Саажилттай эмчлүүлэгчийн амьдралын өдөр тутмын үйл ажиллагааны чадварыг судалсан дүн

В.Мөнхбаясгалан[1,2], Г.Хулан[1]

[1]АШУҮИС, Сувилахуйн сургууль, НЭМСТ
[2]Улсын Гуравдугаар Төв Эмнэлэг
Цахим шуудан: moogi.monkhjin@gmail.com, Утас: 91515137

Түлхүүр үг:
Бартел индекс
Саа саажилт
Асран хамгаалагч
Эмчлүүлэгч

Товч утга:
Үндэслэл: Харвалт нь тархины бүтцэд гүнзгий органик өөрчлөлт (шигдээс, цус харвалт) үүсгэх мэдрэл эмгэгийн тогтвортой голомтот шинжүүдээр (саа, саажил хэл ярианы өөрчлөлт) тодорхойлогдоно. Тархинд цус харвах эмгэг нь дэлхий даяар эрүүл мэнд, нийгмийн тогтолцоонд санхүүгийн болон бусад үр дагаварт хүргэж буй гол асуудал хэвээр байна.Тархины харвалтаас амьд үлдсэн хүмүүсийн 20-40% нь саа саажил үүсдэг. Монгол улсад харвалт нь бие махбод, сэтгэл санаа, санхүү, тусламж үйлчилгээний хэрэгцээ, нийгэм, хүн ам зүйн тархалт, гэр бүлийн өдөр тутмын амьдралд ихээхэн нөлөөлж байгаа нь нийгмийн тулгамдсан асуудал болсоор байгаа тул энэхүү судалгааны ажлын үндэслэл болсон. **Зорилго:** Саажилттай эмчлүүлэгчийн амьдралын өдөр тутмын үйл ажиллагааны чадварыг тодорхойлох. **Арга, аргачлал:** Судалгааг дескриптив судалгааны загвараар УНТЭ, УГТЭ, Сэргээн Засахын Клиникийн эмнэлэгт 2024 оны 1-4 сарын хооронд харвалтын дараах тасагт хэвтэн эмчлүүлж буй нийт 138 эмчлүүлэгчийг зорилтот түүврийн аргаар сонгон судалгаанд хамруулсан. Түүврийн хэмжээг power 3G анализын аргаар тооцсон. **Үр дүн:** Судалгаанд хамрагдсан нийт 138 (100%) эмчлүүлэгчдын дундаж нас 50.914.3 жил байв. Хүйсийн хувьд 20-89 насны эрэгтэй 74 (53.6%), эмэгтэй 64 (46.4%) байснаас эрэгтэйчүүд дийлэнх байв. Саажилттай эмчлүүлэгчийн амьдралын өдөр тутмын үйл ажиллагааны чадварыг бартелийн индекс асуумжаар үнэлэхэд дийлэнх нь 76(55.1%) өдөр тутмын үйл ажиллагааны чадвар алдагдсан буюу дундаж утга 37.02±22.43 байгаа нь хүнд зэргийн хамааралтай буюу өөртөө үйлчлэх чадвар сул байгааг харуулж байна. **Дүгнэлт:** Саажилттай эмчлүүлэгчийн амьдралын өдөр тутмын үйл ажиллагааны чадварыг үнэлэхэд өөртөө үйлчлэх чадвар сул, заавал асран хамгаалагч хэрэгцээтэй байгаа нь тодорхойлогдсон байна.

