

نیازهای آموزشی مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب

فاطمه قاسمی^۱، فاطمه ولی زاده^۱، اعظم محسن زاده^۲

افلاک/ سال اول / شماره ۱ / زمستان ۸۴

چکیده

مقدمه و هدف: تشنج ناشی از تب، شایع ترین تشنج در کودکان زیر ۵ سال است، که در ۳-۴٪ کودکان مشاهده می شود. با اینکه پیش آگهی خوبی دارد، ولی والدین کودکان واکنشهای روانی از خود نشان می دهند. با توجه به شیوع بالا، احتمال عود آن و با توجه به اینکه مادران مراقب اصلی کودک در این سن هستند، تعیین نیازهای آموزشی آنها در مورد تب و تشنج ناشی از آن، لازم می باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی _ مقطعی به منظور تعیین نیازهای آموزشی مادران در مورد تب و تشنج ناشی از آن در سال ۱۳۸۲ روی ۱۲۰ مادر کودک مبتلا به تب و تشنج بستری شده در بیمارستان شهید مدنی خرم آباد انجام شد. نمونه گیری به صورت غیر تصادفی و مستمر انجام گرفت. ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه و روش جمع آوری اطلاعات مصاحبه ساختار یافته بود. اطلاعات، با نرم افزار Spss V.11 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد که آگاهی ۹۸/۴٪ واحدهای مورد پژوهش در مورد تب و تشنج ناشی از آن در حد متوسط بوده و تنها ۱۵/۸ درصد از تمامی روشهای کاهش تب اطلاع داشتند. ۳۶/۷٪ نمونه ها از روش پاشویه به طور صحیح و ۵۹/۲٪ موارد از دوز استامینوفن متناسب با وزن کودک اطلاع نداشتند. ۵۶/۷٪ از فواصل زمانی صحیح تجویز استامینوفن اطلاع نداشتند و ۹۳/۳٪ واحدهای مورد پژوهش از لزوم دادن دیازپام خوراکی هنگام بیماری تب دار برای پیشگیری از تشنج در این کودکان بی اطلاع بودند.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های فوق، به نظر می رسد مادران در زمینه کنترل تب و تشنج به طور کامل به آموزش نیازمندند. در این راستا، پزشکان، پرستاران، رابطین بهداشت، رسانه های جمعی، کتابهای درسی دوره دبیرستان، پمفلت و جزوه های آموزشی می توانند تاثیر بسزایی در رفع این نیاز و بالا بردن سطح سلامت کودکان و در نهایت سلامت جامعه داشته باشند.

