

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ



Διδακτορική Διατριβή

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ
ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΠΟ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΗ ΣΤΗΝ
ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ
ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

Φωτεινή Καλογήρου

Λεμεσός 2014

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ
ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΠΟ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΗ ΣΤΗΝ
ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑ
ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

της

Φωτεινής Καλογήρου

Λεμεσός 2014

ΕΝΤΥΠΟ ΕΓΚΡΙΣΗΣ

Διδακτορική διατριβή

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΠΟ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΗ ΣΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ

Παρουσιάστηκε από

Φωτεινή Καλογήρου

Μέλη Συμβουλευτικής Επιτροπής:

Επιβλέπων Δρ Λαμπρινού Αικατερίνη, Επίκουρη Καθηγήτρια
καθηγητής: Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Μέλη: Δρ Σουρτζή Παναγιώτα, Καθηγήτρια
Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Δρ Παπαθανάσογλου Ελισάβετ, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Τμήματος Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής:

Μέλη Δρ Λαμπρινού Αικατερίνη, Επίκουρη Καθηγήτρια
Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Δρ Ραφτόπουλος Βασίλειος, Αναπληρωτής Καθηγητής
Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Δρ Λεμονίδου Χρυσούλα, Καθηγήτρια
Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Μάιος, 2014

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © Φωτεινή Καλογήρου, 2014

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της διδακτορικής διατριβής από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

Ευχαριστίες

Η ολοκλήρωση της παρούσας διατριβής δε θα ήταν εφικτή χωρίς τη βοήθεια των ανθρώπων που στάθηκαν αρωγοί και συμπαραστάτες σε όλες τις φάσεις της εκπόνησης της. Καταρχάς, ευχαριστώ θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου Δρ Αικατερίνη Λαμπρινού που έδειξε εμπιστοσύνη στο πρόσωπό μου, αλλά και για τη συνεχή καθοδήγηση και υποστήριξή της. Πέραν από την επιστημονική καθοδήγηση, μου έδωσε μαθήματα σθένους, επιμονής αλλά και αγάπης προς τη Νοσηλευτική Επιστήμη.

Ευχαριστώ επίσης, τα άλλα δύο μέλη της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής, Δρ Παναγιώτα Σουρτζή και Δρ Ελισάβετ Παπαθανάσογλου, αλλά και τη Δρ Δρ. Χρυσούλα Λεμονίδου, η συμβολή των οποίων ήταν καθοριστικής σημασίας. Αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω επίσης θερμά το Δρ Νίκο Μίτλετον για το χρόνο και για τις πολύτιμες συμβουλές του.

Πολύτιμη υπήρξε επίσης η βοήθεια συναδέλφων οι οποίοι συνέβαλαν ο καθένας με το δικό του τρόπο, στη διεκπεραίωση της παρούσας διατριβής. Ειδικά οφείλω να ευχαριστήσω το συνάδελφο και συνδιδάκτορα κ. Αντρέα Πρωτοπαπά για την άριστη συνεργασία, αλλά και τον κ. Αντρέα Χαρίτου για την προθυμία και βοήθειά του. Επίσης, ευχαριστώ το Δρ Δημήτρη Λάμνισο και κ. Σάββα Ζεννέτο για τις υπηρεσίες και συμβουλές που προσέφεραν σε θέματα στατιστικής.

Τέλος, επιθυμώ να εκφράσω την αγάπη μου και τις ευχαριστίες μου στους ανθρώπους που βρίσκονται δίπλα μου, για την αγάπη που μου δείχνουν και την κατανόηση που επέδειξαν όλο αυτό το διάστημα. Ένα μεγάλο ευχαριστώ χρωστώ στον πατέρα μου Νικόλα Καλογήρου, που χωρίς τη στήριξη και φροντίδα του θα ήταν αδύνατο να ολοκληρώσω τις σπουδές μου. Πάνω από όλα όμως ευχαριστώ το Μεγάλο Πατέρα για όλα όσα μου έδωσε και για τη δύναμη που άντλησα και αντλώ από Αυτόν.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή

Η καρδιακή ανεπάρκεια (ΚΑ) αποτελεί ένα πολυδιάστατο σύνδρομο με αρνητικές επιπτώσεις σε ατομικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο. Τα αποτελέσματα προγραμμάτων διαχείρισης της ΚΑ που εμπεριέχουν εκπαιδευτικές παρεμβάσεις για την προαγωγή της αυτοφροντίδας έχουν επιδείξει ενθαρρυντικά αποτελέσματα στη μείωση των επανεισαγωγών και των θανάτων των ασθενών. Ωστόσο τα αποτελέσματα τέτοιων προγραμμάτων ως προς τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών με ΚΑ είναι αντικρουόμενα.

Σκοπός

Ο κύριος σκοπός της παρούσας διατριβής είναι η διερεύνηση της επίδρασης εκπαιδευτικού προγράμματος προαγωγής της αυτοφροντίδας, που γίνεται ενδονοσοκομειακά με χρήση υπολογιστή, στη σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητας ζωής και στην συμπεριφορά αυτοφροντίδας ασθενών με ΚΑ.

Μέθοδος

Πρόκειται για πολυκεντρική τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη κλινική μελέτη δυο σκελών που πραγματοποιήθηκε στα δημόσια νοσοκομεία της Λευκωσίας, Λεμεσού και Λάρνακας. Τυχαιοποιήθηκαν στο σύνολο 100 νοσηλευόμενοι ασθενείς με ΚΑ (NYHA I – IV) που πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής και ήταν προγραμματισμένοι για εξιτήριο. Τα άτομα που τυχαιοποιήθηκαν στην ομάδα παρέμβασης έλαβαν εξατομικευμένη εκπαιδευτική παρέμβαση προαγωγής της αυτοφροντίδας από νοσηλεύτη, με την υποβοήθηση υπολογιστή. Η ομάδα ελέγχου δεν έλαβε οποιαδήποτε παρέμβαση πέραν από τη συνήθη φροντίδα. Οι μεταβλητές υπό μελέτη ήταν η βελτίωση της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητας ζωής (Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire) και η βελτίωση της συμπεριφοράς αυτοφροντίδας στους 3 μήνες μετά το εξιτήριο (European Heart Failure Self-care Scale – 9 item). Κατά την ανάλυση των δεδομένων, για κάθε μια από τις μελετώμενες παραμέτρους, υπολογίστηκαν οι μέσες τιμές στους 0 και 3 μήνες, η βελτίωση που προέκυψε σε αυτό το διάστημα για κάθε ομάδα, η διαφορά ανάμεσα στις δυο ομάδες και τα αντίστοιχα 95% διαστήματα εμπιστοσύνης. Ακολούθησαν συγκρίσεις μεταξύ των ομάδων χρησιμοποιώντας στατιστικούς ελέγχους υποθέσεων. Επιπλέον, έγινε προσαρμοσμένη ανάλυση για τον έλεγχο της επίδρασης

ορισμένων χαρακτηριστικών, χρησιμοποιώντας πολυμεταβλητά μοντέλα γραμμικής παλινδρόμησης. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας τέθηκε στο 0.05. Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό IBM SPSS statistics 20.

Αποτελέσματα

Στην τελική ανάλυση συμπεριλήφθηκαν 38 άτομα από την ομάδα παρέμβασης και 39 άτομα από την ομάδα ελέγχου. Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν 71 (9.93 SD) έτη. Η πλειονότητα ήταν άντρες (56%) και το μεγαλύτερο ποσοστό ανήκε στις ομάδες NYHA II και III (66%). Η μέση βαθμολογία της αρχικής ποιότητας ζωής βρέθηκε για την ομάδα παρέμβασης 49.94 (SD 21.14) και για την ομάδα ελέγχου 47.82 (SD 22.71). Η βελτίωση που προέκυψε στους 3 μήνες ήταν αντίστοιχα 15.65 (SD 18.81) και 8.61 (SD 19.90). Η διαφορά αυτή σε επίπεδο μονομεταβλητής ανάλυσης, δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική [t-test, $t = -1.59$, $p = 0.115$, διαφορά 7.04 - 95% CI (-1.75, 15.84)]. Μετά από προσαρμοσμένη ανάλυση, ελέγχοντας για την επίδραση της τάξης NYHA και της φαρμακευτικής αγωγής πρώτης γραμμής, η παρέμβαση βρέθηκε να επηρεάζει σημαντικά τη βελτίωση της ποιότητας ζωής που προκύπτει στους 3 μήνες (γενικευμένο μοντέλο γραμμικής παλινδρόμησης $B = 9.715$, $p = 0.011$). Παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση της παρέμβασης και στη σωματική διάσταση της ποιότητας ζωής, μετά από διόρθωση για τους ίδιους παράγοντες. Η μη προσαρμοσμένη ανάλυση για την παράμετρο της βελτίωσης της συμπεριφοράς αυτοφροντίδας στους τρεις μήνες έδειξε μη στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δυο ομάδες [3.27 (SD 4.87) ομάδα ελέγχου vs. 3.73 (SD 6.31) ομάδα παρέμβασης, [διαφορά 0.466 - 95% CI (-2.13, 3.06), t-test, $t = -3.57$, $p = 0.722$]. Παρ' όλα αυτά, τα άτομα της ομάδας παρέμβασης βρέθηκε να ευνοούνται σημαντικά σε ότι αφορά στην αυτοφροντίδα στους 3 μήνες, μετά από προσαρμογή για παράγοντες που την επηρεάζουν.

Συμπέρασμα

Τα αποτελέσματα της παρούσας διατριβής παρέχουν ενδείξεις ότι ενδονοσοκομειακές παρεμβάσεις προαγωγής της αυτοφροντίδας με υποβοήθηση υπολογιστή μπορούν να επηρεάσουν θετικά την ποιότητα ζωής και τις συμπεριφορές αυτοφροντίδας ασθενών με ΚΑ.

ABSTRACT

Background

Heart failure (HF) is a multidimensional syndrome with negative impact on individual, social and economic level outcomes. Results from HF management programs that incorporate educational interventions for promoting self-care, have shown promising results in reducing patients' readmissions and mortality. However, the results of such programs in improving the quality of life of patients with HF are conflicting .

Aim

The main aim of this thesis was to investigate the effect of an in-hospital computer assisted educational program, for promoting self-care, on HF patients' health-related quality of life and self-care behaviors.

Methods

This two-arm multicentered randomized controlled trial was held in the public hospitals of Nicosia, Limassol and Larnaca. The sample consisted of 100 hospitalised patients with HF (NYHA I - IV) who met the inclusion criteria and were scheduled for discharge. Subjects randomised to the intervention group received individualised computer assisted educational intervention for promoting self-care, by a nurse. Subjects randomised to the control group did not receive any additional intervention beyond routine care. The outcome variables of the study were changes (improvement) in health-related quality of life (Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire) and self-care behaviors (European Heart Failure Self-care Scale - 9 item), at 3 months post-discharge. For analyzing data of each study parameter, mean values at 0 and 3 months, changes in this period per group and differences between the two groups, along with the 95 % confidence intervals, were calculated. This was followed by comparisons between study groups, by using statistical hypothesis testing. Moreover, adjusted analysis was carried out for controlling the effect of certain characteristics, by using multivariate linear regression models. The level of statistical significance was set at 0.05. The software used for the statistical analysis was IBM SPSS statistics 20.

Results

The final analysis included data from 38 subjects of the intervention group and from 39 subjects of the control group. The mean age of the sample was 71 (9.93 SD) years. The majority were male (56 %) and belonged to NYHA II and III (66 %) classes. The baseline mean quality of life of the intervention group was 49.94 (SD 21.14) and of the control group 47.82 (SD 22.71). Improvement / change at 3 months was 15.65 (SD 18.81) and 8.61 (SD 19.90) respectively. Univariate analysis revealed no significant difference between groups [t-test, $t = -1.59$, $p = 0.115$, difference 7.04 - 95% CI (-1.75, 15.84)]. Adjusted analysis though, after controlling for NYHA class and first-line medication treatment, indicated that intervention affects significantly the outcome of quality of life at 3 months (generalized linear regression model, $B = 9.715$, $p = 0.011$). Statistically significant effect of the intervention was also observed in regard to the physical dimension of quality of life, after adjusting for the same factors. The unadjusted analysis for the outcome of change in self-care behaviors at 3 months, showed no statistically significant difference between the two groups [3.27 (SD 4.87) control group vs. 3.73 (SD 6.31) intervention group [difference 0.466 - 95% CI (-2.13, 3.06), t-test, $t = -3.57$, $p = 0.722$]. Nevertheless, subjects of the intervention group were benefited from the intervention, in regard to self-care measures at 3 months, after adjustment for confounding factors.

Conclusion

Results obtained provide evidence that in-hospital, computer assisted interventions, for promoting self-care, can have a positive impact on HF patients' quality of life and self-care behaviors.