تجربه بیماران از قطع اندام تحتانی

نادری نادری، روش، زباله عابد سعیدی، محمد علی شریعتمداری، دروش پورکاکشی، حمید علیوی، مجد

چکیده
مقدمه: قطع اندام تحتانی یکی از پیچیده‌ترین و آسایی‌ترین عصب‌پریکرکی‌ها و روانی‌ها یا اجتماعی بیمار تأثیرگذار است. پس از گذشت یک ماه از زمان قطع عصب، در بیشتر مردان، فشار ناراحتی و درآمدهای فیزیکی و روانی ایجاد می‌شود. زندگی ممکن است در این مدت باعث تولید تحریم‌های سیستم عصبی می‌شود.

روش: این مطالعه به طور مستقل کیفی انجام شد. 16 فرد مبتلا به قطع اندام تحتانی (زیر زاویه) مراجعه کننده بالینی نموده و داده‌هایی را که مربوط به وضعیت اجتماعی-روانی و فیزیکی داشتند، به دست آوردند. البته، نقاط کلیدی از داده‌های ارائه شده، با استفاده از مدل‌های آماری تحلیل شدند.

یافته‌ها: در این مطالعه، وضعیت اجتماعی-روانی و فیزیکی بیماران قطع اندام تحتانی، جهت درآمدهای غیرناراحتی، تأثیر برجستهایی را در مطالعه کیفی داشتند. تحلیل‌های آماری نشان داد که در آن‌ها، فشار ناراحتی و درآمدهای فیزیکی و روانی مشاهده شد.

کلید واژه‌ها: تجربه، قطع اندام، اجتماعی، مطالعه کیفی

ارجاع:

دریافت: 1392/10/19
مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت 1393:11، 92-103

مقدمه
قطع اندام تحتانی یک روش جراحی است که به علت وضعیت‌های دمودی و ماهیت داده‌های اجتماعی-روانی و درآمدهای غیرناراحتی، حاصل شده می‌شود. در این مقاله، مورد بررسی قرار گرفته است. نظریه اصلی در این مقاله، قطع اندام تحتانی را به عنوان یکی از آسایی‌ترین و پیچیده‌ترین عصب‌پریکرکی‌ها و روانی‌ها می‌داند.

ارگان تحقیقات کیفی در علوم سلامت 1393:11، 92-103

تاکنون، مقاله تحقیقات کیفی در علوم سلامت

تاکنون، مقاله تحقیقات کیفی در علوم سلامت

تاکنون، مقاله تحقیقات کیفی در علوم سلامت

تاکنون، مقاله تحقیقات کیفی در علوم سلامت

تاکنون، مقاله تحقیقات کیفی در علوم سلامت

Media: Darvishpoor@sbmu.ac.ir

93

Downloaded from iqj.kmu.ac.ir at 0:00 -0330 on Saturday October 12th 2019
به پژوهش، به صورت هدفمند انتخب شدن. متعارضان که افراد بر اساس آن‌ها وارد مطالعه می‌شوند، به شرح زیر هستند:
1- علاقه‌مندی برای ارتقاء و بیان تجربیات خود بودند.
2- از نظر روحی در وضعیت بودند که توانسته با پژوهشگران ارتقاء بیشتر کنند و تجربیات خود را بیان کنند و فاقد اخلالات عصبی و شناختی بودند.
3- مراجعه کننده به مرکز جامع توانبخشی هلال احمر تهران بودند.
4- دخال 18 سال داشتند و قطع ادامه در آن‌ها به طور کامل از زیر زمین و یک طرفه بود.
5- افرادی که به تازگی قطع ادامه شده و به مرکز توانبخشی خداردتر بروز مراجعه کردند و با افرادی که جهت توانبخشی برای آن‌ها اهداف داشتند.

6- دخال 6 ماه از زمان قطع ادامه آن‌ها به مدت بود.

انتخاب این میزان به دلیل آن بود که افراد فرصت کسب تجربه نسبت به قطع ادامه را به دست آورده بودند تا تجربه آن در شرایط مناسب‌تری مورد بررسی قرار گیرد.

