

بررسی و تعیین عوامل منجر به بی خوابی در بیماران بستری در بخش های داخلی و جراحی

عمومی مراکز آموزشی - درمانی شهرستان ارومیه

فخرالسادات نقیبی^۱ - شمس الدین شمس^۲ - مریم مسگرزاده^۳

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی

سال اول، شماره اول، زمستان ۱۳۸۲

چکیده

مقدمه: خواب یکی از نیازهای اساسی انسان است، تقریباً یک سوم از وقت انسان را به خود اختصاص می دهد. مطالعات نشان می دهد که در زمان بیماری نیاز به خواب افزایش می یابد. عوامل متعدد محیطی، فیزیولوژیکی، سایکولوژیکی نظیر نور، درجه حرارت محیط، سروصدا، کیفیت بستر، ترس، نگرانی های برطرف نشده و درد می تواند کیفیت و کمیت خواب بیمار را تغییر دهند.

مواد و روش ها: این مطالعه یک بررسی توصیفی، تحلیلی گذشته نگر است که بر روی ۴۰۰ نفر از بیماران بستری در بخش های داخلی و جراحی، به روش تصادفی و با استفاده از پرسشنامه انجام گرفته است.

یافته ها: نتایج نشان می دهد که ۵۵/۸٪ از بیماران بستری در بخش های داخلی و جراحی مراکز آموزشی درمانی ارومیه دچار مشکل بی خوابی هستند که از سه دسته عوامل کلی منجر به بی خوابی، عوامل فردی با ۴۸٪ بیشترین عامل بی خوابی بود و عوامل مراقبتی - درمانی و محیطی به عنوان عوامل اختلال در خواب به ترتیب در رده های بعدی قرار داشتند.

بحث و نتیجه گیری: اطمینان از استراحت کافی و به خواب رفتن بیمار از اهم مسئولیت های پرستاری می باشد. پرستاران باید آگاهی کافی از علل و عوامل اختلال در خواب بیماران بستری در بخش ها داشته باشند تا بتوانند نیازهای خواب و استراحت بیماران را بر آورد نمایند. بنابراین توجه بیشتر و تلاش در جهت کاهش عوامل مداخله گر ضروری می باشد.

واژه های کلیدی: خواب - بی خوابی - عوامل منجر به بی خوابی

^۱ و ^۲ - مربیان هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

مقدمه

خواب یک حالت منظم، تکرار شونده و به آسانی برگشت پذیر ارگانیسم است که با بی حرکتی نسبی و بالا رفتن قابل توجه آستانه عکس العمل به محرک‌های خارجی در مقایسه با حالت بیداری مشخص است (۱) خواب دوره کم شدن هوشیاری مغزی و فکری و کاهش یافتن فعالیت بدنی است که قسمتی از الگوی منظم روزانه همه موجودات زنده می‌باشد.

خواب یکی از نیازهای اساسی است و تقریباً یک سوم از وقت انسان را به خود اختصاص می‌دهد یک فرد بالغ در شبانه روز به ۶-۸ ساعت خواب نیاز دارد. تمام سلول‌های بدن به دوره‌ای از استراحت نیازمند هستند، تا تجدید قوا کرده و نیروی تازه کسب کنند. خواب جهت ترمیم و رشد بافتها بدن ضروری بوده و ترشح هورمونهای رشد در خواب افزایش می‌یابد (۲)

مطالعات نشان می‌دهند که در زمان بیماری نیاز به خواب افزایش می‌یابد (۳) محرومیت از خواب تاثیرات عمیقی بر توانایی‌های عمل فرداعم از سالم یا بیمار می‌گذارد. شخص محروم از خواب بسیار عصبی، تند مزاج و نگران است حتی ممکن است، بی عاطفه و خونسرد باشد.

