

تجربه زندگی با پیوند عروق کرونری: یک مطالعه کیفی

محمد عباسی* نورالدین محمدی** علیرضا نیکبخت نصرآبادی*** طاهره صادقی****

چکیده

زمینه و هدف: پیوند عروق کرونری مداخله‌ای حیاتی برای بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونری بوده و این عمل همراه با تغییرات اساسی و تجارب منحصر به فرد در زندگی بیماران می‌باشد. برنامه‌ریزی مراقبتی بیماران پس از پیوند عروق کرونری نیازمند شناخت تجارب این افراد است. این مطالعه به منظور شناخت تجربه بیماران با پیوند عروق کرونری انجام یافت.

روش بررسی: این پژوهش کیفی با رویکرد پدیده‌شناسی تفسیری انجام گرفت. ۱۱ نفر به صورت هدفمند از کلینیک سرپایی قلب و عروق بیمارستان مرکز قلب تهران انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختارمند در مدت زمان بین ۵۵ تا ۷۰ دقیقه جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از فعالیت‌های شش گام Van manen استفاده شد.

یافته‌ها: در جریان و تحلیل داده‌ها، مضمون اصلی تجربه زندگی با پیوند عروق، تولدی دوباره به دست آمد. این مضمون شامل زندگی با قلب سالم، احساس برگشت به جوانی و تلاش جهت حفظ سلامتی می‌باشد.

نتیجه‌گیری: مشارکت‌کنندگان این پژوهش تمایلی زیادی به حفظ زندگی جدید خود با تغییر سبک زندگی و تبعیت از دستورات دارویی و غذایی دارند. لذا کارکنان تیم درمان به خصوص پرستاران می‌توانند براساس یافته‌های این مطالعه، با برنامه‌ریزی مناسب و آموزش نحوه مراقبت از خود به آنان کمک نمایند.

نویسنده مسئول: محمد عباسی؛ دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قم

e-mail: mohamad_abbasi55@yahoo.com

واژه‌های کلیدی: پیوند عروق کرونری، پدیده‌شناسی، تجارب زیسته

- دریافت مقاله: شهریور ماه ۱۳۹۲ - پذیرش مقاله: آذر ماه ۱۳۹۲

مقدمه

بیماری عروق کرونری سردسته بیماری‌های قلبی-عروقی می‌باشد (۱) که به دنبال (Coronary Artery Bypass Graft: CABG) آترواسکلروز شریان کرونری ایجاد می‌شود (۲ و ۳). این بیماری علت عمده مرگ و میر، ناتوانی و کاهش بهره‌وری افراد در جوامع انسانی (۱) و یکی از بیماری‌هایی است که هزینه زیادی برای درمان دارد (۴) CABG مداخله‌ای حیاتی برای حفظ زندگی بیماران

مبتلا به بیماری عروق کرونری می‌باشد (۵-۸). در ایران سالانه ۳۵ تا ۵۰ هزار جراحی قلب باز انجام می‌شود که ۶۰٪ آن مربوط به پیوند عروق کرونری CABG است (۹).

CABG برخی از جنبه‌های زندگی بیماران از جمله عملکرد فردی، ارتباطات اجتماعی، ارتباطات خانوادگی، فعالیت جسمی و فیزیکی، وضعیت روحی-روانی، سبک زندگی و کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بیماران پس از جراحی قلب تجارب متفاوتی از قبیل افزایش حس بهبودی (۱۰)، ارتقای عملکرد فردی (۱۱)، بهبود کیفیت زندگی (۱۲)، افزایش امید به زندگی (۱۳) و افزایش رضایت از زندگی (۱۴) دارند. همچنین

* مربی گروه آموزشی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
** عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشیار گروه آموزشی پرستاری مراقبت‌های ویژه دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
*** استاد گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
**** دانشجوی دکتری پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

طریق کیفیت زندگی بیماران را ارتقا دهند. لذا این مطالعه با هدف شناخت تجارب زندگی پس از CABG صورت گرفته است.

روش بررسی

این پژوهش کیفی با استفاده از رویکرد پدیده‌شناسی تفسیری و با تأکید بر دیدگاه و روش Van Manen انجام یافت. پدیده‌شناسی به عنوان یک روش پژوهش به این نکته تأکید دارد که افراد مورد مطالعه پدیده مورد نظر را چگونه تجربه کرده‌اند (۲۵). پدیده مورد نظر این پژوهش «زندگی با CABG» می‌باشد. به منظور شناخت تجربه زیسته این بیماران، پدیده‌شناسی رویکردی مناسب جهت ورود به دنیای بیماران و کشف تجارب آنان است (۲۶).

