگی با پذیرش اجتماعی مددجویان سالمند بهزیستی بود.

روش تحقیق: مطالعه حاضر از نوع تحقیقات توصیفی -همبستگی بود.جامعه آماری پژوهش حاضر شامل مددجویان سالمند که در مرکز بهزیستی شهر بیرجند دارای پرونده بودند(81 نفر)، شامل می شد. افراد به صورت سرشماری انتخاب و وارد مطالعه شدند.ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل پرسشنامه‌های کیفیت زندگی ***SF-36***و پذیرش اجتماعی کروان و مارلو33 سوالی استفاده شد.روایی پرسشنامه به تائید افراد متخصص رسید. پایایی پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ به ترتیب 79% و 82% بدست آمد.برای تحلیل از آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که وضعیت کیفیت زندگی 24 نفر(29/6 درصد) خوب ، 42 نفر(51/8 درصد) متوسط و و کیفیت زندگی 15 نفر(18/6 درصد) پائین مشخص شد. همچنین بین کیفیت زندگی مددجویان با پذیرش اجتماعی آنها رابطه معنی داری وجود داشت ,و مددجویان سالمندی که از پذیرش اجتماعی بالاتری برخوردار بودند دارای کیفیت زندگی بالاتری بودند.

نتیجه گیری:میزان پذیرش اجتماعی مددجویان سالمند بر کیفیت زندگی آنها موثر بود.لذا ارتقا و بهبود کیفیت زندگی و پذیرش اجتماعی مددجویان سالمند بهزیستی باید مد نظر باشد.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی، پذیرش اجتماعی، سالمند

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

تعیین رابطه افسردگی،اضطراب و استرس با کیفیت زندگی در بیماران سالمند مبتلا به دیابت

محمدرضا رئیسون[1]، مهدی عبدالرزاق نژاد[2]، یحیی محمدی[3]، محمد حسین نخعی[4]

1-عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. raeisoon@bums.ac.ir
2- مربی گروه آموزشی معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
3-کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران.
4-مسئول بهداشت روان و کارشناس برنامه سالمندان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده :

مقدمه و هدف: دیابت یک بیماری مزمن بسیار شایع است کاهش کیفیت زندگی در بیماران دیابتی موجب اختلال عملکرد زندگی آنها می گردد .این پژوهش قصد دارد تا رابطه افسردگی،اضطراب و استرس با کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به دیابت را تعیین نماید .

روش تحقیق : این یک مطالعه توصیفی و همبستگی بود که در سال 1394در مرکز آموزشی درمانی ولی عصر(عج) شهرستان بیرجند بر روی 251 بیمار دیابتی نوع2 انجام شد. به روش سرشماری پس از مصاحبه حضوری محقق، پرسشنامه های مشخصات فردی، ***SF36*** و***DASS21***تکمیل گردید ودر نهایت اطلاعات به دست آمده به کمک نرم افزار ***Spss16***و با استفاده از آمار توصیفی ،آزمونهای تحلیلی (تی تست،آنالیز واریانس یک طرفه و همبستگی پیرسون) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سنی (11/3±53/6) بود و از کل بیماران و161زن (64/1درصد) و مابقی مرد بودند.نتایج نشان داد بین درجه شدت افسردگی و کیفیت زندگی (***p=0/003***)، استرس و کیفیت زندگی (***p=0/006***)وبین اضطراب و کیفیت زندگی (***p=0/04***) تفاوت معنی دار وجود داشت(***p≤0/05***)،همچنین بین میانگین نمره کلی کیفیت زندگی بامیانگین نمره کلی افسردگی ***r=-0/26***،اضطراب***(*** 0/18- =***r***)، استرس، ***r= -0/23***ارتباط معنادار وجود داشت (***p=0/001***).

نتیجه گیری : استرس ،اضطراب،افسردگی با کیفیت زندگی بیماران دیابت رابطه معنادار و معکوس دارد از این اطلاعات در راستای برنامه ریزی درمانی و مراقبتی بیماران دیابتی و اصلاح کیفیت زندگی آنان بهره جست لذا پیشنهاد می گردد روانشناسان بالینی در تیم مراقبت از دیابت قرار گیرند .