محرومیت از خواب می‌تواند باعث اضطراب در شخص شود. زیرا هورمون آدرنال در زمان بیولوژیکی نادرستی وارد جریان خون می‌گردد و موجب احساس خستگی، افسردگی و تضعیف قدرت تمرکز در شخص می‌شود. محرومیت از خواب باعث کاهش هورمون رشد در جریان خون است که باعث ایجاد احساس خستگی، افسردگی و ناخوشی عمومی می‌شود. از آنجائیکه این هورمون، بهبودی بافتها را تسریع می‌کند، محرومیت از خواب، خصوصاً در افراد که در حال بهبودی و درمان بیماری و یا صدمات هستند زیان آور است. (۲)

بی‌خوابی منجر به بروز عوارضی نظیر خستگی، افسردگی، کسالت، افزایش تحریک پذیری، توهّمات، عدم آگاهی به مکان و زمان و اختلال در سطح هوشیاری می‌گردد. (۴)

خوابیدن تحت تاثیر کارهای روزمره که انجام می‌دهیم، فکر و احساس، درجه حرارت بدن و سایر فاکتورهای محیطی قرار می‌گیرد. ناراحتی‌های جسمی باعث به وجود آمدن فشارهای فکری و روحی می‌شوند که با تعادل و توازن روانی اجتماعی شخص مغایرات دارند. درد، تهوع، گرما و حتی محیط نا مرتب محرک‌هایی هستند که باعث می‌شوند بیمار احساس ناراحتی و عدم استراحت نماید. (۲)

قرار گرفتن در محیط نا آشنا، تغییر بزرگ در الگوهای عاداتی، تحریک بیش از حد، نداشتن تحرک کافی، گرسنگی، افراط در غذا خوردن و نوشیدن مایعات زیاد اختلال در خواب ایجاد می کنند. عوامل محیطی مانند گرمای هوای اتاق، سفت بودن بالش ها، نورهای اضافی، سروصدای پرستاران در محل ایستگاه پرستاری، سروصدای وسایل موجود در بخش و اتاق، همگی می توانند موجب اختلال در خواب طبیعی بیماران بستری شوند.

عوامل دیگر که اغلب مخل آسایش و خواب بیمار می شود، دریافت داروهای هستند که شب هنگام یا صبح زود باعث بیداری بیماران می شوند.

در کشور آمریکا سالانه ۱۵ میلیون نفر در بخش های جراحی به علل مختلف نظیر درد و مراقبت های پی در پی پرستاری دچار اختلال خواب می شوند (۵)

مطالعه ای که بر روی ۵۰ نفر از بیماران بستری در

بیمارستان های تبریز انجام گردید نشان داد که بی

خوابی در ۶۲٪ افراد بستری افزایش یافته است (۶). در

بررسی دیگری که روی ۱۰۰ نفر از بیماران بستری در

شهر اصفهان انجام گردید. مشخص شد که عوامل

محیطی بیمارستان بیش از سایر موارد موجب اختلال

در خواب بیماران بوده است. (۷) در مطالعه دیگری که

روی بیماران بستری در بخش های مراقبت ویژه قلبی

بیمارستان اردبیل انجام گردیده، مشخص شد که بین عامل مختل کننده محیطی و میزان خواب شبانه روزی در منزل و عوامل مراقبتی درمانی با سابقه بستری در بیمارستان ارتباط معنی دار وجود دارد (۸)

حصول اطمینان از استراحت کافی و به خواب رفتن بیمار از اهم مسئولیت های پرستار می باشد پرستاران باید آگاهی کافی از علل و عوامل اختلال در خواب بیماران بستری در بخش ها داشته باشند تا بتوانند

نیازهای خواب و استراحت بیماران را برآورده نمایند. (۲)

هر چند که ماهیت بیماری و عوارض ناشی از آن مانع از خواب و استراحت کافی می گردد . محیط بیمارستان

و یا مراقبت های طولانی مدت و فعالیتهای اعضای

مرکز درمانی می تواند موجب اختلال در خواب بیماران

گردد. در هر حال وظیفه پرسنل درمانی است که به هر

طریق ممکن در جهت تامین این نیاز اساسی بیماران

سعی و تلاش کنند. (۸)

مواد و روش

این مطالعه یم بررسی توصیفی و تحلیلی گذشته نگر

است که عوامل منجر به بی خوابی بیماران بستری در

بخش های داخلی و جراحی مراکز آموزشی و درمانی

دانشگاه علوم پزشکی ارومیه را مورد بررسی قرار داده

است.