واژه های کلیدی: نیازهای آموزشی، تب و تشنج، مادر

۱- مربی، کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

۲- استادیار، متخصص کودکان، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

آدرس مکاتبه: خرم آباد گلدشت شرقی، مجتمع آموزشی پزشکی، پیراپزشکی دانشکده پرستاری

و مامایی تلفن ۴-۲۰۹۹۷۱ پست الکترونیک: Ghasemi2211156@Yahoo.com

مقدمه و هدف

تشنج ناشی از تب، شایعترین اختلال عصبی زودگذر و شایع ترین تشنج در کودکان زیر پنج سال است (۱). اخیراً دامنه سنی کودکان مبتلا، تا یک ماهگی نیز کاهش پیدا کرده ولی بندرت ممکن است تا ۷ سالگی هم دیده شود (۲). ابتلاء این بیماری، در ۳ تا ۴ درصد کودکان مشاهده می شود. خطر ابتلا به صرع، در کودکانی که شروع تشنج ناشی از تب در آنها در زیر یکسال اتفاق می افتد، ۷۵٪ و ادامه تشنج در سال دوم عمر، ۹۰٪ می باشد. هر چه تعداد دفعات تشنج بیشتر باشد، شدت آن هم بیشتر خواهد بود. به رغم پیش آگهی خوب، والدین کودک عکس العمل روانی شدیدی از قبیل بیقراری، اضطراب و بیخوابی از خود نشان می دهند. آگاهی، شناخت و عملکرد صحیح والدین در پیشگیری از عود مجدد و اثرات سوء آن در سلامت آینده کودک نقش مهمی دارد (۳، ۴). پرسنل درمانی و آموزشی اعم از پزشکان و پرستاران، فرصت منحصر به فردی را جهت آموزش به والدین بخصوص مادران کودکان بستری در مورد اعمال مراقبت سلامتی و بهداشتی داشته و می توانند طی بستری کودک در بیمارستان، مقدار زیادی از آموزش های لازم و حیاتی را به مادران انتقال دهند (۵). با توجه به اینکه تب در کودکان خردسال معمول بوده و یکی از عمده ترین شکایاتی است که باعث مراجعه والدین و کودکان آنها جهت کمک خواهی و درمان شده و مادران مراقبت اصلی از کودکان را در این سن به عهده دارند، لذا این مطالعه با هدف تعیین نیازهای آموزشی مادران کودکان مبتلا به تب و تشنج در

بیمارستان کودکان شهیدمدنی خرم آباد در سال ۱۳۸۲ انجام گرفت.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر مطالعه ای توصیفی - مقطعی است که روی نمونه ای به حجم ۱۲۰ نفر از مادران کودکان مبتلا به تب و تشنج بستری در بیمارستان کودکان شهید مدنی خرم آباد انجام شد. نمونه ها از طریق نمونه گیری غیر تصادفی و مستمر جمع آوری شدند.

ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه ای پژوهشگر ساخته شامل ۷۴ سوال و مشتمل بر سه بخش بود که بخش اول (۱۵ سوال) مربوط به مشخصات فردی مادر و کودک، بخش دوم (۳۸ سوال) در مورد تب و روشهای کنترل و درمان آن و بخش سوم (۲۱ سوال) در مورد تشنج، اقدامات حین تشنج و روشهای پیشگیری از بروز مجدد آن بود. جهت تعیین نیازهای آموزشی در صورتیکه واحدهای مورد پژوهش به بیش از ۷۵ درصد سوالات پاسخ درست داده بودند، نیاز آموزشی کم و اگر به ۵۰ تا ۷۵ درصد سوالات پاسخ درست داده بودند، نیاز آموزشی آنها در حد متوسط و در غیر این صورت نیازهای آموزشی در حد زیاد تفسیر گردید. جهت تعیین اعتبار علمی پرسشنامه، از روش اعتبار محتوی و برای تعیین پایایی از آزمون مقدماتی و ضریب آلفای کراباخ که یکی از روش های تعیین پایایی آزمون با تاکید بر همسانی درونی است، استفاده شد ($r=0/88$).

پرسشنامه به روش مصاحبه ساختار یافته در شرایط یکسان برای تمام نمونه ها پر شد و اطلاعات جمع آوری شده بر

جواب صحیح دادند و در مورد تعریف تب، ۶۰٪ جواب صحیح دادند. تنها ۸۳٪ قادر به اندازه گیری درجه حرارت با استفاده از ترمومتر بودند، ۹۱٪ قادر به خواندن ترمومتر نبوده و از روشهای لمسی، که روش غیر مطمئنی است، برای اندازه گیری دمای بدن استفاده می کردند. یافته ها نشان داد که تنها ۱۵٪ از واحدهای مورد پژوهش از تمامی روشهای کاهش تب آگاهی داشتند و فقط ۳۶٪ از واحدهای مورد پژوهش در مورد روش صحیح پاشویه آگاهی نسبتاً بالایی داشتند. ۸۰٪ واحدهای مورد پژوهش در پاسخ به سوالهای آیا به آب پاشویه نمک یا الکل اضافه می کنید و یا از آب سرد استفاده می نمائید جواب بلی دادند. اکثر واحدهای مورد پژوهش (۳۵٪) فقط از ۳ محل صحیح پاشویه مطلع بودند و تنها یک نفر (۰٪) از تمامی محلها پاشویه اطلاع داشت. در مورد استفاده از تب بر، در حالیکه ۹۵٪ به استفاده از استامینوفن پاسخ داده بودند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی پاسخهای مادران در مورد سوالات مربوط به نحوه استفاده از روشهای کاهش تب