Van Manen شش فعالیت پویا را که با هم همپوشی نیز دارند برای هدایت پژوهش پدیده‌شناسی تفسیری توصیه می‌کند (۲۶). گام اول به علاقه‌مندی پژوهشگر به پدیده مورد نظر اشاره می‌کند. پژوهشگر زمانی که به عنوان پرستار بخش ویژه مشغول به خدمت بود، علاقمند به شناخت تجربه زندگی با CABG شد. گام دوم انتخاب مشارکت‌کنندگان پژوهش می‌باشد که به طور واقعی تجربه زندگی با CABG را دارند. مشارکت‌کنندگان این پژوهش به صورت هدفمند، از بین مراجعه‌کنندگان به کلینیک سرپایی قلب بیمارستان مرکز قلب تهران انتخاب شدند.

مشارکت‌کنندگان این پژوهش هفت نفر مرد و چهار نفر زن بودند. معیار انتخاب آنان داشتن حداقل شش ماه تجربه زیسته با CABG و داشتن تمایل به شرکت در پژوهش و ارایه

در برخی پژوهش‌های انجام یافته به تجاربی از قبیل درد قفسه سینه (۷)، اضطراب (۱۵)، ترس (۱۰)، افسردگی (۷) و بستری شدن مجدد بیماران (۱۶) اشاره شده است.

اکثر پژوهش‌های انجام یافته در زمینه تجربه زندگی پس از CABG به برخی از جنبه‌های زندگی بیماران در دوره‌های کوتاه مدت پس از عمل جراحی پرداخته‌اند؛ در حالی که برای به دست آوردن تجربه واقعی بیماران نیاز به زمان بیشتری است تا بیماران با آن پدیده زندگی نمایند. تجربه زندگی بعد از CABG برای ما ناشناخته می‌باشد. علاوه بر این در ایران با توجه به تفاوت‌های زمینه‌ای و فرهنگی بیماران پژوهش بنیادی در این زمینه انجام نگرفته است و پژوهش‌های انجام یافته در زمینه تجارب بیماران در ایران به صورت کمی بوده و معمولاً به کیفیت زندگی بیماران پس از CABG (۱۹-۱۷)، عوارض پس از پیوند (۲۲-۲۰)، میزان مرگ و میر بیماران (۲۳) و نظیر آن پرداخته شده است.

علی‌رغم وجود این پژوهش‌ها به نظر می‌رسد هنوز شناخت و دانش کافی در این زمینه در دسترس نمی‌باشد. انجام پژوهش کیفی به منظور شناخت عمیق تجارب این بیماران ضروری می‌باشد. شناخت تجارب زندگی بیماران باعث کسب آگاهی و دانش در این زمینه شده و می‌تواند به تولید علم و دانش پرستاری منجر شود (۲۴). همچنین شناخت تجارب زندگی بیماران پس از CABG به اعضای تیم درمان به خصوص پرستاران کمک می‌کند تا مسایل واقعی آنان را درک کرده و با آموزش، حمایت، مشاوره و پیگیری بیماران و اعضای خانواده آنان باعث افزایش موفقیت درمان با CABG شوند و از این

تجارب خود بود. بیمارانی که مشکل روحی-روانی و بیماری‌های بدخیم داشتند وارد مطالعه نشدند. برای به دست آوردن داده‌های پژوهش از مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختارمند استفاده شد. مصاحبه‌ها به صورت فردی و چهره به چهره و با زبان مادری (فارسی) انجام یافت. مدت مصاحبه‌ها بین ۵۵ تا ۷۰ دقیقه بود و با یک سؤال کلی در مورد تجارب زیسته آنان شروع می‌شد. پژوهشگر با سکوت خود اجازه می‌داد تا آنان تجربه زیسته خود را بیان کنند. در مواردی که ابهامی در صحبت‌های آنان بود، پژوهشگر برای درک بهتر از سؤالات پی‌گیر مانند «در این مورد یک مثالی بزنید؟ منظور شما چه بود؟» استفاده می‌کرد.