ابزار گرد آوری اطلاعات پرسشنامه‌ای است شامل مشخصات فردی، اجتماعی بیمار و کلیه عوامل منجر به بی خوابی اعم از عوامل محیطی، فردی، درمانی، مراقبتی برای تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها از آمار توصیفی به صورت جدول رتبه‌بندی امتیازها استفاده شد و ارتباط بین متغیرها با آزمون آماری «کایدو» و «ضریب همبستگی پیرسون» مورد بررسی قرار گرفته است. در مجموع ۴۰۰ نفر بیمار بستری در بخش‌های داخلی و جراحی وارد مطالعه شدند. نمونه‌گیری به طور تصادفی در روزهای فرد و از شماره تخت‌های فرد انجام گرفت.

نتایج

در بررسی اولیه ۱۵ عدد از پرسشنامه‌ها به علت نقص اطلاعات و کامل نبودن حذف شدند، بررسی نهایی روی ۳۸۵ پرسشنامه مربوط به بیماران انجام گرفت. طبق اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه‌ها تعداد ۱۷۰ نفر از (۴۲/۲٪) در بخش جراحی و ۲۱۵ نفر (۵۵/۸٪) در بخش داخلی بودند (آیر اطلاعات مشخصات فردی و اجتماعی بیماران در جدول شماره یک و دو آمده است).

یکصد نفر از بیماران (۲۶٪) قبل از بستری شدن، در منزل نیز دچار مشکل بی خوابی بودند در حالی که میزان مشکل خواب در بیمارستان در ۲۱۵ نفر

(۵۵/۸٪) وجود داشت، متوسط میزان خواب در منزل $P=0.02$ ، $7/71$ و در بیمارستان $P=0.03$ ساعت ۶/۶۰ بود. توزیع فراوانی و درصد هر یک از عوامل فردی-محیطی و مراقبتی-درمان منجر به بی خوابی برحسب میزان تاثیر بنابر نظر بیماران-در گروهی که دچار مشکلات خواب پس از بستری در بیمارستان بودند در جدول شماره ۱-۲-۳ آمده است.

ارتباط معنی‌داری بین افزایش سن بیماران و عوامل فردی و نیز عوامل مراقبتی-درمانی مشاهده نگردید. اما با افزایش سن میزان تاثیر عوامل محیطی افزایش نشان می‌دهد ($P<0.05$ و $r=0.136$).

ارتباط واضحی بین طول مدت بستری و نیز دفعات بستری در بیمارستان با عوامل منجر به بی خوابی وجود نداشت.

میزان عوامل منجر به بی خوابی به طور واضحی در بین زنان تاثیر بیشتری از خود نشان داد ($P<0.05$).

اختلاف واضحی بین دو بخش جراحی و داخلی از لحاظ میزان تاثیر عوامل فردی و محیطی در خواب بیماران وجود نداشت در حالی که میزان تاثیر عوامل مربوط به مراقبت و درمان به طور واضحی در بخش داخلی بیشتر از بخش جراحی بود ($P<0.001$).

بحث و نتیجه گیری

براساس نتایج حاصل از مطالعه و میزان بالای بی خوابی در بیماران بستری در بخش های داخلی و جراحی مراکز آموزشی و درمانی شهرستان ارومیه (۵۵/۸٪ از بیماران) چنین بر می آید که بی خوابی به عنوان یکی از مهم ترین مشکلات بیماران در این بخش های می باشد. چرا که نیاز به خواب در زمان بیماری افزایش می یابد و یکی از ضروری ترین عوامل جهت بهبود سریع تر بیماری است.