روشهای کاهش تب	صحیح		غلط	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
خنک کردن محیط	۳۸	۳۱٪	۸۲	۶۸٪
کم کردن لباس	۶۲	۵۱٪	۵۸	۴۸٪
دادن مایعات خنک	۲۸	۲۳٪	۹۲	۷۶٪
پاشویه دادن	۱۱۱	۹۲٪	۹	۷٪
دادن داروی تب بر	۸۹	۷۴٪	۳۱	۲۵٪

اساس نمره اکتسابی نیازهای آموزشی در سه سطح زیاد، متوسط و کم طبقه بندی گردید. اطلاعات با استفاده از نرم افزار Spss V.11 و آزمون های آماری توصیفی (فراوانی نسبی، میانگین، انحراف معیار) و آزمون مجذور کای و تست دقیق فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

نتایج پژوهش نشان داد، اکثریت کودکان بستری شده (۵۷٪) در گروه سنی ۹ ماه تا ۲ سال قرار داشتند، ۶۲٪ پسر، ۴۳٪ فرزند اول خانواده و ۷۵٪ فاقد سابقه قبلی تشنج بدنال تب بودند. در ۶۶٪ تب، ناشی از بیماری عفونی دستگاه تنفس بود. اکثریت مادران (۴۱٪) در گروه سنی ۲۵ تا ۳۰ سال، ۴۲٪ دارای تحصیلات ابتدایی و راهنمایی، ۸۳٪ خانه دار، ۷۲٪ شهری، ۴۰٪ دارای یک فرزند و ۶۴٪ فاقد سابقه دریافت آموزش در مورد تب و تشنج بودند. اکثر نمونه های آموزش دیده (۷۵٪)، منبع آموزش را افرادی غیر از گروههای درمانی و بهداشتی ذکر کردند.

به طور کلی، ۹۸٪ نمونه ها در مورد تشنج ناشی از تب نیاز آموزشی متوسط، ۰٪ نیاز آموزشی زیاد و ۰٪ نیاز آموزشی کم داشتند. همچنین، اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۸۲٪) در مورد تب، روشهای اندازه گیری و کاهش آن نیاز آموزشی متوسط داشتند. در مورد تعریف تشنج، اقدامات حین تشنج و نحوه پیشگیری از آن نیز اکثراً (۸۲٪) نیاز آموزشی متوسط داشتند. ۸۰٪ مادران علت تشنج را تب بالا و ۱۹٪ ترس، اضطراب و عقاید خرافی ذکر کردند. در مورد امکان عود تشنج، ۶۱٪

مادر با سن، تعداد فرزندان، سابقه بستری کودک، محل سکونت، رتبه تولد و سابقه تشنج در کودک به دست نیامد.

بحث

تشنج ناشی از تب، شایع ترین نوع تشنج شناخته شده در انسان بوده و جز تب دلایل دیگری از قبیل عفونت سیستم عصبی مرکزی، اختلالات الکترولیتی، کاهش قندخون و ... ندارد. اخیراً امتداد سنی کودکان تا یک ماهگی نیز امتداد پیدا کرده ولی بندرت ممکن است تا ۷ سالگی دیده شود (۶،۲). در پژوهش حاضر نیز، یکی از کودکان ۵ ماهه و ۴ کودک ۷ ساله بودند.