گام سوم، تأمل بر مضامین ذاتی توصیف‌کننده پدیده می‌باشد. پژوهشگر در این مرحله با استفاده از تحلیل درون‌مایه‌ای به تعیین مضامین اصلی پدیده زندگی با CABG می‌پرداخت. Van Manen برای تحلیل درون‌مایه‌ای سه رویکرد کل‌نگر، رویکرد انتخابی و رویکرد جزء به جزء را پیشنهاد کرده است (۲۶). پژوهشگر از دو رویکرد کل‌نگر و انتخابی در این پژوهش استفاده کرد. در رویکرد کل‌نگر پژوهشگر سعی می‌کرد تا یک برداشت کلی از تجارب مشارکت‌کنندگان را به دست آورد. به این صورت که، یک مصاحبه را پس از تبدیل کردن به متن، به صورت یک کل در نظر می‌گرفت. درک و برداشت کلی خود را در چند پاراگراف می‌نوشت. سپس براساس رویکرد انتخابی همان متن را مجدداً چندین بار می‌خواند. جملات یا عباراتی را که به نظر می‌رسید توصیف‌کننده پدیده زندگی با CABG بود

انتخاب می‌کرد. سپس عبارات و جملات انتخاب شده را تغییر شکل می‌داد تا به واحدهای معنادار تبدیل شوند. واحدهای معنایی استخراج شده از هر مصاحبه در یک برگه جداگانه و در یک ستون نوشته می‌شد. با توجه به شباهت معنایی و مفهومی در یک دسته مجزا قرار داده می‌شد، تا عبارات کلی‌تر و انتزاعی‌تر از آن‌ها استخراج شود. گام چهارم هنر نوشتن و بازنویسی می‌باشد. پژوهشگر به منظور به دست آوردن یک توصیف قوی از پدیده موردنظر، متن مصاحبه‌ها و مضامین به دست آمده را چندین بار می‌نوشت تا به یک متن پدیده‌شناسی غنی دست یابد. گام پنجم حفظ ارتباط قوی و جهت‌دار با پدیده موردنظر می‌باشد. پژوهشگر با در نظر گرفتن سؤال اصلی پژوهش تلاش می‌نمود تا ارتباط قوی و جهت‌دار با پدیده را حفظ نماید. گام ششم ایجاد توازن در زمینه پژوهش با ارتباط دادن اجزاء و کل می‌باشد. پژوهشگر در این مرحله با استفاده از رویکرد کل‌نگر و انتخابی و با محور قرار دادن سؤال اصلی پژوهش با رفت و برگشت مداوم بین کل و جزء، ارتباط بین اجزاء و کل را حفظ می‌نمود. برای بررسی اعتبار این پژوهش، یک ارتباط مؤثر و مبتنی بر اعتماد با مشارکت‌کنندگان برقرار شد. جهت تأیید داده‌ها، هر مصاحبه پس از تجزیه و تحلیل در اختیار مشارکت‌کنندگان در پژوهش قرار می‌گرفت و نظرات آن‌ها اخذ می‌شد. همچنین این پژوهش با مشارکت تیم تحقیق و چندین ناظر به صورت مرحله به مرحله مورد واریسی قرار گرفت و در تمام مراحل از نظرات اصلاحی آن‌ها استفاده شد.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش به عنوان پایان‌نامه دکتری پرستاری پژوهشگر اول در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران تأیید شد. پژوهشگر ضمن ارایه معرفی‌نامه به واحدهای مربوطه اجازه انجام پژوهش را از مسؤولان مربوطه اخذ نمود. پژوهشگر ضمن معرفی خود به مشارکت‌کنندگان، رضایت‌نامه آگاهانه شفاهی و کتبی دریافت نمود. محرمانه ماندن مصاحبه‌ها و گمنامی آنان در پژوهش تأمین شد.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش تجارب زیسته ۱۱ مشارکت‌کننده (هفت نفر مرد و چهار نفر زن) با میانگین سنی $59/6 \pm 2/5$ سال و با سابقه CABG بین ۱۳-۲ سال می‌باشد. از تجزیه و تحلیل داده‌ها، «تولدی دوباره» به عنوان مضمون اصلی این پژوهش پدیدار شد. این مضمون شامل زندگی با قلب سالم، احساس برگشت به جوانی و تلاش جهت حفظ سلامتی می‌باشد (جدول شماره ۲).

تولدی دوباره

برای مشارکت‌کنندگان این پژوهش انجام CABG شروع زندگی دوباره‌ای بود. آنان در پاسخ به این سؤال که «جراحی قلب باز برای شما چه معنایی دارد؟» با بیانات متفاوت از جراحی قلب به عنوان حیاتی دوباره، زندگی نو، زندگی تازه و زندگی مجدد یاد می‌کردند.