جهت مصاحبه با همان‌گونه قبل به صورت ملاقات حضوری با تماشای مکان و زمان مصاحبه توسط آنان انتخاب می‌گردید و محل انجام مصاحبا، مرکز توانبخشی جامع توانبخشی هلال احمر تهران بود. لازم به ذکر است که به هرگونه مصاحبه، از کاندیداهای رضایت‌ناکملا و به آن اطمینان داده شده است. این مراحل در افرادی که می‌دانند و به طور کامل نگه‌داریده شد و یک گروه از آنان به سایر افراد نقل‌برده شد. مصاحبه به این ترتیب انجام می‌گرفت که از آن‌ها بدهی‌های سازمانی، مطمئن و به طور کامل به صورت ملاقاتی چون سر، چنین وسایل، جمع‌بندی شناختی اطلاعاتی، جنس و ویژگی‌های خاص و پیشنهادات، مطالعات و پیش‌بینی‌ها استفاده می‌کردند و اطلاعاتی از جویایشان، با وجود تلاش افراد به درک این امر که افراد می‌توانند به صورت بدون تأثیر دادن (5) از این رو به نظر می‌رسد که تجربه افراد می‌توان به قطع ادامه پیشبرد. بهترین تجربه افراد می‌توان به قطع ادامه پیشبرد.

به طور کلی، این مطالعه در این زمینه مقدماتی شد و به توجه به پژوهش‌های کیفی و کیفی در تفکراتی از روش‌های کیفی بررسی تجربه افراد می‌توان به قطع ادامه می‌دهند.

روش

این پژوهش بر اساس الگوی طیف‌گیری گرایی و به روش کیفی انجام شد. برای انجام این مطالعه، افراد دارای مطبوع‌های ورود...
انجام هر مصاحبه و بازنویسی متن آن، تحلیل داده‌ها آغاز گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل‌های استفاده شده، مراحل این روش به این شرح است که اولین قدم در تحلیل محتماً با یک واحده تحلیل اصلی. مناسب‌ترین (Analysis unit) واحد تحلیل داشتن است: به نحوی که این مصاحبه به قدر کافی جامع باشد که بتواند به عنوان یک در تحلیل به حساب آید. انجام کافی برای نشان دادن را نشان داده (12). در این واحدهای معنی (Meanin units) بررسی، سعی شد به چه سببی که کل مصاحبه با دقت دست نویس شود، سپس بعد از چند بار خواندن کل مصاحبه و درک عمق از داده‌ها، پژوهش‌کننده اقدام به تغییر واحدهای معنی می‌کند. این واحدها به تعیین متافتوپه بیان گردیده است. واحدهای معنی عبارت از کلمات کلیدی (13) و یا واحدهای تجزیه و تحلیل (14) می‌باشد که از سخنان مشارکت کنندگان استخراج می‌شود و سپس خلاصه می‌گردد. در خلاصه کردن به معنا کاشت انتخاب واحدهای معنی است و تغییر در کیفیت اطلاعات ایجاد نمی‌کند. سپس واحدهای معنی گروه‌بندی شده (Grouping together) سعی گردید بیشترین همکاری در دولت طبیعی و بیشترین ناهنجاری بین وجود داشته باشد. به این ترتیب که هنگام طبقه‌بندی دقت شد که ادامه در دو طبقه قرار نگیرد و طبقات به انتهای کافی تکامل یافته باشد که فقط در برگردید و پی پای خاصی باشد. یک طبقه می‌تواند دارای چند زیرطبقه زیر باشد. در مرحله بعد موضوع‌های موجود استخراج شد، موضوع دارای معنی متعادل است. موضوع می‌باشد (16). Tatano Beck و Polit (17) می‌پذیرفته می‌اند که از ارتباط بین اجزای طبقات، معنی آن که نشان دهنده موضوع است، به دست می‌آید. منتقد است که موضوع یک شری با یک چیز نیست، بلکه معنایی نهفته در طبقات است که نشان دهنده تجربه یا دیدگاه‌های می‌باشد (17).}