با این حال کاهش میزان ساعت خواب و اختلاف موجود بین این میزان در منزل و بیمارستان نشان دهنده لزوم توجه بیشتر به این موضوع و تلاش در جهت کاهش عوامل مداخله گر می باشد. مطالعات انجام شده در ایران نیز موید این امر است که بخش قابل توجهی از بیماران پس از بستری در بیمارستان به دلایل گوناگون که تحت سه دسته کلی عوامل فردی، محیطی و مراقبتی- درمانی طبقه بندی شده اند، دچار مشکل بی خوابی و تبعات ناشی از آن نظیر خستگی، بی حوصلگی، عدم احساس شادابی و کاهش تمرکز حواس می شوند (۶۷) عوامل فردی و مراقبتی- درمانی ارتباط خاصی را با افزایش سن بیماران نشان نداد، اما عوامل محیطی نظیر هوای نامطبوع اتاق، تخت نامناسب، سر و صدای ناشی از حمل و نقل

وسایل، سروصدای محیط با افزایش سن بیماران تاثیر بیشتری بر میزان بی خوابی می گذارد که این عوامل در سایر مطالعات نیز مورد تاکید قرار گرفته است (۷۸) هم چنین عوامل محیطی به طور واضحی در زنان موجب بی خوابی شده است. بنابراین، با توجه به سهولت کنترل عوامل محیطی به طور واضحی در زنان موجب بی خوابی شده است. بنابراین، با توجه به سهولت کنترل عوامل محیطی نسبت به سایر عوامل، به نظر می رسد که بتوان به میزان زیادی از مشکلات بی خوابی ناشی از محیط فیزیکی نظیر گرما، سرما نور، صدا، رختخواب و ... بیماران کاست.

امید است با در نظر گرفتن عوامل منجر به بی خوابی و عنایت به این نکته که بسیاری از عوامل موثر بر بی خوابی قابل کنترل هستند، پرستاران با اتخاذ تدابیر لازم بتوانند، ضمن فراهم نمودن آسایش و خواب بیماران، قدم هایی را جهت تخفیف آلام بیماران و تسریع در روند بهبودی آنان بردارند.

جدول شماره ۱) مشکل خواب بیماران برحسب بخش بستری

شرایط بستری	بخش	جراحی	داخلی	میانگین مجموع
مشکل خواب قبل از بستری	۲۰/۶٪	۳۰/۲٪	۲۶٪	
میانگین ساعات خواب قبل از بستری	۷/۶۹ β ۱/۷۲	۷/۷۳ β ۲/۳	۷/۷۱ β ۲/۰۶	
مشکل خواب بعد از بستری	۵۶/۵٪	۵۵/۳٪	۵۵/۸٪	
میانگین ساعات خواب بعد از بستری	۶/۴۲ β ۲/۸۴	۶/۷۵ β ۳/۳۱	۶/۶۰ β ۳/۱۱	

جدول فوق نشان می‌دهد که ۲۶ درصد از بیماران در منزل نیز دچار مشکل خواب و بیخوابی بوده‌اند. لذا مشکل بی‌خوابی در بیماران بستری ۵۵/۸ درصد بوده است.

جدول شماره ۲) فراوانی میزان تاثیر هر یک از عوامل فردی بر روی خواب براساس اظهار بیماران