آقای ۵۱ ساله با ۲ سال سابقه جراحی قلب، به تولد دوباره خود پس از پیوند عروق کرونری این چنین اشاره می‌کرد: «... من دوبار

متولد شدم به بار سال ۱۳۳۹ و به بار هم ۱۳۹۰ بعد از جراحی قلب باز»

مشارکت‌کننده دیگری آقای ۶۲ ساله با ۱۰ سال سابقه جراحی قلب باز در این زمینه بیان داشت: «من واقعاً فکر می‌کنم که جراحی قلب زندگی دوباره است. یعنی قبل از عمل زندگی من طوری بود که می‌تونست تموم بشه. ولی بعد عمل جراحی من زندگی دوباره دارم».

در این مورد مشارکت‌کننده دیگری، آقای ۵۳ ساله با ۲ سال سابقه CABG، بیان داشت: «این جراحی قلب برای ما به زندگی تازه است. اینقدر که من قبل از عمل ناراحتی کشیده بودم الان احساس می‌کنم که به زندگی تازه‌ای را دارم شروع می‌کنم. این زندگی برام با ارزش است. الان فکر می‌کنم که بهتر از قبل شده‌ام».

مشارکت‌کننده‌ای دیگری، آقای ۶۷ ساله با ۵ سال سابقه CABG، بیان داشت: «جراحی قلب باز زندگی دوباره به من داد. نه من، همه آن‌هایی که عمل می‌کنند همین حرف را می‌زنن».

همچنین آقای ۵۰ ساله با ۱ سال سابقه CABG در این مورد بیان داشت: «جراحی قلب یک تجربه خاص و نو برای من بود. من در موقعیتی قرار گرفته بودم که انتظارم به زندگی دنیا پنجاه پنجاه بود. ولی الان زندگی من ۱۰۰ درصد شده رفتن من به خونه بعد از عمل یعنی زندگی دوباره».

زندگی با قلب سالم

برای مشارکت‌کنندگان این پژوهش زندگی قبل از CABG، زندگی با قلب فرسوده بود. به دلیل طولانی بودن درمان بیماری قلبی-عروقی مشارکت‌کنندگان تصور می‌کردند که قلب‌شان

فرسوده شده و توانایی لازم برای عملکرد مناسب را ندارد. آنان بعد از عمل جراحی به این نتیجه رسیده بودند که قلب آنان بازسازی شده و عملکرد آن بهبود یافته است.

مشارکت‌کننده آقا ۶۷ ساله با سابقه ۵ سال CABG می‌گفت: «قلبم مریض بود، مثل ماشین که سوخت رسانیش مشکل داشته باشه و یا لوله ساختمانی که گرفته شده باشه. [بعد از عمل جراحی] این‌ها را درست کردند و الان من با قلب سالم زندگی می‌کنم».

مشارکت‌کننده خانم، ۵۳ ساله با ۴ سال سابقه جراحی قلب در زمینه اثرات CABG گفت: «بعد از عمل قلبم سالم شد. دیگه فکر سخته قلبی و این که تو خیابان بیفتم و تموم کنم را ندارم. بعد از عمل زندگی سالمی دارم. زندگی دوباره با قلب سالم».

مشارکت‌کننده آقا، ۶۲ ساله با ۴ سال سابقه CABG، بیان داشت: «قبل از این که عمل قلب باز انجام دهم قلب من فرسوده شده بود، آمدم تهران عمل شدم شکر خدا الان قلبم سالم هست».

مشارکت‌کننده‌ای آقای ۸۰ ساله با ۲ سال سابقه CABG، بیان داشت: «من احساس می‌کنم که بعد از جراحی قلب به حیات تازه‌ای دارم. همان مرتفع شدن ناراحتی‌های قلبی من و سالم شدن آن بود».

احساس برگشت به جوانی

مشارکت‌کنندگان این پژوهش اعتقاد داشتند که CABG باعث شده تا آنان احساس برگشت به جوانی داشته باشند. آنان پس از انجام CABG تغییرات قابل توجهی در زندگی خود احساس می‌کردند. این تغییرات برای

مشارکت‌کنندگان همراه با احساس جوانی، شادابی، نشاط، طراوت، روحیه بالا، تجدید قوا، افزایش فعالیت‌های روزانه و توانایی‌های جسمی بود. همچنین بیان می‌کردند که کارهایی که قبل از عمل جراحی قادر به انجام آن نبودند، بعد از CABG این مشکلات رفع شده است.