Үндэслэл: Дэлхий даяар жил бүр 15 сая орчим хүн тархины цус харвах эмгэгт өртөж, Европт жил бүр 1.1 сая хүн харвалтын улмаас нас бардаг байна. Тархины цус харвалт нь үндэсний болон дэлхийн хэмжээнд нийгмийн эрүүл мэндийн томоохон асуудал бөгөөд өвчлөл, нас баралт өндөр, өвчтний эрүүл мэндийн зан үйлтэй холбоотой дахилт өндөртэй байдаг боловч өндөр хөгжилтэй орнуудад сүүлийн 10 жилийн хугацаанд тархины цус харвалт, нас баралт, эрс буурсан нь анхдагч болон хоёрдогч урьдчилан сэргийлэлт, нөхөн сэргээх эмчилгээ сайжирсантай холбоотой болохыг судлаачид мэдээлсэн байна. Тархинд цус харвах эмгэг нь дэлхий даяар эрүүл мэнд, нийгмийн тогтолцоо санхүүгийн болон бусад үр дагаварт хүргэж буй гол асуудал хэвээр байна.[1,2] Тархины цус харвалтаас амьд үлдсэн хүмүүсийн 20-40% нь саа саажил үүсдэг. Тархины цус харвалтад өртсөн хүмүүст саа саажил үүсэнээр ачааллыг нэмэгдүүлэхэд хүргэдэг, эрүүл хүмүүстэй харьцуулахад бие бялдар, сэтгэц болон бие махбодын эрүүл мэндийн байдал сул болхийг судлаачид тэмдэглэсэн.[3] Тархины цус харвалтын дараа саа саажилтын тархалт эхний (3 сар) 46% хүртэл их байдаг.[4] Цус харвалт нь бие махбод, сэтгэл санаа, санхүү, тусламж үйлчилгээний хэрэгцээ, нийгэм, хүн ам зүйн тархалт, гэр бүлийн өдөр тутмын амьдралд ихээхэн нөлөөлж байна.[5]

Харвалтын нийгэмлэгийн мэдээлснээр тархины цус харвалт нь насанд хүрсэн хүний чадвар алдагдлын шалтгааны тэргүүлэх байрыг эзэлж байна.[6] Монгол улсад тархины цус харвалт нь нас баралтын гол

шалтгаан болж, нас баралтын тохиолдлоор 2022 оны байдлаар 10,000-д 4% хүйсээр нь харвал эмэгтэй 3% ба эрэгтэй 5% эзэлж байна. Манай оронд харвалт нь бие махбод, сэтгэл санаа, санхүү, тусламж үйлчилгээний хэрэгцээ, нийгэм, хүн ам зүйн тархалт, гэр бүлийн өдөр тутмын амьдралд ихээхэн нөлөөлж байгаа нь нийгмийн тулгамдсан асуудал болсоор байгаа тул энэхүү судалгааны ажлын үндэслэл болсон.[7]

Зорилго: Саажилттай эмчлүүлэгчийн амьдралын өдөр тутмын үйл ажиллагааны чадварыг үнэлэх.

Арга, аргачлал: Судалгааг дескриптив судалгааны загвараар УНТЭ, УГТЭ, Сэргээн засахын клиникийн эмнэлэгт 2024 оны 1-4 сарын хооронд харвалтын дараах тасагт хэвтэн эмчлүүлсэн нийт 138 эмчлүүлэгчийг зорилтот түүврийн аргаар сонгон судалгаанд хамруулсан. Судалгааны мэдээллийг Barthel index (BI) -ийн эмчлүүлэгчийн амьдралын өдөр тутмын үйл ажиллагааны чадварыг үнэлэх асуумжаар цуглуулсан. АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2023 оны 12 дугаар сарын 15-ны өдрийн №2023/3-10 тоот хурлаар хэлэлцүүлж судалгааны ажлыг эхлүүлэх ёс зүйн зөвшөөрөл авсан. Түүврийн хэмжээг power 3G анализын аргаар тооцсон. Судалгааны мэдээллийг статистик боловсруулалтын SPSS-25.0 программыг ашиглан өгөгдлийг кодолж, шивж алдаг шалгасны дараа боловсруулалтыг хийж гүйцэтгэсэн. Дескриптив статистикийн шинжилгээгээр дундаж утга (Mean) стандарт хазайлт (SD) шинжилсэн. Чанарын хувьсагчдад тоо, эзлэх хувь, итгэх интервал 95% байхаар тооцсон. P утга < 0.05 статистикийн хувьд ач холбогдолтой гэж үзсэн.

Үр дүн: Судалгаанд нийт 138 эмчлүүлэгч хамрагдсан бөгөөд тэдгээрийн 74 нь эрэгтэй (53.6%), 64 нь (46.4%) эмэгтэйчүүд байснаас дундаж нас 50.914.3 жил байв. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Судалгаанд хамрагдсан эмчлүүлэгчдийн хүн ам зүйн ерөнхий үзүүлэлт