میزان تاثیر		هیچگاه		بندرت		گاهی		همیشه	
عامل		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۱	نگرانی به علت دوری از منزل	۳۹	۱۸/۱	۴۳	۲۰	۸۴	۳۹/۱	۴۹	۲۲/۸
۲	ترس از درمان و جراحی	۷۳	۳۴	۴۷	۲۱/۹	۶۷	۳۱/۲	۲۸	۱۳
۳	نگرانی در مورد شغل	۱۵۲	۷۰/۷	۲۸	۱۳	۲۲	۱۰/۲	۱۳	۶
۴	نگرانی از هزینه‌ها	۱۰۲	۴۷/۴	۲۹	۱۳/۵	۳۸	۱۷/۷	۴۶	۲۱/۴
۵	داشتن درد	۹	۴/۲	۱۷	۷/۹	۹۵	۴۴/۲	۹۴	۴۳/۷
۶	تهوع و استفراغ و...	۳۴	۱۵/۸	۲۹	۱۳/۵	۷۷	۳۵/۸	۷۵	۳۴/۹
۷	بههم خوردن عادت خواب	۴۶	۲۱/۴	۵۴	۲۵/۱	۷۳	۳۴	۴۲	۱۹/۵
۸	بههم خوردن برنامه تغذیه	۸۹	۴۱/۴	۵۳	۲۴/۷	۵۲	۲۴/۲	۲۱	۹/۸
۹	عدم تحرک	۶۸	۳۱/۶	۵۴	۲۵/۱	۶۱	۲۸/۴	۳۲	۱۴/۹
۱۰	عدم توانایی کارهای روزمره	۹۸	۴۵/۶	۶۳	۲۹/۳	۳۷	۱۷/۲	۱۷	۷/۹
۱۱	عدم توانایی انجام فرائض	۵۳	۲۴/۷	۳۸	۱۷/۷	۶۳	۲۹/۳	۶۱	۲۸/۴

جدول فوق نشانگر آن است که: طبق اظهارات بیماران بستری به ترتیب داشتن درد (۴۳/۷٪) داشتن تهوع و استفراغ

(۳۴/۹٪) عدم توانایی در انجام فرایض دینی (۲۸/۴٪) و نگرانی به علت دوری از منزل (۲۲/۸٪) موثرترین عوامل

فردی منجر به بی‌خوابی در آنها بوده است.

جدول شماره ۳) فراوانی میزان تاثیر هر یک از عوامل محیطی بر روی خواب براساس اظهار بیماران

میزان تاثیر		هیچگاه		بندرت		گاهی		همیشه	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۱	هوای نامطبوع	۸۳	۳۹	۲۴	۱۱/۳	۷۰	۲۳/۹	۳۶	۱۶/۹
۲	گرمای بیش از حد	۱۰۳	۴۸/۴	۴۰	۱۸/۸	۴۴	۲۰/۷	۲۶	۱۲/۲
۳	سرمای بیش از حد	۱۵۸	۷۴/۲	۴۵	۲۱/۱	۱۰	۴/۷	-	-
۴	نامناسب بودن رختخواب	۱۳۴	۵۷/۷	۴۱	۱۹/۱	۳۶	۱۶/۷	۱۲	۵/۶
۵	نور زیاد اتاق	۸۴	۳۹/۴	۳۶	۱۶/۹	۵۸	۲۷/۲	۳۵	۱۶/۴
۶	دستگاههای پر صدا	۷۰	۳۲/۷	۶۱	۲۸/۵	۴۲	۱۹/۶	۴۱	۱۹/۲
۷	حمل و نقل وسایل	۵۹	۲۷/۶	۴۰	۱۸/۷	۶۱	۲۸/۵	۵۴	۲۵/۲
۸	باز و بسته شدن در و پنجره	۷۸	۳۶/۴	۵۸	۲۷/۱	۵۵	۲۵/۷	۲۳	۱۰/۷
۹	صحبت بیماران	۶۰	۲۸	۸۴	۳۹/۳	۵۳	۲۴/۸	۱۷	۷/۹
۱۰	سرفه یا ناله بیماران	۴۳	۲۰/۱	۵۲	۲۴/۳	۸۷	۴۰/۷	۳۲	۱۵
۱۱	زنگ تلفن	۹۰	۴۲/۱	۵۷	۲۶/۶	۵۰	۲۳/۴	۱۷	۷/۹
۱۲	صدای همراهان	۱۱۱	۵۱/۹	۶۸	۳۱/۸	۲۹	۱۳/۶	۶	۲/۸
۱۳	نظافت اتاق	۱۲۷	۵۹/۳	۶۱	۲۸/۵	۲۱	۹/۸	۵	۲/۳
۱۴	صحبت کارکنان	۷۶	۳۵/۳	۵۰	۲۳/۳	۷۳	۳۴	۱۵	۷
۱۵	صدای خارج از بخش	۸۲	۳۸/۳	۴۰	۱۸/۷	۵۳	۲۴/۸	۳۹	۱۸/۲
۱۶	تعداد زیاد بیمار در بخش	۱۵۶	۷۲/۹	۳۳	۱۵/۴	۱۹	۸/۹	۶	۲/۸

جدول فوق نشان می‌دهد که: طبق اظهارات بیماران مؤثرترین عوامل محیطی که منجر به بی‌خوابی در آنها شده‌اند، به ترتیب صدای حمل و نقل وسایل بخش (۲۵/۲٪)، سر و صدای دستگاه‌های بخش (۱۹/۲٪)، صدای خارج بخش (۱۸/۲٪)، هوای نامطبوع اتاق (۱۶/۹٪) و نور زیاد اتاق (۱۶/۴٪) بوده‌اند.

جدول شماره ۴) فراوانی میزان تاثیر هر یک از عوامل مراقبتی- درمانی بر روی خواب براساس اظهارات بیماران

میزان تاثیر	عامل	هیچگاه		بندرت		گاهی		همیشه	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۱	بیدار شدن برای دارو	۳۹	۱۸/۲	۴۷	۲۲	۱۰۵	۴۹/۱	۲۳	۱۰/۷
۲	بیدار شدن برای سرم	۲۸	۱۳/۱	۳۳	۱۵/۴	۱۰۸	۵۰/۵	۴۵	۲۱
۳	بیدار شدن برای سایل لوازم	۵۶	۲۶/۲	۵۲	۲۴/۳	۷۱	۳۳/۲	۳۵	۱۶/۴
۴	بیدار شدن برای کنترل علائم حیاتی	۴۹	۲۲/۹	۶۴	۲۹/۹	۷۵	۳۵	۲۶	۱۲
۵	بیدار شدن برای مرتب کردن تخت	۱۰۲	۴۷/۷	۷۵	۳۵	۲۹	۱۳/۶	۸	۳/۷
۶	عدم رفع نیازهای اساسی بیمار	۱۲۱	۵۶/۳	۴۵	۲۱	۴۳	۲۰/۱	۵	۲/۳
۷	عدم تسکین درد	۷۲	۳۳/۶	۴۸	۲۲/۴	۸۱	۳۷/۹	۱۳	۶/۱
۸	مراقبت پرستاران از سایرین	۱۲۳	۷۵/۵	۴۶	۲۱/۵	۳۳	۱۵/۴	۱۲	۵/۶
۹	بیدار شدن برای تهیه نمونه	۷۷	۳۶	۵۹	۲۷/۶	۶۸	۳۱/۸	۱۰	۴/۷
۱۰	وضعیت‌های بدنی تحمیلی	۱۱۸	۱/۵۵	۴۱	۱۹/۲	۴۰	۱۸/۷	۱۵	۷
۱۱	عدم درمان مشکلات (تهوع و...)	۱۱۷	۵۴/۷	۴۱	۱۹/۲	۴۵	۲۱	۱۱	۵/۱
۱۲	بی توجهی به احساسات بیمار	۱۱۵	۵۳/۷	۴۹	۲۲/۹	۴۵	۲۱	۵	۲/۳
۱۳	تند خویی کادر بیمارستان	۱۱۴	۵۳/۳	۵۱	۲۳/۸	۳۶	۱۶/۸	۱۳	۶/۱
۱۴	معاینات فیزیکی مکرر	۱۱۷	۵۴/۷	۴۰	۱۸/۷	۴۲	۱۹/۶	۱۵	۷

جدول فوق نشان می‌دهد که: طبق اظهارات بیماران بستری، بیشترین عوامل مراقبتی که خواب آنان را مختل کرده و

منجر به بی‌خوابی آنها شده‌اند به ترتیب وجود سرم (۲۱٪)، وصل بودن به وسایلی مانند اکسیژن، سوند و غیره (۱۶/۴٪)

کنترل علائم حیاتی (۱۲٪) و بیدار شدن جهت دریافت دارو (۷/۱۰٪) بوده‌اند.

منابع

- ۱- کاپلان. خلاصه روانپزشکی علوم رفتاری، روان پزشکی بالینی. جلد دوم. ترجمه پورافکاری. انتشارات شهر آشوب. ۱۳۷۵.
- ۲- دوگاس. نگرش جامع بر مراقبت‌های پرستاری. گروه مترجمین دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. انتشارات معاونت پژوهشی وزارت بهداشت و درمان.
- 3- Cox, Karen and ettlas. Patirrit sleep in Hospital setting. Nursing times. Oct 12, vol 84 No 41, 1998. P 54.
- 4- Duxbury, Joy. Understanding the nature of sleep. Nursing standard. 9(6). PP 25-28.
- 5- Lewis , Wolf Fundamental skills in patient care. Philadelphia. J.B. Lippincott, Co. 1983. P:90.
- ۶- فاتحی، آذر. بررسی الگوی خواب بیماران و میزان استفاده از داروهای خواب آور در مراکز آموزشی و درمانی امام خمینی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، خرداد ماه ۱۳۷۵. ص ۷۵.
- ۷- زرکشان، رضوان و همکاران. بررسی شکایات بیماران بستری بخش‌های جراحی از تامین خواب آنها. مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان، ۱۳۷۵. ص ۱۵.
- ۸- دادمند، بهروز. بررسی عوامل مختل کننده الگوی خواب از دیدگاه بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه قلبی بیمارستان‌های اردبیل. دانشگاه علوم پزشکی تبریز. ۱۳۷۷
- 9-Kozir,Erb,C.B.Erbc.Fundamental of Nursing.3rd Ed. Newyork. Addison wesby publishing. 1995. PP96-97.
- 10- Luckman. Sorenson. Medical surgical nursing 4th, ed. Philadelphia. W.B. Sanders,Co,1994. PP: 950-958.
- 11 -Roberts, Ann. Systems of life No. 18 senior system. Nursing times. 1990 86 (11). 60-68.
- 12- Sanders. Fundamental of Nursing Assistants W.B. Sanders , Co. Philadelphia 1994.

STUDY AND DETERMINATION OF INSOMNIA CAUSES IN HOSPITALIZED PATIENTS IN URMIA EDUCATIONAL HOSPITALS

F.Nagibi, MS¹; S. ShamS²; M.S-M.Mesgarzadeh³, M. S.

Abstract:

Introduction: Sleep is an essential need of human and covers 1/3 of his lifetime. Sickness increase its duration. Environmental, Physiologic, Psyologic factors like light, Temperature, noise , bed comfort, fear, anxiety and pain can change its quality and qauantity.

Confidence about enough rest and sleeping in patients is one of the most important responsibilities of nurses. Nurses must know about causes and that disturbs sleep and rest for hospitalized patients.

Results: The study reveals that 55.8% of patients had insomnia and some causes were the most factors of insomnia (48%) and methods of treatment and environmental factors were the other causes of insomnia.

Methods & Materials: A questionnaire was used for determining of insomnia causes.

Discussion: Patient sleeping is one the most of important responsibilities of nurses. So nurses should have knowledge about patients sleeping methods and their sleep disorders to help to reduce insomnia in hospitalized patient.

Keywords: Insomnia causes - Urmia - Hospital

¹ -Instructor of Nursing, Uernia Medical Sciences University

² -Instructor of Nursing, Uernia Medical Sciences University.

³ -Instructor of Midwifery, Uernia Medical Sciences University.