در خصوص اثرات CABG مشارکت‌کننده خانم ۵۷ ساله با ۴ سال سابقه جراحی گفت: «... آدم احساس می‌کنه که یک بازتوانی جسمی و روحی شده، ... احساس می‌کنه قلبش قلب قدیم نیست، احساس شادابی، جوانی و روحیه بالا می‌کنه ... من احساس می‌کنم جوان‌تر شده‌ام، قلبم تازه‌تر شده».

در مورد احساس برگشت به جوانی پس از CABG آقای ۶۸ ساله با ۳ سال سابقه جراحی قلب بیان داشت: «بعد از عمل جراحی قلب میزان عملکرد من درست مثل دوران جوانی‌ام شده است. درست‌ه که یه مقداری افت کرده‌ام ولی مثل جوان ۲۰ ساله هستم».

مشارکت‌کننده‌ای دیگری خانم ۵۰ ساله با دو سال سابقه جراحی نکر می‌کند: «بعد از جراحی قلب احساس می‌کنم روحیه‌ام جوان‌تر شده، خودم جوان‌تر شدم، قلبم بازسازی شده، شکر خدا این به من روحیه میده».

تلاش جهت حفظ سلامتی

مشارکت‌کنندگان این پژوهش هدف از CABG را به دست آوردن سلامتی خود می‌دانستند. آنان پس از CABG سلامتی خود را به دست آورده بودند. پس از جراحی تصمیم گرفته بودند با تغییر سبک زندگی خود و تبعیت از دستورات رژیم دارویی و رژیم غذایی، در حفظ و ارتقای سلامتی خود بکوشند.

از این که کارش به عمل جراحی قلب برسه رعایت کنه. من که این را قبل از عمل رعایت نمی‌کردم. ولی الان حساس شدم. سعی می‌کنم دستورات را رعایت کنم تا دوباره مشکل قلبی پیدا نکنم».

مشارکت‌کننده‌ای دیگری، خانم ۴۹ ساله دیابتی با ۴ سال سابقه جراحی قلب در این خصوص اظهار داشت: «برای حفظ سلامتی خودم بعد از عمل همه چیز را رعایت می‌کنم. ... شکر خدا می‌بینم که سال به سال دارم بهتر می‌شم».

مشارکت‌کننده، آقای ۶۲ ساله با ۱۰ سال سابقه CABG بیان داشت: «قبل از عمل ... حساسیت قلب را به آن صورت درک نکرده بودم. اما بعد از عمل دستورات پزشکان برام اهمیت بیشتری دارد و همه را مو به مو اجرا می‌کنم تا دوباره مبتلا به بیماری قلبی نشوم».

مشارکت‌کننده دیگر، آقای ۶۷ ساله با ۵ سال سابقه CABG با تأکید بر اهمیت تبعیت از دستورات اعتقاد داشت که اجرای دستورات پزشکان می‌تواند از ابتلاء مجدد به بیماری عروق کرونری پیشگیری نماید. «آدم باید قبل

جدول ۱- نمونه‌ای از عبارات معنایی استخراج شده از متون

زندگی با قلب سالم	قلب مریض بود، مثل ماشین که سوخت رسانیش مشکل داشته باشه و یا لوله ساختمانی که گرفته شده باشه. [بعد از عمل جراحی] اینها را درست کردند و الان من با قلب سالم زندگی می‌کنم. «قلب من فرسوده شده بود، عمل شدم شکر خدا الان سالم هستم».
-------------------	---

جدول ۲- مضمون‌های اصلی و فرعی پدیدار شده از داده‌ها

زندگی با قلب سالم	- داشتن قلب سالم و مطمئن - زندگی با قلب بازسازی شده - بهبود عملکرد قلب - نداشتن مشکلات قبل از عمل (درد قفسه سینه، تنگی نفس ...)
احساس برگشت به جوانی	- احساس شادابی - احیای جسمی و روحی - کسب روحیه - تجدید قوا - افزایش فعالیت‌ها و توانایی‌های فیزیکی
تلاش جهت حفظ سلامتی	- تغییر سبک زندگی - تبعیت از رژیم غذایی و دارویی - تبعیت از دستورات پزشک - ورزش منظم و با برنامه - دوری از استرس - شرکت در کلاس‌های توان بخشی - کنترل وزن

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که معنای تجربه زندگی با CABG، مضمون «تولد دوباره» با زیرمضمون‌های، زندگی با قلب سالم، احساس برگشت به جوانی و تلاش جهت حفظ سلامتی می‌باشد.