Үзүүлэлтүүд		Нийт (N)	Хувь (%)
Нас ($\bar{x}$=62.5, SD±13.7)			
Хүйс	Эрэгтэй	74	53.6
	Эмэгтэй	64	46.4
Боловсролын түвшин	Бага	30	21.7
	Бүрэн дунд	62	44.9
	Диплом	16	11.6
	Бакалавр	24	17.4
	Магистр	6	4.3
Биеийн саажилтай хэсэг	Баруун тал саажилт	59	42.8
	Зүүн тал саажилт	53	38.4
	Дөрвөлсөн саажилт	13	9.4
	2 мөчний саажилт	10	7.2
	Хос саажилт	3	2.2
Цус харвалт үүссэн хугацаа	6-12 сар	87	63.0
	1-2 жил	24	17.4
	3-5 жил	11	8.0
	5-с дээш жил	16	11.6
Гэр бүлийн байдал	Гэрлэсэн	120	87.0
	Гэрлээгүй	6	4.3
	Бэлэвсэн	12	8.7

Судалгаанд хамрагдсан нийт 138 (100%) эмчлүүлэгчдийн 14 (5%) өдөр тутмын үйл ажиллагаагаа бие даан гүйцэтгэх чадвар дунд зэрэг байгаа бол 1.4 (2%) бага буюу асран хамгаалагч шаардлагагүй өөрөө бие даасан байна. 76 (55.1%) өдөр тутмын үйл ажиллагааны чадвар алдагдсан асран хамгаалагч шаардлагатай байгаа бол 40 (29 %) бүрэн хамааралтай буюу өдөр тутмын үйл ажиллагааны чадвар алдагдсан өөртөө үйлчлэх чадваргүй асран хамгаалагч хэрэгтэй байгааг илэрхийлж байна. Бартел индекс дундаж оноо нь 37.02±22.43 байгаа нь хүнд зэргийн хамааралтай буюу заавал асран хамгаалагч хэрэгцээтэйг харуулж байна. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Судалгаанд хамрагсдын Өдөр тутмын үйл ажиллагааны чадварыг үнэлсэн дүн

Үзүүлэлт	Тоо (N)	Хувь
Бүрэн хамааралтай (0-20 оноо)	40	29.0
Хүнд зэргийн хамааралтай (21-60 оноо)	76	55.1
Дунд зэргийн хамааралтай (61-90 оноо)	20	14.5
Бага зэргийн хамааралтай (91-99 оноо)	2	1.4
Нийт	**138**	**100.0**

Судалгаанд оролцогчдын дийлэнх буюу 59 (42.8%) баруун талдаа тал саажилт үүссэн бол 54 (38.4%) нь зүүн талдаа тал саажилт үүссэн байна. (Зураг 1)



Зураг 1. Эмчлүүлэгчид саажилт үүссэн байдлыг тодорхойлсон дүн хувиар

Хэлцэмж: Бид цус харвалтын дараах саа саажилттай эмчлүүлэгчийн амьдралын өдөр тутмын үйл ажиллагааны чадварын талаар судлаач эрдэмтдийн судалгааны үр дүнтэй өөрсдийн үр дүнг харьцуулан судаллаа.

Ugur HG (2019) нар Судалгаанда тархины харвалтын дараах өвчтөнүүдийн 25-50% нь өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа бусдаас хэсэгчлэн эсвэл бүрмөсөн хамааралтай болдог ба харвалтын дараах өвчтөнүүдийн талаас илүү хувь нь өдөр тутмын амьдралдаа бусдаас хамааралтай байдаг. Тархины харвалттай өвчтөний асран хамгаалагчид сэтгэл гутрал, түгшүүр, ядрах, найдваргүй болох, бие махбодын эрүүл мэнд муудах, нийгмээс тусгаарлах зэрэг янз бүрийн асуудалтай тулгардаг гэж тодорхойлсон байна.[8]

Hedna VS (2013) нарын судалгаанд (54%) зүүн тархиндаа харвалтай, харин (46%) баруун тархиндаа харвалтай байсан бол бидний судалгаагаар (42.8%) зүүн тархиндаа харвалтай бол (38.4%) баруун тархиндаа харвалтай байгаа нь бага зэргийн ялгаатай боловч судалгааны үр дүнтэй дүйж байна. Судалгаанд хамрагдсан эмчлүүлэгч нарын өдөр тутмын үйл ажиллагааны гүйцэтгэх чадварыг үнэлэхэд бие даах чадвар сул байсан. Үс засалт, бие засах, усанд орох, хувцаслах, шилжүүлэх, хөдөлгөөн хийх зэрэг өдөр тутмын амьдралын үйл ажиллагаанд тусламж шаардлагатай байгаа нь тодорхойлогдсон байна. Тархины харвалттай эмчлүүлэгч нарын өөртөө үйлчлэх чадвар, өдөр тутмын үйл ажиллагааны ерөнхий үнэлгээ 55% бөгөөд заавал асран хамгаалагч хэрэгцээтэй байгаа нь бидний судалгааны үр дүнтэй ойролцоо байна.[9]