واژه های کلیدی: افسردگی،اضطراب،استرس،کیفیت زندگی،دیابت

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

بررسی ارتباط رضایت از زندگی با سلامت روان و حمایت اجتماعی و برخی متغیرهای دموگرافیک

دکتر محمدرضا میری[1]، غلامرضا شریف زاده[2]، فرزانه میری[3]، مریم میری[4]، شیما بهدانی[5]،

حکیمه ملاکی مقدم[6]

1- دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.
2- استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.
3- کارشناس روانشناسی بالینی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند
4- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.
5- دانشجوی کارشناسی ارشد رواشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند، عضو مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت.
6- کارشناس ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.
پست الکترونیک: **h.malaki20@gmail.com**

زمینه و هدف: سالخوردگی دوران حساسی از زندگی است و توجه به مسائل و نیازهای این مرحله یک ضرورت اجتماعی است. در سال 2020 جمعیت بالای 60 سال در ایران 10 میلیون نفر خواهد بود بنابراین در شرایط فعلی ایران در حال گذر از جمعیت جوان به میانسال می باشد. رضایت از زندگی از جمله مسائل مهم در رفاه فرد است و ارتباط تنگاتنگی با سلامت جسم و روان دارد. عوامل بسیاری از جمله عوامل فردی، اجتماعی، اقتصادی، سلامت جسمانی و روحی بر رضایت از زندگی تأثیرگذارند. این مطالعه با هدف تعیین عوامل پیش بینی کننده رضایت از زندگی با تأکید بر نقش سلامت روان و حمایت اجتماعی در سالمندان شهر بیرجند انجام شده است.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی تحلیلی، تعداد 346 نفر از سالمندان شهر بیرجند به صورت تصادفی انتخاب شدند و پرسشنامه حمایت اجتماعی واکس (***SS-A***)، سلامت روان گلدبرگ (***GHQ-28***) و رضایت از زندگی وینر (***SWLS***) به روش مصاحبه برای آنها تکمیل گردید. اطلاعات با استفاده از نرم افزار ***spss18*** مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سنی پاسخگویان 68/13±7/67 سال و میانگین نمره رضایت از زندگی 22/03±7/02 بود. برای بررسی عوامل موثر بر رضایت از زندگی از رگرسیون گام به گام استفاده شد. نتایج نشان داد علائم کارکرد اجتماعی (***P***<0/001 و β=0/28)، اضطرابی (***P***=0/001 و β=0/22)، و حمایت دوستان (***P***=0/001 و β=0/21) در مجموع 31/7 درصد تغییرات رضایت از زندگی را پیش بینی می کند.

نتیجه گیری: در مجموع میانگین نمره رضایت از زندگی در سالمندان در حد بالا گزارش شد. با توجه به نتایج حاصل شده با تقویت حمایت اجتماعی از طرف دوستان و سلامت روان در بعدهای کارکرد اجتماعی و اضطرابی میتوان رضایت از زندگی در سالمندان شهر بیرجند را تقویت نمود. در واقع هر چه دریافت شخص از حمایت دوستان بیشتر باشد از زندگی خود راضیتر می باشد.

واژه های کلیدی: رضایت از زندگی، حمایت اجتماعی، سلامت روان، سالمندان، شهر بیرجند.

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی ارتباط سلامت روان با حمایت اجتماعی در سالمندان شهر بیرجند در سال 1395

محمدرضا میری[1]، غلامرضا شریف زاده[2]، مریم میری [3]، مریم بهلگردی [4]، فرزانه میری[5]، حکیمه ملاکی مقدم[6]، شیما بهدانی[7]

1- دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند،ایران .
2- استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند،ایران .
3- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند،ایران .
4- کارشناس بهداشت عمومی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند،ایران .
5- کارشناس روان شناسی بالینی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،بیرجند،ایران .
E-mail: miri.f72@bums.ac.ir،
6- کارشناس ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت ، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند،
7- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران

چکیده:

زمینه و هدف: افزایش شمار سالمندان در ایران موجب توجه به موضوعات جدید وتازه ای در ارتباط با آنها شده است. از جمله این توجهات حمایت اجتماعی می باشد.از آنجا که ناتوانی های دوره سالمندی با افزایش سن شایعتر می شود و وابستگی گاه اجتناب ناپذیر می گردد،در این شرایط نقش حمایت اجتماعی در حفظ و بهبود سلامت سالمندان پررنگ می گردد. ونیز ارزیابی سلامت روانی سالمندان به منظور تشخیص مشکلات روحی وروانی این دوران از اهمیت زیادی برخوردار می باشد.لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط سلامت روان با حمایت اجتماعی در سالمندان شهر بیرجند در سال 1395 انجام گرفته است.

