

بررسی تأثیر آموزش تمرینات تنفسی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به آسم

*
**

// : // :

چکیده:

مقدمه و هدف: امروزه بیماریهای مزمن ریوی شایعترین بیماری های مزمن را تشکیل می دهند در بین بیماری های ریوی علیرغم در دسترس بودن دارو و مراقبت های بهداشتی، بیماری آسم از شیوع بالائی برخوردار بوده و موجب مرگ و میر های زیادی خواهد شد لذا این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آموزش تمرینات تنفسی بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به آسم مراجعه کننده به درمانگاه های تخصصی شهر سنندج در سال ۱۳۸۴ انجام شد.

روش کار: در این پژوهش تعداد نمونه ها ۳۵ نفر در نظر گرفته شد. که با روش تدریجی و با مراجعه به درمانگاه های تخصصی انتخاب شدند. پژوهش حاضر یک مطالعه کارآزمایی تک گروهی بود که بعد از انتخاب نمونه ها پرسشنامه کیفیت زندگی قبل از مداخله با کمک مصاحبه توسط پژوهشگر تکمیل شد سپس تمرینات تنفسی طی یک الی دو جلسه به واحدهای مورد مطالعه آموزش داده شد بیماران به مدت ۸ هفته و روزانه ۲۰ دقیقه تمرینات را در سه مرحله گرم کردن مرحله انجام تمرین و مرحله سرد کردن انجام دادند. سپس بعد از مدت ۸ هفته مجدداً پرسشنامه کیفیت زندگی تکمیل گردید و نتایج به کمک آزمون های آماری و تی تست مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: آزمون آماری t زوج با $P = ۰/۵۹$ نشان داد که میانگین و انحراف معیار فعالیت جسمانی قبل و بعد از آموزش تمرینات تنفسی اختلاف معناداری نداشت اما آزمون آماری t با $P = ۰/۰۰۰$ نشان داد که میانگین و انحراف معیار فعالیت خلقی، فعالیت اجتماعی قبل و بعد از آموزش تمرینات تنفسی اختلاف معناداری را نشان داد. هم چنین آزمون آماری t با $P = ۰/۱۲۸$ نشان داد که کیفیت زندگی قبل و بعد از آموزش تمرینات تنفسی اختلاف معناداری نداشت اما میانگین و انحراف معیار حجم بازدمی قبل و بعد از آموزش تمرینات تنفسی اختلاف معناداری را نشان داد ($P = ۰/۰۰۰۶$).

نتیجه نهایی: نتایج مطالعه نشان داد که تمرینات تنفسی بر روی ابعاد کیفیت زندگی مبتلایان به آسم تأثیر دارد بنابراین لازم است که در برنامه مراقبت از خود تمرینات تنفسی را به این بیماران آموزش داد.

کلید واژه ها: آسم / تمرینات تنفسی / کیفیت زندگی

مقدمه :

() .

() .

() .

() .

()

()

,

() .

() [1] .()

()
()

() .

() .

()

() .

روش کار:

() .

() .

) ()

(Asthma quality of questionnaire) AQLQ
Marks

(Mood Assessment Scale) MAS

()
() ()
()
() () ()
()

نتایج:

(/) (/)
/ (/) (/)

t = / / /
P = / / /

No Significant

(/)

(/)

t
t = / / /
P = / / /

Significant

(t=6/6,p=0/000)

(t=0/54,p=0/59)

(t=-3/ 74,p=0/000)

بحث:

(t=-1/53,0/128)

(t=-2/8,p=0/000)

()

()

t
t = / / /
P = / / /

No Significant

t
t = / / /
P = / / /

Significant

()

t
t = / / /
P = / / /

Significant

نتیجه نهائی:

t

8. Hodgkin J. Pulmonary rehabilitation guidelines to success second edition .J.B lippincott company Philadelphia.1993 : 4-5.
10. Anderson KI, Burckhardt CS. Conceptualization and mesurment of quality of life as and outcome variable for health care intervention and research” J of Advanced Nursing, 1991 29(2) . 298 - 306 .
11. Malkia E .Intensity of physical activity and respiratory function in subjects with and without bronchial asthma.Scand J Med - Sports. 1998; 8(1),P: 27-32.
12. Ram F, Robinson SM. Physical training for asthma. Cochran-database-sys-rev. 2000; 2, CDOO116 (abstract).
13. Cherniack NS, Altose MD, Ikuo H, Murray D, Rehabilitation of patient with Respiratory disease. Mc Graw Hill 1999; 457.
14. Bush A, Mc clement J. Effects of a supervised home exercises program patient with severe C.O.P.D. Physical Therapy 1998; 68(4) : 469-476.
15. Teals H, peterw B, Rovert B. Aerobic conditioning in mild asthma decrease the hypneea of exercise and improves exercise and ventilatory capacity” . chest Chicago. 2000; 118 (5), 1460-1471 .

منابع :

1. King C R, Hinds. S. Qol From Nursing and Patient Perspectives Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers, 1998.
2. Zhan L. Quality of life: conceptual and measurement issues. journal of advanced nursing , 1992;17 : 796.
3. Cypcar, etal. Asthma and exercise . J Clin – Chest Med. 1994; 15 (2): 351
5. Lewis, H.Text book of medical surgical assessment and management of clinical problem. Fifth edition mosby, 2000:660.
6. Carroll P How to intervene before asthma turns deadly. R.N. 2001; 64(5) :53.
7. Wilkins S. Fundamentals of respiratory care. Seventh edition, 1999: 450.