Cao LL (2022) нарын судалгаагаар харвалтаас амьд үлдсэн хүмүүсийн дундаж нас 64.9±13.4 жил бол харвалтаас амьд үлдсэн эмэгтэйчүүдээс илүү эрэгтэйчүүд дийлэнх байна. Судалгаанд оролцогчдын бартел индекс дундаж оноо 53.4±28.1 байгаа нь бидний судалгааны үр дүнтэй дүйж байна.[10]

Katan M (2018) нарын судалгаагаар тархинд цус харвасан 795,000 шинэ тохиолдлын 26% нь өдөр тутмын амьдралын үндсэн үйл ажиллагаанд хязгаарлагдмал болсон хэвээр бөгөөд 50% нь харвалтын улмаас хөдөлгөөний чадвар буурсан нь бидний судалгааны үр дүнтэй ойролцоо байна. Дэлхийн хэмжээнд сүүлийн арван жилд хүн амын өсөлт, хөгшрөлт, түүнчлэн харвалтын эрсдэлт хүчин зүйлс, ялангуяа бага, дунд орлоготой орнуудад тархалт нэмэгдсэнтэй холбоотойгоор харвалтын ачаалал эрс нэмэгджээ.[11]

Мөн Asiret G.D (2013) нарын судалгаагаар эмчлүүлэгч нарын (55.7%) эрэгтэй, харвалтын дараа 40% нь саажилт үүссэн, бол (45.3%) баруун гар хөл, (31.2%) зүүн гар хөлд үүсэн байгаа нь бидний судалгаатай ойролцоо байна.[12]

Zha Mengpei (2020) нарын судалгаагаар тархины харвалттай эмчлүүлэгчдийн 68% нь удаан хугацаагаар ажлаа орхих, бие даах амьдралын өдөр тутмын үйл ажиллагааны гүйцэтгэх чадвар алдагдаж бусдаас тусламж авах шаардлагатай байгаа нь судалгааны үр дүнтэй нийцэж байна.[13]

Shao Fengxia (2021) нарын судалгаагаар харвалтай эмчлүүлэгчийн нийгмийн дэмжлэгийг хангах нь эмчлүүлэгчийн амьдралын чанарыг сайжруулах үндэс суурь хэмээн тодорхойлсон байна.[14]

Ишемийн харвалтын дараах өдөр тутмын амьдралын үндсэн үйл ажиллагааны гүйцэтгэлийг үнэлсэн Yang H (2021) нарын судалгаагаар судалгаанд оролцогчдын дундаж нас 62.3±13.0 жил байлаа. Харвалтын 70%-ийг ишемийн харвалт эзэлдэг. Харвалтын дараа 26% нь өдөр тутмын амьдралын үндсэн үйл ажиллагаа алдагдаж, 50% нь тал саажилтын улмаас хөдөлгөөний чадвар буурсан нь тодорхойлогдсон бөгөөд бидний судалгааны үр дүнгээс ялгаатай байгаа нь цаашид саажилттай эмчлүүлэгчийн өдөр тутмын амьдралын үйл ажиллагаанд дэмжлэг үзүүлэх шаардлагатай байна.[15]

Дүгнэлт: Саажилттай эмчлүүлэгчийн амьдралын өдөр тутмын үйл ажиллагааны чадварыг үнэлэхэд өөртөө үйлчлэх чадвар сул, заавал асран хамгаалагч хэрэгцээтэй байгаа нь тодорхойлогдлоо.

Ном зүй:

1. *Удирдамж Тцхээ. 7. 2013.*
2. *Pont W, Groeneveld I, Arwert H, et al. Caregiver burden after stroke: changes over time? Disabil Rehabil. 2020;42(3):360-367. Doi:10.1080/09638288.2018.1499047*
3. *Zorowitz RD, Gillard PJ, Brainin M. Poststroke spasticity: sequelae and burden on stroke survivors and caregivers. Neurology. 2013;80(3 Suppl 2):S45-S52. Doi:10.1212/WNL.0b013e3182764c86*
4. *Mandowara B, Patel AN, Amin AA, Phatak A, Desai S. Burden Faced by Caregivers of Stroke Patients Who Attend Rural-based Medical Teaching Hospital in Western India. Ann Indian Acad Neurol. 2020;23(1):38-43. Doi:10.4103/aian.AIAN_406_18*
5. *Feigin VL, Brainin M, Norrving B, et al. World Stroke Orga-*

nization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022 [published correction appears in Int J Stroke. 2022 Apr;17(4):478. Doi: 10.1177/17474930221080343].intjstroke.2022;17(1):18-29. Doi:10.1177/17474930211065917

6. *Feigin VL, Brainin M, Norrving B, et al. World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022 [published correction appears in Int J Stroke. 2022 Apr;17(4):478. Doi: 10.1177/17474930221080343]. Int J Stroke. 2022;17(1):18-29. Doi:10.1177/17474930211065917*
7. *Төв Эмх. Эрүүл Мэндийн Үзүүлэлт 2022.*
8. *Ugur HG, Erci B. The Effect of Home Care for Stroke Patients and Education of Caregivers on the Caregiver Burden and Quality of Life. Acta Clin Croat. 2019;58(2):321-332. Doi:10.20471/acc.2019.58.02.16*
9. *Hedna VS, Bodhit AN, Ansari S, et al. Hemispheric differences in ischemic stroke: is left-hemisphere stroke more common?. J Clin Neurol. 2013;9(2):97-102. doi:10.3988/jcn.2013.9.2.97*
10. *Cao LL, Tang YF, Xia YQ, et al. A survey of caregiver burden for stroke survivors in non-teaching hospitals in Western China. Medicine (Baltimore).2022;101(50):e31153. Doi:10.1097/MD.0000000000031153*
11. *Katan M, Luft A. Global Burden of Stroke. Semin Neurol. 2018;38(2):208-211. Doi:10.1055/s-0038-1649503*
12. *Aşiret, G. D., & Kapucu, S. (2013). Burden of caregivers of stroke patients. Turkish Journal of Neurology, 19(1), 005-010.*
13. *Zha Mengpei.Effect of CITF-based Nursing Intervention on Anxiety, Depression and Self-care Ability of Patients with HICH.North China University of Scince and Technology;2020.*
14. *Shao Fengxia, Yang Qian. Effect of self-efficacy nursing on postoperative surgery in patients with intracerebral hemorrhage. Chinese and Foreign Medical Research. 2021; 19(29):4*
15. *Yang H, Chen Y, Wang J, Wei H, Chen Y, Jin J. Activities of daily living measurement after ischemic stroke: Rasch analysis of the modified Barthel Index. Medicine (Baltimore). 2021;100(9): e24926. doi:10.1097/MD.0000000000024926*

The Assessment of Activities of Daily Living (ADL) Among Patients with Paralysis

Munkhbaysgalan V[1,2], Khulan G[1]

[1]Department of Public Health Nursing, School of Nursing, MNUMS
[2]Third Central Hospital of Mongolia
E-mail: moogi.monkhjin@gmail.com, Tel: +976-91515137

Abstract:
Background: Among the estimated 20% to 40% of stroke survivors who develop spasticity, the burden of this condition on patients, caregivers, and society is substantial.
Aim: To determine the level of activities of daily living (ADL) among patients with paralysis.
Materials and Methods: In this study conducted descriptive research design. We collected data from 138 post stroke patients, between January and April 2024. The activities of daily living (ADL) assessed by Barthel index Scale. Research approval was obtained from the research ethics committee of the Mongolian National University of Medical Sciences (approval no. 03/2023) This research using purposive sampling from three in public tertiary care hospitals in Mongolia. Sample size calculated using 3G power analysis and data were analyzed using descriptive statistics. $p<0.05$ considered as a significant level.
Results: Most of the participants were female (46.4 %) and male (53.6 %) mean age with an average of (50.914.3) As results, the mean of the Barthel index was (37.02±22.43). Assessment of activities of daily living using the Barthel Index revealed that 76 patients (55.1%) had impaired ADL performance.
Conclusion: The findings indicate that patients with paralysis have limited self-care ability and require caregiver assistance to perform activities of daily living

Keywords: Barthel index, Patients, Caregiver burden, Mongolia