



موضوع :

مزایای برنامه های تلفن همراه برای مدیریت درد سرطان: مرور نظام مند

ارائه دهنده: عاطفه ارکانی ورودی ۹۷۱

ژورنال کلاب مهر ماه ۹۹ - ۱۳۹۹/۰۷/۰۷

- **Name: JMIR mHealth and uHealth**
- **Indexing:** ISI, Scopus, PubMed
- **Published in :** 2020
- **2017 Impact Factor:** 4.31
- **Categories:**
 - **Health Informatics:** Q1
 - **Health Information Management:** Q1



فهرست مطالب:

مقدمه و بیان مساله

هدف مطالعه

روش اجرا

نتایج

بحث و نتیجه گیری

مقدمه و بیان مساله



رتبه بندی درد گزارش شده توسط بیماران مبتلا به سرطان همچنان افزایش می یابد ، و اخیراً برنامه های رایانه ای و تلفنی زیادی برای مدیریت درد مربوط به سرطان ایجاد شده است. با این حال ، اینکه آیا این برنامه ها به طور موثر درد بیماران را کاهش می دهند ناشناخته مانده است.

مدیریت درد سرطان

طبق آمار جهانی سرطان در سال ۲۰۱۸ ، تقریباً ۱۹,۱۹ میلیون مورد جدید سرطان کشف شده است. تعداد موارد جدید سرطان هر ساله به سرعت در حال افزایش است و پیش بینی می شود تا سال ۲۰۳۰ به بیش از ۲۰ میلیون نفر برسد. بعلاوه ، بروز درد مداوم سرطان در طول درمان نیز افزایش یافته است. بر اساس گزارش ها ، تقریباً ۶۹٪ بیماران مبتلا به سرطان در سراسر دنیا در طی فعالیت های روزمره خود دچار درد می شوند که ممکن است عواقب جدی روانی - اجتماعی از جمله اضطراب و افسردگی را به همراه داشته باشد.

مقدمه و بیان مساله (ادامه)

به دلیل تفاوت در سطوح درمان ، دردهای ناشی از بیماری سرطان که کاملاً کنترل نشده است هنوز در کشورهای در حال توسعه به طور گسترده وجود دارند. براساس گزارش ها ، فقط ۲۵٪ از بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته دردی دارند که می تواند تسکین یابد ، به خصوص بیماران خارج از بیمارستان که تسکین دردشان نسبت به بیماران در بیمارستان کمتر است این امر در درجه اول به دلیل مدیریت از هم گسیخته ی بیماران پس از ترخیص ایجاد می شود ، که منجر به کاهش برآوردن نیاز های بیمار ، کنترل ضعیف عوارض جانبی ناشی از درمان دارویی و شیوع درد می شود.

برنامه هایی برای مدیریت درد سرطان

با توسعه اینترنت ، تعداد برنامه های مربوط به سلامت به سرعت در حال رشد است ، از جمله برنامه هایی برای نظارت و مدیریت بیماری ها و همچنین برنامه هایی برای مدیریت درد نیز به تدریج وارد بازار می شوند. در حال حاضر ۲۸۳ برنامه مرتبط با کنترل و مدیریت درد در چین و خارج از آن وجود دارد ، اما تنها ۸,۲٪ از این برنامه ها در روند توسعه و اجرایشان دارای متخصصان پزشکی هستند

هدف کلی:

این مطالعه با هدف ارزیابی جامع نقش برنامه های تلفن همراه در مدیریت درد سرطان انجام شد .

بررسی سیستماتیک و تحلیل برنامه های در نظر گرفته شده برای مدیریت درد مرتبط با سرطان برای بررسی اینکه که آیا این برنامه ها می توانند میزان تسکین درد را برای بیماران مبتلا به سرطان ارتقا بخشند یا خیر و مشخص کنیم کدام واحدها اثربخشی برنامه را برای کنترل میزان درد افزایش می دهند.



روش اجرا

نوع مطالعه :

مرور نظام مند (سیستماتیک) که در مجموع ۱۳ مطالعه برای تجزیه و تحلیل انتخاب شد:
. در ۵ آزمایش کنترل شده تصادفی گزارش داده ها برای ۴۸۷ بیمار (۲۴۰ بیمار در گروه مداخله و ۲۴۷ بیمار در گروه شاهد) ، و مطالعات باقی مانده داده ها را برای ۴۲۸ بیمار گزارش دادند

مکان مطالعه :

دانشکده داروسازی و دانشکده ی پزشکی ، دانشگاه پزشکی فوجیان ، فوژو ، چین
گروه داروسازی ، بیمارستان اتحادیه دانشگاه پزشکی فوجیان ، فوژو ، چین

روش اجرا (ادامه)

استراتژی های جست و جو :

مطبوعات و نوشته های مربوط به استفاده از برنامه ها برای مدیریت و مداخلات درد سرطان ، منتشر شده قبل از آگوست ۲۰۱۹ ، از پایگاه داده های زیر بازیابی شد:
MEDLINE ،Embase ،Cochrane ،Scopus وPsycINFO

کلمات کلیدی جستجو: شامل "درد سرطان" ، "مدیریت درد سرطان" ، "تلفن همراه" ، "دستگاه های تلفن همراه" ، "برنامه های موبایل" بودند.

اثرات برنامه ها بر روی درد سرطان با استفاده از نرم افزار RevMan5.3 ارزیابی شد و میزان واکنش های جانبی دارویی با استفاده از بسته نرم افزاری R Statistics 3.5.3 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

روش اجرا (ادامه)

معیارهای ورود و خروج

معیارهای ورود

(۱) مطالعات باید بر بیماران مبتلا به سرطان متمرکز می بودند ،

(۲) مداخله باید شامل استفاده از برنامه های بارگیری و نصب شده در تلفن همراه یا رایانه برای مدیریت درد سرطان می بود ،

(۳) باید از مقیاس رتبه بندی عددی برای ارزیابی درد بیماران استفاده می شد ،

(۴) فقط شامل بیمارانی می شد که بیش از یک هفته تحت پیگیری بودند

(۵) نتایج باید به انگلیسی گزارش داده می شدند

معیارهای خروج

(۱) هنگامی که نوع مطالعه یک بررسی ، مرور نوشته یا خلاصه کنفرانس بود ، مطالعات حذف می شدند.

(۲) اگر برای نتایج مطالعه از مقیاس دیگری به غیر از مقیاس رتبه بندی عددی استفاده شده بود یا میزان درد گزارش نشده بود.

(۳) مداخله در مطالعه یک مکالمه تلفنی می بود

(۴) مطالعه یک گزارش تکراری بود.

روش اجرا (ادامه)

ارزیابی ریسک آزمایش های کنترل شده تصادفی موجود با استفاده از ابزار
Cochranerisk of bias بر اساس معیارهای ارزیابی نوشته های موجود
در کتابچه ی راهنمای بررسی سیستماتیک **Cochrane** انجام شد.

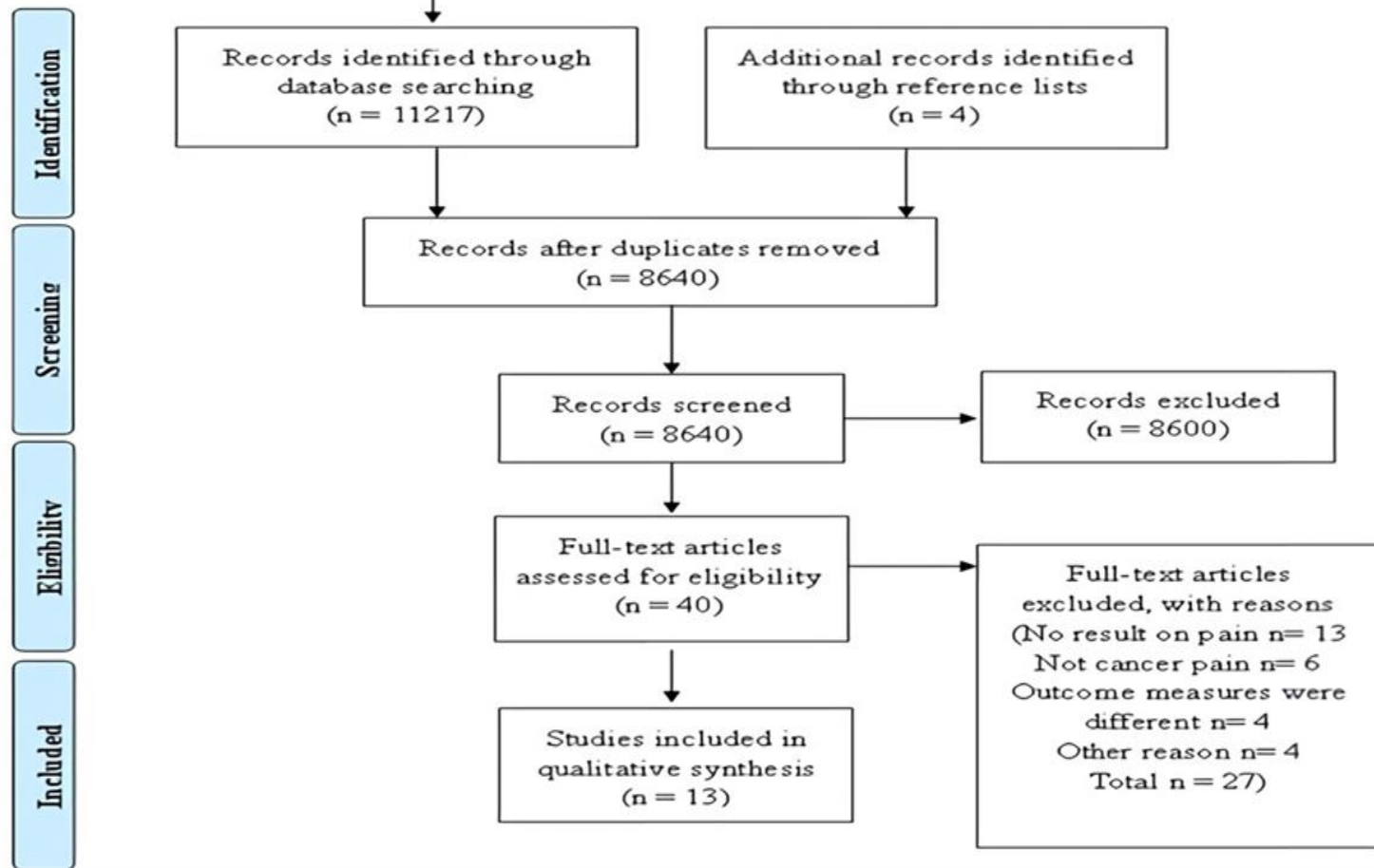
تحلیل آزمایش های کنترل شده تصادفی با استفاده از نرم افزار
RevMan5.3 انجام شد. ناهمگنی با استفاده از آزمون مجذور کای انجام شد.