روش تحقیق: در این مطالعه مقطعی توصیفی تحلیلی تعداد 346 نفر از سالمندان شهر بیرجند به صورت روش خوشه ای تصادفی شده انتخاب شدند ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ با 28 سوال [حداقل نمره(صفر)،حداکثر نمره(84)] ، حمایت اجتماعی واکس با 23 سوال [حداقل نمره(صفر)،حداکثر نمره (23)] بود که بصورت مصاحبه برای سالمندان تکمیل گردید. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار آماریSPSS19 و آزمون همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: بر اساس نتایج مطالعه میانگین سنی پاسخگویان 9/53±68/44 بود. متوسط سن سلامت روان در سالمندان 14/22±57/69، حمایت اجتماعی 13/82±83/47 بود. بر اساس آزمون همبستگی پیرسون نتایج نشان داد که بین حمایت اجتماعی با سلامت روان ($P < 0/001$ ،$r = 0/38$)،علائم جسمانی ($P < 0/001$ ،$r = 0/22$)،علائم کارکرد اجتماعی($P < 0/001$ ،$r = 0/39$)،علائم اضطرابی و اختلال خواب ($P < 0/001$ ،$r = 0/35$) و علائم افسردگی ($P < 0/001$ ،$r = 0/3$) ارتباط معنی داری وجود دارد.

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که حمایت اجتماعی می تواند به عنوان یکی از عوامل تاثیر گذار بر سلامت روحی،جسمی واجتماعی سالمندان در نظر گرفته شود.

واژه های کلیدی: سلامت روان- حمایت اجتماعی- سالمندان

بررسی ارتباط سلامت روان با رضایت از زندگی در سالمندان شهر بیرجند در سال 1395

مریم میری[1]، محمدرضا میری[2]، غلامرضا شریف زاده[3]، حکیمه ملاکی مقدم[4]، فرزانه میری[5]، شیما بهدانی[6]

1- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، E-mail: mmiri1062@ gmail.com
2- دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.
3- استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.
4- کارشناس ارشد آمار زیستی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.
5- کارشناس روان شناسی بالینی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.
6- دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند.

چکیده:

زمینه و هدف: افزایش طول عمر و فزونی جمعیت سالمندان یکی از دستاوردهای قرن حاضر می باشد. مفهوم سالمندی از بعد روحی و روانی به معنی فرسودگی تدریجی روانی می باشد که باعث می شود طراوت و شادابی، اعتماد به نفس، جرات ریسک کردن، احساس مفید بودن و تعلق داشتن کاهش یابد. برای شروع پیری و اختلالات فوق زمان معینی را نمی توان تعیین کرد ولی می توان گفت که فرسودگی روانی زمانی آغاز می شود که فرد خود را سربار دیگران احساس نماید. از جمله عوامل موثر بر سلامت روان در سالمندان احساس رضایت از زندگی می باشد. شخصی که سلامت روانی دارد، می تواند ضمن احساس رضایت از زندگی، با مشکلات به طور منطقی برخورد نماید. به عبارت دیگر، افراد دارای سلامت روان، قادرند در عین کسب فردیت، با محیط نیز انطباق یابند. لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط سلامت روان با رضایت از زندگی در سالمندان شهر بیرجند در سال 1395 انجام شد.

روش تحقیق : این مطالعه مقطعی توصیفی تحلیلی بر روی 346 نفر از سالمندان شهر بیرجند که به روش خوشه ای تصادفی شده انتخاب شده بودند، انجام گردید. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ با 28 سوال (حداقل نمره صفر و حداکثرنمره 84) و رضایت از زندگی داینر با 5 سوال (حداقل نمره 5 و حداکثر نمره 35) بود که به روش مصاحبه توسط کارشناس آموزش دیده تکمیل گردید. داده ها پس از جمع آوری در نرم افزار ***spss19*** وارد و با آزمون آماری همبستگی پیرسون و ***T-test*** مستقل و در سطح معناداری α =0/05 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: این مطالعه بر روی 346 سالمند با میانگین سنی7/67± 68/13 سال که 46/3% آنها مذکر بودند انجام شد. میانگین نمره سلامت روان در افراد 14/22± 57/69 و رضایت از زندگی 7/02± 22/03 بود. 2/4% از سالمندان بدون اختلال روان، 7/7% اختلال خفیف، 46/9% اختلال متوسط و 43% دارای اختلال شدید بودند. 31/9% از سالمندان از زندگی خود ناراضی، 5/3% خنثی و بقیه رضایت داشتند. بر اساس نتایج آزمون ***T- test*** مستقل بین میانگین نمره سلامت روان بر حسب جنسیت تفاوت معناداری وجود داشت(0/001 =***P***) بطوری که زنان از سلامت روان بهتری برخوردار بودند. همچنین بر اساس نتایج آزمون همبستگی پیرسون ارتباط معناداری بین سلامت روان با رضایت از زندگی وجود داشت (0/001> ***P***، 0/56 =***r***).

نتیجه گیری: سلامت روان سالمندان مورد مطالعه از وضعیت مطلوبی برخوردار نیست و اکثریت سالمندان اختلال روان متوسط به بالا دارند. لذا انجام مداخلات مرتبط با سلامت روان در این گروه ضروری به نظر می رسد.

واژه های کلیدی : سلامت روان- رضایت از زندگی- سالمندان

سازمان بسیج جامعه پزشکی کشور
اداره کل بسیج جامعه پزشکی استان خراسان جنوبی

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

بررسی ارتباط رضایت از زندگی با حمایت اجتماعی در سالمندان شهر بیرجند در سال 1395

غلامرضا شریف زاده[1]، محمدرضا میری[2]، مریم میری[3]، فرزانه میری[5]، شیما بهدانی[6]

1- استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
پست الکترونیک: rezamood@yahoo.com
2- دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
3- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.
4- کارشناس روان شناسی بالینی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
5- دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت،دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند، بیرجند، ایران.

چکیده:

زمینه و هدف: سالمندی دوران حساسی از زندگی است و توجه به مسایل و نیازهای این مرحله یک ضرورت اجتماعی است. افرادی که در سنین کهولت و ازکارافتادگی قرار می گیرند اکثراً مشکلات متعددی از قبیل تنهایی، بیماری جسمی، مشکلات اقتصادی و غیره را تجربه می کنند که این شرایط بر رضایت آن ها از زندگی تاثیر می گذارد. رضایت از زندگی به عنوان نشانه ای بارز از سازگاری بر ابعاد مختلف زندگی سالمندان محسوب می شود و در واقع بازتاب توازن میان آرزوهای شخص و وضعیت کنونی اوست. از جمله عوامل تاثیرگذار بر رضایت از زندگی، حمایت اجتماعی است که آن را به عنوان شبکه هایی از ارتباطات توصیف کردند که رفاقت، همکاری و تقویت احساسی را فراهم کرده و رفتارهای ارتقاء سلامتی را تسهیل می کند. حمایت اجتماعی تاثیر معناداری بر احساس تنهایی، سلامت عمومی و رضایتمندی سالمندان از زندگی دارد. لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط رضایت از زندگی با حمایت اجتماعی در سالمندان شهر بیرجند در سال 1395 انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه مقطعی توصیفی تحلیلی بر روی 346 نفر از سالمندان شهر بیرجند که به روش خوشه ای تصادفی شده انتخاب شده بودند، انجام گردید. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه رضایت از زندگی داینر با 5 سوال (حداقل نمره 5 و حداکثر نمره 35) و پرسشنامه حمایت اجتماعی واکس با 23 سوال (حداقل نمره 0 و حداکثر نمره 23) بود که به روش مصاحبه توسط کارشناس آموزش دیده تکمیل گردید. داده ها پس از جمع آوری در نرم افزار ***spss19*** وارد و با آزمون آماری همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: این مطالعه بر روی 346 سالمند با میانگین سنی 7/67± 68/13 سال که 53/7% آنها زن بودند انجام شد. میانگین نمره رضایت از زندگی در سالمندان 7/02±22/02و حمایت اجتماعی 3/82±83/47 بود . میانگین نمرات خرده مقیاسهای حمایت اجتماعی به ترتیب برابر، خرده مقیاس خانواده 4/26±28/88، خرده مقیاس دوستان 8/29±25/3 و خرده مقیاس دیگران 4/85±29/07 بود. نتایج مطالعه نشان داد بین رضایت از زندگی با حمایت اجتماعی(0/001> ***P***، 0/34= ***r***)، خرده مقیاس خانواده(0/001> ***P***، 0/26= ***r***)، خرده مقیاس دوستان(0/001> ***P***، 0/21= ***r***) و خرده مقیاس دیگران(0/001> ***P***، 0/31= ***r***) ارتباط مستقیم و معناداری وجود داشت.

نتیجه گیری: با توجه به مطالعه حاضر ارتباط مستقیم و معنی داری بین رضایت از زندگی و مولفه های حمایت اجتماعی مشاهده گردید. بطوری که مداخلات مرتبط با حمایت اجتماعی نقش موثری در بهبود رضایت از زندگی دارد. لذا ارائه مشاوره های حمایت اجتماعی جهت سالمندان در سیستم نظام سلامت توصیه می شود.

واژه های کلیدی: رضایت از زندگی، حمایت اجتماعی،سالمندان

پنجمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت با محوریت سلامت سالمندان
5rd National Conference on Research in Health Development
3 الی 5 اسفند 1395

مقایسه اثربخشی مداخله آموزشی تغذیه و فعالیت بدنی بر کنترل فشار خون و برخی از فاکتورهای سلامت بیماران مبتلا به فشار خون بالا

قدرت اله اصلانی

کارشناسی ارشد فیزیولوژی ورزشی –تغذیه و ورزش ، اصفهان، ایران
پست الکترونیک:***gh.aslani.2012@gmail.com***

چکیده:

زمینه و هدف: بیماری فشار خون بالا یکی از شایعترین علل اختلالات قلبی – عروقی و کلیوی است و بیش از هفت میلیون نفر سالانه در جهان از اثر مستقیم فشار خون بالا جان خود را از دست می دهند. شیوع بالا و عوارض جدی آن بر ارگانهای بدن ، این بیماری را به مشکل عمده بهداشتی کلیه جوامع تبدیل کرده است. کنترل فشار خون بالا اغلب از طریق اصلاح شیوه زندگی امکان پذیر است. از میان این اصلاحات ،تغذیه و فعالیت بدنی بعنوان خط شروع مداخلات درمانی مطرح هستند و این در حالی است وضعیت تغذیه و فعالیت بدنی در این بیماران نامناسب است. لذا این مطالعه با هدف مقایسه اثر بخشی مداخله آموزشی تغذیه و فعالیت بدنی بر میزان فشار خون و برخی از فاکتورهای سلامت بیماران به فشار خون بالا انجام شد.

روش تحقیق: مطالعه حاضر از نوع مطالعه آینده نگر مبتنی بر جامعه است، نوع مطالعه مداخله ای نیمه تجربی از نوع سنجش و اندازه گیری قبل و بعد با گروه کنترل تصادفی می باشد. مطالعه حاضر روی 112 بیمار مبتلا به فشار خون بالا با دامنه سنی 50 تا 73 سال و شاخص توده بدنی 25 تا 30 انجام شد. بیماران بصورت تصادفی در سه گروه مداخله ی آموزشی شامل : آموزش تغذیه 28 نفر ، اموزش فعالیت بدنی 25 نفر ، آموزش تغذیه و فعالیت بدنی 28 نفر و یک گروه کنترل به تعداد 31 نفر قرار گرفتند. مطالعه در مراکز بهداشتی درمانی روستایی شهرستان فریدن از توابع استان اصفهان در سال 95-1394 انجام شد. مداخلات آموزشی در شش جلسه با جلب همکاری های بین بخشی و بر اساس رویکردDASH وپروتکل تمرین استاندارد ارائه گردید . ابزار گرد آوری اطلاعات شامل فرم طراحی شده جهت ثبت اطلاعات فشار خون، قد، وزن، دور کمر ، ضربان قلب استراحت و سایر اطلاعات دمو گرافیک بود، که این اطلاعات قبل و بعد از سه ماه مداخله اندازه گیری شد و نتایج قبل و بعد با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه 20 و روشهای آماری t همبسته ، ازمون ویلکاکسون، تحلیل کوواریانس و آزمون تعقیبی جهت سنجش مقایسات دوتایی آنالیز شد.