مشارکت‌کنندگان این پژوهش به طور مکرر به زندگی دوباره خود پس از CABG اشاره می‌کردند. آنان به دنبال ابتلا به بیماری عروق کرونر زندگی خود را پایان یافته می‌دانستند. به طوری که ادامه زندگی بدون انجام CABG برای آنان ناممکن شده بود. آنان قبل از CABG بین مرگ و زندگی قرار گرفته بودند. برای ادامه زندگی، جراحی قلب را انتخاب کرده و به همین دلیل انجام CABG برای آنان تولدی دوباره بود. در پژوهشی که توسط Vila و همکاران انجام یافته است، بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونری، این بیماری را عاملی برای از دست دادن زندگی خود می‌دانستند. آنان برای ادامه حیات خود جراحی قلب را انتخاب کرده بودند (۲۷). قدمی و همکاران تجربه زندگی بیماران پیوند کلیه را بررسی نموده و مضمون تولدی تازه و احساس رهایی از محدودیت و برگشت مجدد به زندگی گزارش کرده‌اند (۲۸).

مشارکت‌کنندگان این پژوهش بیان می‌کردند که CABG موجب بازسازی و احیای قلب آنان شده و قلب‌شان از فرسودگی نجات یافته و آنان پس از CABG با یک قلب سالم و قابل اعتماد زندگی می‌کنند. آنان پس از CABG به فعالیت عادی قبل از جراحی خود برگشته و علایم تهدیدکننده سکته قلبی را

نداشتند و احساس می‌کردند که قلب‌شان سالم شده و مشکلی از نظر قلبی برای آنان پیش نخواهد آمد. در پژوهش‌های انجام یافته به این نتیجه رسیده‌اند که CABG باعث بهبود کیفیت زندگی و رفع علایم آنژین صدری بیماران می‌شود (۱۰ و ۱۱).

مشارکت‌کنندگان این پژوهش اظهار می‌کردند که پس از پیوند عروق کرونر، از نظر جسمی و فعالیت‌های روزانه بهبود چشم‌گیری داشتند. همین عوامل باعث شده بود تا مشارکت‌کنندگان احساس جوانی و روحیه بالایی داشته باشند. نتایج مطالعات متعدد نشان داده است که پیوند عروق کرونر باعث بهبود کیفیت زندگی افراد می‌شود (۱۱، ۱۲ و ۱۴). Hawkes و همکاران بیان می‌کنند که CABG موجب افزایش فعالیت بیماران پس از CABG می‌گردد (۲۹).

برای مشارکت‌کنندگان این پژوهش، CABG زمینه‌ساز کسب سلامتی و رفع مشکلات قلبی-عروقی آنان بود. مشارکت‌کنندگان علت بیماری قلبی خود را نداشتن سبک زندگی سالم می‌دانستند. مشارکت‌کنندگان در این پژوهش پس از پیوند تصمیم گرفته بودند با تغییر سبک زندگی خود در حفظ سلامتی و ارتقای آن بکوشند. ورزش منظم، کنترل استرس، کاهش وزن، رعایت رژیم غذایی و دارویی از راهبردهای آنان بود. Lindsay و همکاران بیان می‌کنند که بیماران پس از CABG به اقداماتی از قبیل ورزش، ترک سیگار و رعایت دستورات پزشک جهت حفظ سلامتی خود روی می‌آورند (۳۰). همچنین Goldsmith و همکاران به تغییر

لازم در تبعیت از سبک زندگی سالم سلامتی خود را ارتقا دهند.

سبک زندگی بعد از رویداد قلبی اشاره می‌کنند (۳۱).

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه دکتری پرستاری پردیس بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی ایران می‌باشد. لذا از کلیه مسؤولان مربوط به خصوص معاونت محترم پردیس بین‌الملل و همچنین از مشارکت‌کنندگان این پژوهش تقدیر و تشکر می‌شود.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که مشارکت‌کنندگان، CABG را تولدی دوباره می‌دانستند. آنان زندگی جدیدی را با قلب سالم شروع کرده بودند. با تغییر سبک زندگی برای حفظ و ارتقای سلامتی خود تلاش می‌کردند. لذا اعضای تیم درمان، به خصوص پرستاران وظیفه خطیری در آموزش بیماران و اعضای خانواده آنان دارند، تا با دریافت آموزش‌های