در پژوهش مریدی (۱۳۸۱) اکثریت کودکان در سن ۲-۱ سال بوده، ۴۷/۵٪ پسر، ۴۵٪ فرزند اول، ۵۰٪ دچار سرماخوردگی بوده و ۷۵٪ نیز سابقه قبلی تشنج نداشتند (۷)، که با یافته های پژوهش حاضر همخوانی دارد. زیرا، در این پژوهش هم اکثر کودکان مبتلا سن زیر ۲ سال، پسر، فرزند اول خانواده و بدون سابقه قبلی تشنج بودند که به دنبال ابتلا به بیماریهای دستگاه تنفسی دچار تب و تشنج ناشی از آن شده بودند. پس، کنترل تب در پسران زیر ۲ سال مبتلا به بیماریهای تنفسی می تواند تاثیر عمده ای در کاهش بروز تشنج ناشی از تب داشته باشد. همچنین، در پژوهش مریدی (۱۳۸۱) میزان آگاهی مادران در اکثر موارد در حد متوسط بود (۷)، که از این نظر نیز با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد.

در پژوهش ولی زاده (۱۳۸۱) فقط ۲۷/۱٪ مادران برای کنترل درجه حرارت از ترمومتر استفاده می کردند،

اما ۵۹/۲٪ از مقدار و فاصله صحیح تجویز دارو آگاهی نداشتند. یافته های پژوهش در مورد اقدامات حین تشنج نشان داد که تنها ۴/۲٪ واحدهای مورد پژوهش از کلیه اقدامات صحیح حین تشنج اطلاع داشتند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی پاسخ مادران در مورد سوالات مربوط به اقدامات حین تشنج

اقدامات حین تشنج	صحیح		غلط		نمی دانم	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
ارجاع سریع به مراکز درمانی خودداری از کنترل دست و پا	۱۱۳	۹۴/۲	۶	۵	۱	۰/۸
قرار دادن شی در دهان	۸۹	۷۴/۲	۲۹	۲۴/۲	۲	۱/۷
حفظ ایمنی خواباندن به پهلو	۳۴	۲۸/۳	۸۳	۶۹/۲	۳	۲/۵
ندادن دارو حین تشنج	۳۸	۳۱/۷	۷۸	۶۳/۹	۴	۳/۴
	۹۶	۷۸/۷	۱۹	۱۵/۶	۵	۴/۱

۹۳/۳٪ واحدهای مورد پژوهش از لزوم دادن دیاگرام خوراکی هنگام بیماری تب دار برای پیشگیری از تشنج در این کودکان بی اطلاع بودند. آزمون مجذور کای بین سطح تحصیلات مادر و کاهش میزان نیازهای آموزشی ارتباط معنی داری نشان داد ($p < ۰/۰۰۶$). همچنین، آزمون دقیق فیشر بین شاغل بودن مادر ($p < ۰/۰۰۰۹$)، سابقه تشنج ناشی از تب در خانواده ($p < ۰/۰۰۶$) و سابقه دریافت آموزش ($p < ۰/۰۰۳$) و کاهش میزان نیاز آموزشی مادر، ارتباط معنی داری را نشان داد. در این پژوهش، ارتباط معنی داری بین میزان نیازهای آموزشی

منبع اطلاعات خود را در مورد تب و تشنج افراد غیر از گروههای بهداشتی و درمانی معرفی کردند، لذا پیشنهاد می شود در مراکز بهداشت به این مسئله بیشتر توجه شود.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از معاونت محترم آموزشی، پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی خرم آباد به خاطر تامین هزینه های مورد نیاز طرح قدردانی و تشکر می شود. همچنین از سرکار خانم مرضیه مومن نسب، خانم زهرا شاهرخی، به خاطر همکاری خوب و صمیمانه آنها کمال تشکر و قدردانی به عمل می آید.

منابع

1-Balslev T. parental reaction to a child first febrile convulsion a follow up investigate. Acta pediatric, 1998; 80 (40):466-469.