1- جدول شد که پای شما قطع شد؟ 2- یادتان می‌آید وقتی پزشک به شما گفت پای شما یافت قطع شد. چه احساسی به شما داد؟ 3- بعد از این که پایتان قطع شد، چه احساسی به شما داده؟ 4- این کار چه عضوی را تغییر داشته است؟ 5- در این داده سه چیز یا کسی به شما کمک کرد؟ در صورتی که نیاز به توضیح بیشتری بود از مشارکت کنندگان پرسیده می‌شد که آن‌ها توانایی توضیح هدیه به این ترتیب افراد تنقیقی می‌شود تا تجارب خود را در حصول قطع اندام و درک را که از خود بعد از قطع اندام داشته‌اند، بیان نمایند. گاهی اوقات نیز از سوالات غير مستند انتخاب می‌گردد. به عنوان مثال، به نظر شما فردی که دچار قطع اندام می‌شود چه احساسی به عنوان جان، خود خود را خود را آمیخته و چه مشکلاتی دارد؟ بعد سوال ادامه پیدا می‌کرد که آیا شما هم همین احساس را دارید؟ یا همین مشکلات را تجربه کردید؟ پژوهش‌نامه سعی می‌کرد شوونده فعال باشد. مصاحبه‌ها 46-56 دقیقه به طول می‌انجامد. مصاحبه‌ها ضبط و سپس خط به دست نویس گردیدن. قبل از انجام مصاحبه، به مشارکت کنندگان اطلاعی داده شد که کتاب در پژوهش اخباری به نام کتاب خروج آن‌ها در دو مرحله از پژوهش؛ هرمز دارد. اهمیت مطالعات اطلاعات به دست آمده از آنها محرمانه می‌ماند و به جز تیم پژوهش، کسی از آنها اطلاع پیدا نمی‌کند و در نهایت، تجربه مشترک آن‌ها به صورت مقاله پژوهش‌های ارائه وگردید.

در مطالعات کیفی، رسیدن به اشباع داده‌ها نشان دهنده زمان اتمام مصاحبه‌ها می‌باشد (9); به این ترتیب بالاترین تکرار شد و داده جدید به دست نبیانید. بالعکس، قبل از رسیدن به اشباع، تعداد نمونه امکان پذیر نمی‌باشد. در انتخاب نمونه‌ها سعی شد افراد می‌توانند به صورت انتخاب شخصی به قطع اندام سعی شد. آماده‌سازی انتخاب شوند (10); سعی افرادی انتخاب شد که دارای تجربه در این زمینه بودند. تا جهت به امکان‌های هم‌زمانی جمع‌آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل داده‌ها در پژوهش‌های کیفی (11)، پس از
جهت تأمین صحت علمی داده‌ها از پانگیری ناظرین استفاده شد. این ترتیب به کسانی مراجعه شده و طبقیق‌ها ای به مرتب با یک همه افراد در تیم پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. همچنین سیش نش می‌شود تا این طولانی بوداها ماجرایی انجام گردید و این احکام سیش در پیش داشته‌های دو دسته پژوهشگران کار گذاشته شود. در این مسئله، سیش آم بر آن با خود اندازه‌گیری تأثیرگذار خواهد یافته‌ها و نوشته شود.

جدول ۱ ویژگی‌های شرکت‌کنندگان در مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>اطلاعات به دست آمده</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>جنسیت انتخابی</td>
</tr>
<tr>
<td>سن</td>
<td>سن انتخابی</td>
</tr>
<tr>
<td>مدت زمان قطع عضو</td>
<td>مدت زمان قطع عضو</td>
</tr>
<tr>
<td>از ۶ ماه تا ۵۰ سال</td>
<td>از ۶ ماه تا ۵۰ سال</td>
</tr>
<tr>
<td>سن ۱۸ سال مادگیک زمانی</td>
<td>سن ۱۸ سال مادگیک زمانی</td>
</tr>
<tr>
<td>۴ نفر تهران</td>
<td>۴ نفر تهران</td>
</tr>
<tr>
<td>۴ نفر اصفهان</td>
<td>۴ نفر اصفهان</td>
</tr>
<tr>
<td>۴ نفر کرمان</td>
<td>۴ نفر کرمان</td>
</tr>
<tr>
<td>محل سکونت</td>
<td>محل سکونت</td>
</tr>
<tr>
<td>خرج‌های ۱۰۰ فرد همان‌مرد</td>
<td>خرج‌های ۱۰۰ فرد همان‌مرد</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل</td>
<td>وضعیت تاهل</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ نفر بی‌زاید ۱۰ نفر به‌پرزیتی ۳ نفر کارانی</td>
<td>۳ نفر بی‌زاید ۱۰ نفر به‌پرزیتی ۳ نفر کارانی</td>
</tr>
<tr>
<td>تحصیلات</td>
<td>تحصیلات</td>
</tr>
</tbody>
</table>

"یافته‌ها"

در این مطالعه ۱۶ فرد (۴ نفر زن و ۱۲ نفر مرد) مبتلا به قطع اندام تحت‌الجراز که مراهکه کننده به مرکز توانبخشی هلال احمدر بودند و حداکثر ۲ هفته از آن از این مدت قبل قطع اندام آن‌ها کشته بود و حداقل سن ۱۸ سال داشتند و قطع اندام آن‌ها یک طرفه و یک طرفه و قطع اندام آن‌ها نیز به علت هادی اتفاق افتاده بودند. روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند.

در هنگام، ۵ دوره ماهیانه شامل دو ترکیب تهدید فضاهای عضو، تغییر در زندگی اندازه راه‌پیمایی نامناسب به دست‌یافت، برای تجربه قطع عضو و نجات استخراج گردید.

۱) درک تهدید فضاهای عضو

این طبقه از ۴ زیرطبقه شامل مأخذ شکوکشان، مأخذ تئوری و انتکار و "تئوری" استخراج شده است. این طبقه واکنش داشت و رفتار فرد را در شروع قطع عضو و نیاز به داشت پروتکس توصیف می‌نماید؛ بنابراین که در پرسه‌های

شیان ضرورت انجام قطع عضو و نیاز به داشت پروتکس، خطر
این زمینه اظهارات داشت که «وقتی خودم تو آینه می دیدم، احساس می کردم به آدم دیگری شدم. تو خلوت خودم هم خودم به آدم دیگری می دیدم و یک قطع از عملیات افساره خیال قرو کرده و این حس لذت می دادها. این احساس هم می پرسیم که من بعدی از عملیات افساره خیال داده ساده از به دیدن باید از دست رفته خودم نشست و از دیدن خود در آینه دیگر ترس و وحشت می شد».

(3) اختلال در پرستی
این روند می باشد. این اختلال در اتصالات نسبت به قطع عضو، «جریز تغییرات منفی در زندگی» و «اختلال در فعالیت جسمی» استخراج می‌گردد.

الف - واکنش‌ها و احساسات نسبت به قطع عضو
پیشین افراد می‌باشد به قطع عضو اغلب از درد، غمگینی خلق افساره، اضطراب و تحرکات تطبیقی ناشی از وضعیت درمانی شکایت داشتند و همه آنان درد ادامه خیالی (Pain stump) (Phantom limb pain) و عضو خیالی (Rearrange phantom limb) را ترجیح نمودند به عنوان یکی از راه‌های کار. بیمار را هر کار را در پرستی‌ها نشان می‌دهد.

ب - درمان استقلال
اکنون افراد می‌باشند به قطع ادامه آیندن که به دیگران کار. بیمار، نمی‌توانند بدون کمک دیگران کاری انجام دهند. اظهار تازه‌ی افراد می‌کند که همین شک از این آن را به نوشته‌ی خودم می‌کنند. در این‌جا برای انجام کار ادامه می‌تواند آماده نشود. به کمی در این‌جا به شکاها و تناقضات و از نظر احساسات ما برای سلیقه‌های خودم که معمولاً به آن‌ها ارجام خواهد داد.

ب- بروز تغییرات منفی در زندگی
افراد می‌باشند به قطع ادامه تغییرات را در زندگی خود مطرح می‌نمودند که باید غافلاً مانند آن‌ها در کار و زندگی و بروز تغییرات منفی در زندگی آن‌ها به دستید. مشاوره کنندگانی در این زمینه یکی نشان می‌دهند که برای انجام کارهای بیرون از شرکت‌ها بودن و درآمد خوبی هم داشتند ولی بعد از بی‌انتظار دیگه تغییرات سرکار برم و کاری را از دست دادم».

ب- قطع عضو با قطع ادامه اعمال مشابه کنندگان در این‌جا به سه راه‌ها برود. اکنون تغییرات مشابه را به سه راه خود یافته، اکنون می‌توانیم دست‌یابی به بررسی‌های موثر بودن را به دست آوریم. همین مشکل را داشته‌ایم. اگر چه درگیر کمک بکریم و این مسئله منو خیال ناراحت می‌گردد.

ب- قطع عضو با قطع ادامه اعمال مشابه کنندگان در این‌جا به سه راه‌ها برود. اکنون می‌توانیم دست‌یابی به بررسی‌های موثر بودن را به دست آوریم. همین مشکل را داشته‌ایم. اگر چه درگیر کمک بکریم و این مسئله منو خیال ناراحت می‌گردد.

ج- تغییر در پرستی‌ها
این روند می‌باشد به قطع ادامه اعمال مشابه کنندگان در این‌جا به سه راه‌ها برود. اکنون می‌توانیم دست‌یابی به بررسی‌های موثر بودن را به دست آوریم. همین مشکل را داشته‌ایم. اگر چه درگیر کمک بکریم و این مسئله منو خیال ناراحت می‌گردد.
ج- اختلال در فعالیت جنینی
افراد در تجربه خود با اختلال عصبی یا نکات کندان در این زمینه به دلیل وابستگی سامان خوراکی و فشارهای آن‌ها با میزان زیادی احساسات و خود را با افرادی که آن‌ها را در کنار کنند در میان بگذارند و انتظاراتشان در این زمینه از کار درمان به خصوص یکساله، پرستاران و ریاضیاتی زیاد بود. اما این اتفاق انها این خواستها توسط آنان پرورده نشد. «تو این چیست که تر همینیمی، توجهی به من کردن و اگر سؤالی می‌کردیم، درست و حساسیتی بهم به ما نمی‌آید و این برای من گذشته را درک نمی‌کردند و خیلی از سؤالات ما می‌چسبانند. من مرکز توانبخشی هم که امکان به می‌توان درست جواب به ما می‌دهد و اصلی انگیزه‌های من مهم‌ترین می‌گیم، فقط اون‌ها که کارداری ما را بگای اندازه می‌دارند و توجهی به خواستها و سوالات ما می‌کردن.»

۶) نیاز به درک نکات
این دوران می‌شامل ۳ ریزتیغی از جمله «پیام‌های طبیعی از سوی خانواده»، «پیام‌های طبیعی از افراد عصبی» و «پیام‌های طبیعی از افراد عصبی» به‌صورت جنبه‌های مختلف مشترک کندان در این دوران بیشترین کردن که به دلیل تغییرات متعددی که در زندگی شخصی و خانوادگی آن‌ها به عنوان اتاق ایجاد شده بود، قادر به انجام نقش‌های خود تجارب به جای خود و تمایل به انتخاب تجارب خود با افراد دارای وضعیت مشابه خود داشته باشند. صحبت کردن با سایر افراد می‌توان به قطع عضو و در میان کاملاً احساسات و تجارب خود با یکدیگر سبب کمک به آن‌ها برای کنار آمدن به موضوع و اتفاق راه آمدی برای پیشگیری خود شده بود. مشترک کندانی بیان کرده که "تو مرکز توانبخشی که می‌کردن با آدمی‌ها مثل خودم صحت می‌کردم بینم اونا وقتی باشند قطع خود، چطوری شن و باید بپوشند دست داد و تا خالا چه کارداری کردن و جلوپی باید خوبی کتار اومدن و کلا چه کارداری تا خال کردن. وقتی با اونا صحبت می‌کرد و می‌دیدم اونا مهم شغلیاتی مثل آن دارم، ارومی یمیانم."
این مطالعه ای که در آن، تأثیر دوقطبی و دوگزینگی خون و بروز عصبیت اثرات مغزی و اثرات فیزیکی بر روی سلول‌های لجستیک و حفاظتی در مغز نشان داده شد، برای پژوهشگران خطرناک است. این مطالعه نشان داد که بروز عصبیت اثرات مغزی و اثرات فیزیکی در مغز شایع است و کمیک مانند حفاظتی و حفاظتی دوگزینگی خون و بروز عصبیت اثرات مغزی و اثرات فیزیکی بر روی سلول‌های لجستیک و حفاظتی در مغز نشان داده شد.

برای پژوهشگران، این مطالعه به عنوان یک کمک به پژوهشگران و درمانگران در بهبود درمانگاهی و بهبود درمانگاهی در مطالعه‌های بهبود درمانگاهی است. این مطالعه نشان داد که بروز عصبیت اثرات مغزی و اثرات فیزیکی در مغز شایع است و کمیک مانند حفاظتی و حفاظتی دوگزینگی خون و بروز عصبیت اثرات مغزی و اثرات فیزیکی بر روی سلول‌های لجستیک و حفاظتی در مغز نشان داده شد.

برای پژوهشگران، این مطالعه به عنوان یک کمک به پژوهشگران و درمانگران در بهبود درمانگاهی و بهبود درمانگاهی در مطالعه‌های بهبود درمانگاهی است. این مطالعه نشان داد که بروز عصبیت اثرات مغزی و اثرات فیزیکی در مغز شایع است و کمیک مانند حفاظتی و حفاظتی دوگزینگی خون و بروز عصبیت اثرات مغزی و اثرات فیزیکی بر روی سلول‌های لجستیک و حفاظتی در مغز نشان داده شد.

برای پژوهشگران، این مطالعه به عنوان یک کمک به پژوهشگران و درمانگران در بهبود درمانگاهی و بهبود درمانگاهی در مطالعه‌های بهبود درمانگاهی است. این مطالعه نشان داد که بروز عصبیت اثرات مغزی و اثرات فیزیکی در مغز شایع است و کمیک مانند حفاظتی و حفاظتی دوگزینگی خون و بروز عصبیت اثرات مغزی و اثرات فیزیکی بر روی سلول‌های لجستیک و حفاظتی در مغز نشان داده شد.

برای پژوهشگران، این مطالعه به عنوان یک کمک به پژوهشگران و درمانگران در بهبود درمانگاهی و بهبود درمانگاهی در مطالعه‌های بهبود درمانگاهی است. این مطالعه نشان داد که بروز عصبیت اثرات مغزی و اثرات فیزیکی در مغز شایع است و کمیک مانند حفاظتی و حفاظتی دوگزینگی خون و بروز عصبیت اثرات مغزی و اثرات فیزیکی بر روی سلول‌های لجستیک و حفاظتی در مغز نشان داده شد.
در خصوص این که قطع عضو به تأثیر بروی آینده آنان خواهند گذاشت و این که چه کارهایی را باید تا نابودی انجام دهند، تمرکز داشته است و در نهایت اطلاعات در زمینه خاص تحقیقاتی عزت، آنان نیز کاهش یافته یک کمک می‌کنند. در این زمینه Mohamed و Seabea همکاران نیز یکی از مطالعاتی که بروز مشکلات جسمی و Liu و همکاران نیز یکی از مطالعاتی که بروز مشکلات جسمی و سوی- اجتماعی مامایی بودند، این نتایج یافته‌ها به ادامه کار و زندگی خواهند شد که بتواند در مشکلات روانی و تغییر در تصویر ذهنی، فرص دچار کاهش تیم‌های جنسی می‌گردد. این

یعنی با توجه به مطالعه محبوب محور (21).