منابع

- 1 - Bonow RO, Mann DL, Zipes DP, Libby P. Braunwald's heart disease: A textbook of cardiovascular medicine, 2-Volume Set. 9th ed. Elsevier Health Sciences; 2011.
- 2 - Azizi F, Ghanbarian A, Momenan AA, Hadaegh F, Mirmiran P, Hedayati M, et al. Prevention of non-communicable disease in a population in nutrition transition: Tehran Lipid and Glucose Study phase II. *Trials*. 2009 Jan 25; 10: 5.
- 3 - Shakeri J, Jaberghaderi N, Rezaei M, Saeedi M, Naleini M, Moloodi A. [Psychosocial risk factors in patients with cardio-vascular diseases in Kermanshah (2006)]. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*. 2012; 16(3): 246-254. (Persian)
- 4 - Lemone P, Burke K, Levett-Jones T, Dwyer T, Moxham L, Reid-Searl K, et al. *Medical-surgical nursing: Critical thinking for person-centred care*. 2nd ed. Frenchs Forest, N.S.W: Pearson Australia; 2014.
- 5 - Gersh BJ, Sliwa K, Mayosi BM, Yusuf S. Novel therapeutic concepts: the epidemic of cardiovascular disease in the developing world: global implications. *Eur Heart J*. 2010 Mar; 31(6): 642-8.
- 6 - Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. *Brunner and Suddarth's textbook of medical surgical nursing: In one volume*. 12th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2009.
- 7 - Leegaard M, Fagermoen MS. Patients' key experiences after coronary artery bypass grafting: a synthesis of qualitative studies. *Scand J Caring Sci*. 2008 Dec; 22(4): 616-28.
- 8 - Dongpho P. Quality of life in patients after open heart surgery at Thammasat university hospital. *Thammasat Medical Journal*. 2012 Oct-Dec; 12(4): 731-739.
- 9 - Babae G, Keshavarz M, Hidarnia A, Shayegan M. Effect of a health education program on quality of life in patients undergoing coronary artery bypass surgery. *Acta Medica Iranica*. 2007; 45(1): 69-75.
- 10 - Karlsson AK, Johansson M, Lidell E. Fragility--the price of renewed life. Patients experiences of open heart surgery. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2005 Dec; 4(4): 290-7.
- 11 - Tolmie EP, Lindsay GM, Belcher PR. Coronary artery bypass graft operation: Patients' experience of health and well-being over time. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2006 Sep; 5(3): 228-36.
- 12 - Zhang Z, Mahoney EM, Spertus JA, Booth J, Nugara F, Kolm P, et al. The impact of age on outcomes after coronary artery bypass surgery versus stent-assisted percutaneous coronary

