دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد

عنوان :

بررسی ارتباط عدم قطعیت با تاب آوری در بیماران قلبی و تنفسی مراجعه کننده به اورژانس

نگارنده :

سحر طهماسبی

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد در رشته پرستاری اورژانس

استاد راهنما :

دکتر فاطمه محمدی پور

استادان مشاور :

دکترصبا فرضی

دکتر رسول محمدی

۱۴۰۴

چکیده

مقدمه: یکی از عواملی که می تواند منجر به شـلوغی در اورژانس شـود عدم قطعیت در بیماری اسـت. با این حال ارتباط عدم قطعیت با تاب آوری در بیماران قلبی- تنفسـی در اورژانس، کمتر مورد بررسـی قرار گرفته اسـت. درک این رابطه برای طراحی مداخلات پر ستاری مؤثر و کاهش مراجعات غیر ضروری، مو ضوعی انکارناپذیر ا ست. ازاین‌رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط عدم قطعیت با تاب‌آوری در بیماران قلبی و تنفسی مراجعه‌کننده به اورژانس انجام شد.

روش‌کار: این مطالعه توصـیفی- همبسـتگی بر روی ۲۵۰ بیمار قلبی و تنفسـی مراجعه‌کننده به بخش اورژانس بیمار ستان‌های آموز شی شهدای ع شایر، شهید رحیمی و شهید مدنی خرم‌آباد انجام گرفت. نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری سـهمیه ای با انتخاب متوالی از میان واجدین شـرایط انتخاب شـدند. ابزار گردآوری داده‌ها شـامل فرم مشـخصـات دموگرافیک، پر سشنامه ا ستاندارد عدم قطعیت در بیماری میشل و پر سشنامه تاب آوری در بیماران قلبی تنفسی قانعی قشلاق بود. تجزیه تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی واستنباطی در نرم افزارspss26 انجام شد.

یافته‌ها: بی شتر شرکت کنندگان در پژوهش ۵۱/۶ ٪ مرد بودند . بی شترین و کمترین میانگین و انحراف معیار ابعاد عدم قطعیت به ترتیب مربوط به بعد ابهام ۸/۷۲۲۸ ± ۴۴/۴۵۲۰ و غیر قابل پیش بینی بودن ۳/۵۹۳۸ ± ۱۸/۳۴۰۰بود . همچنین بیشـترین و کمترین میانگین و انحراف معیار ابعاد تاب آوری به ترتیب مربوط به بعد سـازگاری ۸/۸۶۹۱ ± ۳۵/۸۲۰۰ و معنویت ۲/۰۹۱۴ ± ۷/۴۲۸۰بود . بین عدم قطعیت وتاب آوری رابطه مستقیم و معناداری اما ضعیف وجود داشـت، به طوری که با افزایش یک واحد در نمره عدم قطعیت، تاب آوری بیماران به میزان ۰/۱۶۸ افزایش یافت (P=۰/۰۲۲).

ABSTRACT

Background: The Emergency Department (ED), as a hectic and high-stress environment, presents numerous challenges for cardiopulmonary patients One of the most significant challenges encountered is the phenomenon of "Illness Uncertainty" a state in which ambiguity regarding symptoms causes significant anxiety for the patient. While "Resilience" serves as an intrapsychic resource and a protective shield against such stressors, the specific relationship between uncertainty and resilience in cardiopulmonary patients within the emergency setting has been minimally explored. Understanding this correlation is critical for designing effective nursing interventions and reducing unnecessary readmissions. Therefore, this study aimed to investigate the relationship between Illness Uncertainty and Resilience in cardiopulmonary patients admitted to EDs in Khorramabad city.

Methods: This descriptive-correlational study was conducted on 250 cardiopulmonary patients admitted to the Emergency Departments of Shohada Ashayer, Shahid Rahimi, and Shahid Madani teaching hospitals in Khorramabad. Samples were selected using a stratified sampling method with a consecutive selection approach from among eligible patients. Data collection instruments included a demographic questionnaire, Mishel's standard Uncertainty in Illness Scale (MUIS), and Ganei Qeshlaq's Resilience Questionnaire for Cardiopulmonary Patients. Data analysis employed descriptive and inferential statistics (multivariate regression) using SPSS software.

Findings: The majority of participants were male (51.6%). Regarding uncertainty dimensions, the highest and lowest mean ± standard deviation belonged to "Ambiguity" (44.45 ± 8.72) and "Unpredictability" (18.34 ± 3.59), respectively. Regarding resilience dimensions, the highest and lowest mean ± standard deviation were related to "Adaptation" (35.82 ± 8.87) and "Spirituality" (7.43 ± 2.09), respectively. There was a statistically significant relationship between total resilience and both marital status and education level ($P<0.05$). Furthermore, a direct, significant, but weak relationship was found between uncertainty and resilience; specifically, for every one-unit increase in the uncertainty score, patients' resilience increased by 0.168 ($P=0.022$).

Conclusion: Although illness uncertainty is a dominant experience for cardiopulmonary patients in the ED, its relationship with resilience is neither linear nor simple and is influenced by complex factors. Therefore, healthcare systems must go beyond physical treatments and focus on educational interventions to reduce ambiguity and strengthen psychological support to enhance patients' adaptive abilities in critical situations.

Keywords: Illness Uncertainty, Resilience, Cardiopulmonary Patients, Emergency Department.