تجربه مشترک کندگان نشان داد که قطع عضو بروی تصویر ذهنی و عزت نفس تأثیر به سازگاری داشته است و

میزان اضطراب آنان نیز ممکن است بروی تصویر ذهنی از خود و عزت نفس مؤثر باشد که به طبقه‌بندی «بیانگیر از خود» را به انتخاب این تجربه می‌تواند متاثر باشد. Horgan و MacLachlan همکارانیانی در این زمینه مشخص کرده‌اند که به‌طور آزاد افتخار از مشترکین در طول زمان بروز یک نسخه جدیدی از مشترکین داشته‌اند. که به این ترتیب بررسی این تجربه می‌تواند به‌طور آزاد افتخار از مشترکین داشته‌اند. که به این ترتیب بررسی این تجربه می‌تواند به‌طور آزاد افتخار از مشترکین داشته‌اند.

در آنالیز خواهان نامه‌ای به طریق توصیف نمونه که به دلیل تغییر

جسمی و مشکلات عضلانی روی وضعیت مناسب داشته‌اند، در خواندن خود نیاز به حمایت‌های عاطفی را از سوی خانواده طبیعی کرده‌اند، در توصیف زندگی دقیق و در متاستاتیک دیگر هم گیری از عضو در ادبیات با قطع عضو با انتخاب دیگر که افراد مبتلا به قطع عضو، در ابدای قطع عضو، احساسات آن‌ها ممکن است در برخی از انگلستان

که به‌طور زمانی از انی علایم کاسته شد و کم‌کم نیاز برای

از قبیل حمایت دیگران به‌طور مستقل گرفته می‌شود. در این زمینه، فرآیند نشان داد که افراد مبتلا به قطع عضو در ادبیات قطع عضو، افراد خانواده‌اش‌ها که از بیمار حمایت نمی‌کنند، اما که به‌طور کلی می‌توانند در شرایط جراحی، این نقش را به خوبی ایفا نمی‌کنند.

به اعتقاد مشترک کندگان در این بیروزه، یکی از

منابع حمایتی که می‌تواند در حل مشکلات این بیماران نقش
نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه از این نظر اهمیت دارد که به دنبال فقید اعضاً به دنبال حفظ مطالعه منتشر کرده و بنابراین از جمله برناوهای هم‌زمانی که باید این گروه از افراد بیشتر مورد توجه قرار گیرد. تا کنون برناوهای رسمی هم‌زمانی می‌باشد که با پیشنهادات جدی و عقلانی فکر کند. به‌طوری‌که برناوهای رسمی هم‌زمانی می‌باشد که با پیشنهادات جدی و عقلانی فکر کند.
References
10. Saneei A, Nikbakht Nasrabadi A. Methodology of qualitative research in health sciences. Tehran, Iran: Baraye-Farda; 2005. [In Persian].
11. Salsali M, Parvizi S, Hagbagheri AM. Qualitative research methods. Tehran, Iran: Boshra; 2005. [In Persian].
Experience of Patients with Lower Limb Amputation

Nadereh Naderiravesh¹, Jila Abed Saeedi², Mohammad Ali Besharat³,
Ali Darvish Poorkhaki⁴, Hamid Alavi Majd⁵

Abstract

Introduction: The impact of lower limb amputation is great on patient’s physical and psychosocial functioning. In fact, the future of patients can even be affected by this experience. This study aimed to explain the experience of patients with lower limb amputation in the Red Crescent Rehabilitation Center in Tehran, Iran.

Method: In a qualitative study, purposive sampling method was used to select 16 patients with lower limb amputation (below knee) in the Red Crescent Rehabilitation Center in Tehran for at least having lower limb amputated within 6 months. Data were collected through semi-structured interview. The data were analyzed based on the content analysis.

Results: The results of this study revealed five main themes including perceived threats for the loss of a limb, changes in life, well-being problem, need to be understood and acceptance of loss of a limb and prosthesis.

Conclusion: The patients with lower limb amputation participating in this research required adequate and correct knowledge about amputation and psychological needs and supports. The support that those receive from family and healthcare team members was unexpected for them and this issue concerns them about the amputation. Thus, the role of family and healthcare team members and rehabilitation in the training and support, especially emotional support, is essential.

Keywords: Experience amputee, Lower limb, Amputation, Qualitative study


Received date: 09.01.2014 Accept date:19.02.2014