- intervention: one-year results from the Stent or Surgery (SoS) trial. *Am Heart J.* 2006 Dec; 152(6): 1153-60.
- 13 - Karlsson AK, Mattsson B, Johansson M, Lidell E. Well-being in patients and relatives after open-heart surgery from the perspective of health care professionals. *J Clin Nurs.* 2010 Mar; 19(5-6): 840-6.
- 14 - Najmzadeh Z. [Quality of life after coronary artery bypass grafting in woman]. *The 5th Congress of Iranian Society Cardiac Surgen: 2007: Tehran, Iran. (Persian)*
- 15 - Ivarsson B, Larsson S, Sjoberg T. Patients' experiences of support while waiting for cardiac surgery. A critical incident technique analysis. *Eur J Cardiovasc Nurs.* 2004 Jul; 3(2): 183-91.
- 16 - Mousavi SS, Sabzevari S, Abbaszade A, Hosseinnakhaie F. [The effect of preparatory face to face education to reduce depression and anxiety in open heart surgery adult patient in Shafa hospital in Kerman, 2008]. *Iranian Journal of Nursing Research (IJNR).* 2011; 6(21): 29-38. (Persian)
- 17 - Dehdari T, Heidarnia A, Ramezankhani A, Sadeghian S, Ghofranipour F. Effects of progressive muscular relaxation training on quality of life in anxious patients after coronary artery bypass graft surgery. *Indian J Med Res.* 2009 May; 129(5): 603-8.
- 18 - Dehdari T, Heidarnia A, Ramezankhani A, Sadeghian S, Ghofranipour Ruchi F, Babaei Gh, et al. Effects of phase III cardiac rehabilitation programs on anxiety and quality of life in anxious patients after coronary artery bypass surgery. *The Journal of Tehran University Heart Center.* 2007; 4: 207-212.
- 19 - Taghipour HR, Naseri MH, Safiarian R, Dadjoo Y, Pishgoo B, Mohebbi HA, et al. Quality of life one year after coronary artery bypass graft surgery. *Iran Red Crescent Med J.* 2011 Mar; 13(3): 171-7.
- 20 - Alebouyeh N, Toefigh M, Ghasemzadeh N, Mirheydari S, Azargashb E. Predictors of gastrointestinal perforation in patients undergoing coronary artery bypass graft (CABG) surgery in Tehran, Iran. *Ann Thorac Cardiovasc Surg.* 2007 Aug; 13(4): 251-3.
- 21 - Salehi Omran A, Karimi A, Ahmadi SH, Davoodi S, Marzban M, Movahedi N, et al. Superficial and deep sternal wound infection after more than 9000 coronary artery bypass graft (CABG): incidence, risk factors and mortality. *BMC Infect Dis.* 2007 Sep 23; 7: 112.
- 22 - Ghotaslou R, Yagoubi AR, Khalili AA, Mahmodian R. Mediastinitis after cardiac surgery in Madani Heart Center, Tabriz, Iran. *Jpn J Infect Dis.* 2008 Jul; 61(4): 318-20.
- 23 - Sadeghi N, Sadeghi S, Mood ZA, Karimi A. Determinants of operative mortality following primary coronary artery bypass surgery. *Eur J Cardiothorac Surg.* 2002 Feb; 21(2): 187-92.
- 24 - Van der Zalm JE, Bergum V. Hermeneutic-phenomenology: providing living knowledge for nursing practice. *J Adv Nurs.* 2000 Jan; 31(1): 211-8.
- 25 - Dowling M. From Husserl to van Manen. A review of different phenomenological approaches. *Int J Nurs Stud.* 2007 Jan; 44(1): 131-42.
- 26 - Van Manen M. *Writing in the dark: Phenomenological studies in interpretive inquiry.* London: The Althouse Press; 2002.
- 27 - Vila Vda S, Rossi LA, Costa MC. Heart disease experience of adults undergoing coronary artery bypass grafting surgery. *Rev Saude Publica.* 2008 Aug; 42(4): 750-6.
- 28 - Ghadami A, Memarian R, Mohamadi E. [A qualitative study of hemodialysis as a grueling experience versus kidney transplantation as a rebirth]. *Arak Medical University Journal (AMUJ).* 2012; 15(4): 47-62. (Persian)
- 29 - Hawkes AL, Nowak M, Bidstrup B, Speare R. Outcomes of coronary artery bypass graft surgery. *Vasc Health Risk Manag.* 2006; 2(4): 477-84.
- 30 - Lindsay GM, Hanlon WP, Smith LN, Belcher PR. Experience of cardiac rehabilitation after coronary artery surgery: effects on health and risk factors. *Int J Cardiol.* 2003 Jan; 87(1): 67-73.
- 31 - Goldsmith DJ, Lindholm KA, Bute JJ. Dilemmas of talking about lifestyle changes among couples coping with a cardiac event. *Soc Sci Med.* 2006 Oct; 63(8): 2079-90.

Experiences of Living with Coronary Artery Bypass Graft: a Qualitative Study

Mohammad Abbasi* (MSc.) - Nooredin Mohammadi** (Ph.D) - Alireza Nikbakht Nasrabadi*** (Ph.D) - Tahereh Sadegi**** (MSc.).

Abstract

Article type:
Original Article

Received: Sep. 2013
Accepted: Dec. 2013

Corresponding author:
Mohammad Abbasi
e-mail:
mohamad_abbasi55@
yahoo.com

Background & Aim: Coronary artery bypass graft is a critical intervention for patients with coronary artery disease. This surgery is associated with significant changes and unique experiences in lives of patients. This study was conducted to understand the experiences of patients with coronary artery bypass graft.

Methods & Materials: This qualitative study was conducted using an interpretive phenomenological approach. Eleven patients were selected from outpatient cardiology clinics of Tehran Heart Center using purposive sampling method. Data were gathered through semi-structured in-depth interviews lasting 55-70 minutes. The van Manen six steps analysis was used to analyze the data.

Results: During the data analysis, the main themes of experiences of living with coronary artery bypass and rebirth were extracted. These themes contained living with healthy heart, feeling back to the young and attempts for health maintenance.

Conclusion: According to the study, participants were inclined to maintain the new lifestyle, dietary changes and also adhere to medications prescription. Nurses can help patients with properly designed educational program based on experiences of the patients.

Key words: coronary artery bypass graft, Phenomenology, lived experience

Please cite this article as:

- Abbasi M, Mohammadi N, Nikbakht Nasrabadi A, Sadegi T. [Experiences of Living with Coronary Artery Bypass Graft: a Qualitative Study]. *Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences.* 2013; 19(4): 38-47. (Persian)

* Dept. of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

** Center for Nursing Care Research, Dept. of Intensive Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*** Dept. of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

**** Ph.D Candidate, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran