

چکیده

مقدمه :

مراقبت‌های پایان عمر برای بیماران در آستانه مرگ، یک مرحله پایانی محسوب می‌شود که به ارائه برنامه‌ی متمرکز در قالب مراقبت‌های جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی به بیماران در حال مرگ و خانواده‌ی ایشان می‌پردازد. یکی از مهم‌ترین چالش‌ها در حوزه مراقبت‌های نقاهتی، نحوه ارائه مراقبت به بیماران لاعلاج است. با اینکه نظام سلامت در دنیا در قرن گذشته پیشرفت‌های چشمگیری در زمینه‌ی ارائه خدمات درمانی برای بیماران لاعلاج داشته است، اما همچنان با موانع مهمی از جمله موانع فنی، پشتیبانی، آموزشی، اجتماعی و فرهنگی روبروست. در برخی کشورها نظام جامعی برای مراقبت از این‌گونه بیماران تعبیه شده است در کشور ایران ساختار نظام‌مندی برای ارائه مراقبت‌های تسکینی و پایان عمر وجود ندارد. این پژوهش الگویی جامع برای مراقبت از بیماران لاعلاج در آستانه مرگ ارائه نموده است.

روش پژوهش:

پژوهش حاضر یک مطالعه ترکیبی (کیفی- کمی) بود که بین سال‌های ۹۹-۱۳۹۷ و باهدف شناسایی الگوهای رایج مراقبت‌های پایان عمر در کشورهای منتخب و بررسی وضعیت موجود در کشور ایران، به ارائه الگوی جامع مراقبت از بیماران لاعلاج در آستانه مرگ پرداخت. در مرحله اول داده‌ها از طریق بررسی شواهد موجود به شیوه مروری جهت شناسایی مدل‌های مراقبت‌های پایان عمر جمع‌آوری شد. سپس با تکمیل پرسشنامه خودساخته در سه محور مدیریت و ساختار، نیروی انسانی و تجهیزات و فضای فیزیکی وضعیت موجود ارائه مراقبت‌های پایان عمر در ایران استخراج شد. در مرحله بعد با انجام مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با صاحب‌نظران و نخبگان فعال در این زمینه به شناسایی وضعیت فعلی، مشکلات و چالش‌های رایج و مؤلفه‌های اصلی فرایند مراقبت‌های پایان عمر در ایران پرداخته شد. سپس مدل اولیه مراقبت از بیماران لاعلاج از نتایج حاصل مطالعات مروری و بررسی وضعیت موجود و همچنین مصاحبه‌ها، طراحی گردید، نظرسنجی برای اعتبارسنجی مدل به روش دلفی در دو مرحله از خبرگان انجام شد و در نهایت مراحل اصلی و فرعی مدل تعیین شد. نتایج به شیوه توصیفی، تحلیل محتوا، تحلیل چارچوبی و نیز تکنیک دلفی تحلیل شدند.

یافته‌ها:

بر اساس اهداف پژوهش مدل‌های مختلف ارائه مراقبت در کشورهای منتخب استخراج گردید و ابعاد مختلف از جمله گیرندگان خدمات، تولید، نحوه‌ی تأمین مالی، ارائه‌دهندگان مراقبت‌ها، مراکز ارائه‌کننده خدمات، آموزش‌ها در مراقبت‌های پایان عمر و نوع خدمات ارائه شده موردبررسی قرار گرفتند که حاکی از وضعیت ضعیف کشور ایران در زمینه مراقبت‌های پایان عمر بود. بررسی وضعیت موجود در ایران هم نشان داد که در سه محور مدیریت و ساختار، نیروی انسانی و تجهیزات و فضای فیزیکی وضعیت کشور ایران در شرایط ضعیف قرار داشت. پس از انجام مصاحبه‌ها مدلی با چهار مرحله از جمله: ۱- شناسایی و ارزیابی نیاز، ۲- پاسخ صحیح به نیاز تعیین شده، ۳- مراقبت‌های پایان عمر و ۴- خدمات سوگواری و با ۱۰ مؤلفه اصلی شامل ۱- ارزیابی نیاز، ۲- تعیین نیاز به درمان، ۳- تعیین نیاز به مراقبت، ۴- برنامه مراقبت و درمان (مراقبت تسکینی)، ۵- برنامه مراقبت پیشرفته (مراقبت‌های پایان عمر)، ۶- سیاست‌گذاری، ۷- فرایندها، ۸- ارائه‌کنندگان مراقبت، ۹- روش‌های ارائه مراقبت و ۱۰- حمایت از مراسم سوگواری، طراحی و به تائید نخبگان فعال کشور در این زمینه رسید.

نتیجه‌گیری:

چالش‌های متعددی از جمله چالش‌های سیاست‌گذاری، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، فنی و آموزشی، تجهیزات و امکانات فیزیکی در زمینه ساختار و مدیریت، نیروی انسانی و تجهیزات و تسهیلات بر سر راه ارائه مراقبت‌های پایان عمر در ایران وجود داشت. بررسی وضعیت موجود در ایران نیز نشان داد در هر سه بعد ساختار و مدیریت، نیروی انسانی و تجهیزات و تسهیلات، وضعیت در حد ضعیف بود و در زمره کشورهای دارای خدمات محدود و غیر یکپارچه محسوب شده است. با عنایت به وجود پتانسیل‌های بسیار بالا از جمله رویکرد حاکمیت، نیروی متخصص و اقبال فرهنگی به مقوله مراقبت از بیماران لاعلاج، الگویی چهار مرحله‌ای ارائه شد که در چهار حوزه سیاست‌گذاری، فرایند ارائه خدمات، ارائه‌کنندگان و روش ارائه خدمات، پاسخگوی کلیه نیازهای بیماران از ابتدا تا انتهای دوره بیماری بوده و پس از مرگ بیمار نیز خانواده را تحت حمایت قرار می‌دهد.

کلید واژه:

مراقبت تسکینی، مراقبت‌های پایان عمر، بیماران لاعلاج، مدل مراقبت