یافته ها: بعد از مداخله آموزشی تغییرات معنی داری در متغیر های وابسته مشاهده گردید که در گروه کنترل مشاهده نشد، میزان تاثیر آموزش تغذیه و فعالیت بدنی بر فشار خون سیستولیک به ترتیب 9/29 و 11 و دیاستولیک به ترتیب 9/11 و 12 میلی متر جیوه بود. میزان تاثیر آموزش تغذیه و فعالیت بدنی بر فشار خون ،کاهش وزن، BMI و دور کمر کاملاً مشابه بودو درمیزان تاثیردو روش مداخله تفاوت معنی داری مشاهده نشد اما نسبت به گروه کنترل کاهش معنا داری یافتند . نکته جالب آنکه تعداد ضربان قلب استراحت در گروه مداخله تغذیه در مقایسه با گروه کنترل تغیر معناداری نداشته اما در گروه مداخله فعالیت بدنی و مداخله تغذیه و فعالیت بدنی در مقایسه با گروه کنترل تغییرات معنا دار بود.

نتیجه گیری : مداخله آموزشی طراحی شده نشان داد که تاثیر آموزش تغذیه و فعالیت بدنی بر فشار خون و برخی از فاکتور های سلامت در بیماران با فشار خون بالا مشابه بوده و نسبت به گروه کنترل اثر معنی داری در بهبود سلامت بیماران دارند اما درکاهش ضربان قلب استراحت تنها مداخله فعالیت بدنی موثر است .نتیجه اینکه اکر مداخله ی تغذیه با فعالیت بدنی همراه باشد اثر هم افزایی خود را به صورت معنی داری نسبت به تک تک این مداخلات نشان می دهد. پیشنهاد می شود در طراحی برنامه های آموزشی مجموعه ی کامل از سبک زندگی سالم شامل تغذیه صحیح ، فعالیت بدنی مناسب و... مورد استفاده قرار گیرد.

واژه های کلیدی: فشار خون ، آموزش تغذیه ، فعالیت بدنی

سالمندم

حسامی

شاعر استان خراسان جنوبی، بیرجند، ایران.

سالمندم، هم سلامت با دلی سرشار رافت
شادم از دیدار یاران، در میان این جماعت

گر به ظاهر سالمندم، دل به این دنیا نبندم
شادم و نیکوپسندم، تشنه مهر و محبت

راه ایمان طی نمودم، گوی سبقت را ربودم
ساده هستم، ساده بودم، در کلام و در صداقت

گرچه در دنیا اسیرم، در کمندش شیر پیرم
نزد ایزد رو سپیدم، با نماز و با عبادت

رهرو اسلام نابم، عاشق این آفتابم
عارفی حاضر جوابم، حرفهایم با بصیرت

می روم هر بامدادان، بهر ورزش سوی سالن
سرخوشم از روی یاران، گفتگوی با حلاوت

عشق و ایمان تازه دارم، ورزش و تقوا شعارم
شاد از روی نگارم، با همه مهرو ملاحت

در کنار گل عذارم، همسر نیکو تبارم
مثل آب جویبارم، در ضلالی در لطافت

در حوادث من صبورم، از بدی ها دور دورم
با صداقت جور جورم، همچو کوهی با صلابت

غنچه هایم اهل ایمان، جمله اهل ذکر و قرآن
خانه سرشار از محبت، زندگی شاداب شفقت

بچه ها ای نازنینان، جان من گردد فداتان
خواهم از ایزد براتان، زندگانی با سعادت

از شما ای نور چشمان، من تمنایی ندارم
من فقط می خواهم از دل، یک سلام از روی رافت

من ستون خانه باشم، محور کاشانه باشم
گردتان پروانه باشم، با حضور معنویت

یاد فرزندان زهرا، میگدازد سینه ام را
آه من سوزد توانم، از غم این رنج و محنت

من حبیب کربلایم، مستمندم با وفایم
پیشگام عشقق و رافت، دوستدار آل عترت

ذکر و تسبیحم خدایا، مسجد از من رونق افزا
دیده ام گریان زهرا، روز و شب از این مصیبت

ای خدای پیر و برنا، نور امید دل ما
بر ضعیفان رحم بنما، با جلال و با کرامت

عمر بگذشت ای حسامی، بنده شو تا می توانی
شعر تو دارد نشانی، از بهار با تلاوت

JOURNAL OF
SURGERY AND TRAUMA

Birjand University
of Medical Sdences

مجله انگلیسی جراحی و تروما

Journal of Surgery and Trauma

دارای رتبه علمی پژوهشی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

http://jsurgery.bums.ac.ir

Fast Review

Indexing Databases:

- Index Copernicus (ICV 2015: 48.70)
- ISC
- SID
- Magiran
- Google Scholar
- DRJI
- Barakatkns.