۲-قطبی ن. بررسی فراوانی علل تشنج در کودکان یک تا ۱۲ سال بستری در بیمارستان بعثت دانشگاه علوم پزشکی کردستان. خلاصه مقالات پانزدهمین همایش بین المللی بیماریهای کودکان، مهر ۱۳۸۲: ۲۹

۳-ابوالقاسمی ح، اصلان آبادی س، افجه ای ا، و همکاران. اورژانسهای اطفال. چاپ دوم، تهران، نشر سماط، ۱۳۸۲: ۵۳۳

۴- بهرمن و کیلگمن. مبانی طب کودکان نلسون. ترجمه مصداقی م و همکاران، تهران، نشرحیان، چاپ اول، ۱۳۸۳

5-Amin El, Etaha A, Almagamci M. Education Parent about febrile convulsion. Saudi Med J. 1994; 15(6): 411-413

۵۸/۶٪ میزان حرارت طبیعی بدن را نمی دانستند و ۴۰٪ به آب پاشویه نمک و الکل اضافه می کردند(۸) که این موارد با نتایج پژوهش ما همخوانی دارد.

در پژوهش ساجدی(۱۳۸۱)، ۱۰٪ نمونه ها قبل از آموزش از اقدامات صحیح تشنج اطلاع داشتند(۹). در پژوهش حاضر نیز تنها ۴/۲٪ از اقدامات صحیح حین تشنج اطلاع داشتند.

نتیجه گیری

یافته های پژوهش نشان داد که مادران در زمینه نحوه اندازه گیری و کاهش درجه حرارت، روش صحیح پاشویه، استفاده صحیح از تب برها، اقدامات حین تشنج و راه های پیشگیری از عود تشنج ناشی از تب نیازمند آموزش هستند. لذا، ارائه و آموزش اطلاعات لازم در طول مدت بستری کودک در بیمارستان به روش های مناسب مثل بحث گروهی، پمفلت آموزشی و نمایش فیلم برای مادران ضروری است. بدینوسیله اعضای تیم درمان (پرستاران و پزشکان) می توانند در ارتقاء سلامتی کودکان توسط مادران سهیم گردند. از آنجا که در این پژوهش بین تحصیلات و شاغل بودن مادر(که در واقع تاثیر گرفته از تحصیلات می باشد) و آگاهی ارتباط معنی داری بدست آمد، پیشنهاد می شود این آموزشها به صورت کاملتری برای مادران با سطح سواد پائین انجام شود و تا حد امکان، رسانه های جمعی بخصوص رادیو و تلویزیون نیز در مورد تب و روشهای کنترل آن آموزشهای وسیعی را در سطح جامعه ارائه دهند. همچنین، با توجه به اینکه اکثر واحدهای مورد مطالعه

۶- محمدی م . برخورد گام به گام با کودک مبتلا به تشنج ناشی از تب. خلاصه مقالات پانزدهمین همایش بین المللی بیماریهای کودکان، تهران، مهر

۱۳۸۲

۷- مریدی گ . بررسی و مقایسه دو روش جزوه و سخنرانی بر میزان آگاهی مادران کودکان زیر ۵ سال مبتلا به تب و تشنج در بخشهای کودکان بیمارستان بعثت شهر سنندج ۱۳۸۱. خلاصه مقالات دومین کنگره مراقبتهای پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران ۲۸ لغایت ۳۰ بهمن، ۱۳۸۲: ۱۲۴.

۸- ولیزاده ل. بررسی میزان آگاهی مادران کودک مبتلا به تب و تشنج در مورد کنترل تب در مراکز آموزشی درمانی کودکان تبریز. خلاصه مقالات همایش سراسری پرستاری و ارتقاء سلامت کودکان. تبریز، دانشکده پرستاری و مامایی، آذر ۱۳۸۱: ۳۷

۹- ساجدی ژ. تاثیر آموزش بر میزان آگاهی مادران بعد از اولین تشنج همراه با تب کودکان بستری در بیمارستان اکباتان همدان . خلاصه مقالات پانزدهمین همایش بین المللی بیماریهای کودکان، مهر ۱۳۸۲:

۳۱۹