مقادیر $P \geq 0.05$ در نظر گرفته شد که هیچ ناهمگنی را نشان نمی
دهد و از یک مدل با اثر ثابت استفاده شد.

در مجموع ۱۱،۲۱۷ مقاله از جستجوی سیستماتیک مدارک و نوشته های موجود بازیابی شده و ۴ مقاله نیز با روشهای دیگر بازیابی شده است در واقع یعنی مجموعاً ۱۱،۲۲۱ مقاله بازیابی شد.

پس از حذف مطالعات تکراری ، ۸۶۴۰ مقاله ی باقی مانده غربالگری شدند. پس از مطالعه متن کامل ۴۰ مقاله ، ۲۷ مقاله حذف شدند و ۱۳ مقاله انتخاب شدند. نتایج جستجوی سیستماتیک در اسلاید بعد نشان داده شده است.





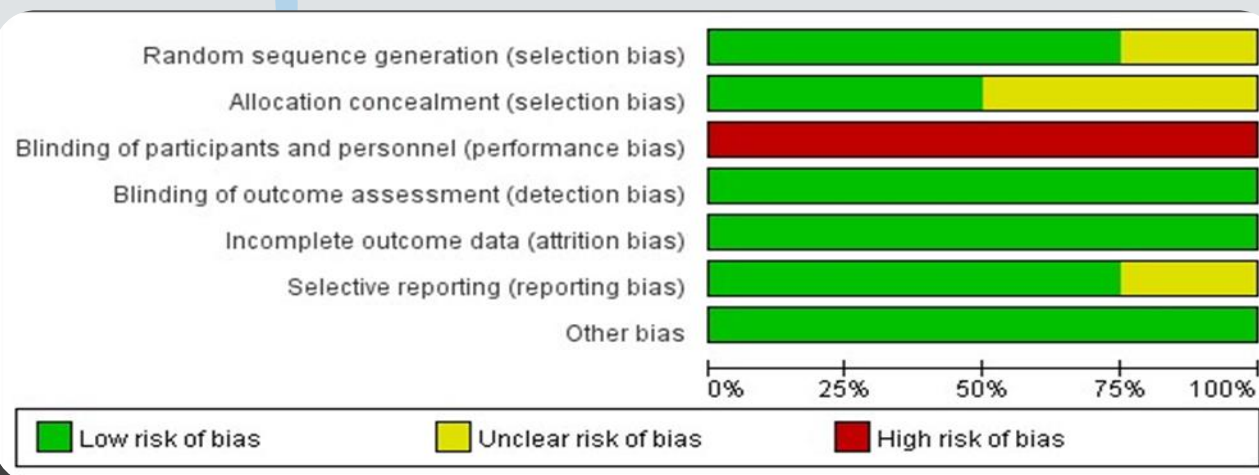
نتایج جستجوی سیستماتیک در شکل ۱ نشان داده شده است

نتایج (ادامه)

برای ارزیابی کیفیت ، از روش مرور نظام مند (ارزیابی سیستماتیک) استفاده شد .

۵ آزمایش کنترل شده تصادفی در مجموع شامل ۴۸۷ بیمار بود: ۲۴۰ بیمار به عنوان گروه مداخله و ۲۴۷ بیمار در گروه کنترل.

شکل ۲. نقشه ریسک سوگیری و تمایل به یک سمت خاص از روش ارزیابی سیستماتیک Cochrane برای ارزیابی کیفیت آزمایشات کنترل شده تصادفی .



امتیاز تسکین درد

از مدل تجزیه و تحلیل اثرات تصادفی برای تحلیل این آزمایشات کنترل شده تصادفی (RCT) استفاده شد. میزان درد گروه مداخله کمتر از گروه کنترل بود.

تجزیه و تحلیل زیرگروه برای برنامه هایی با مازول های پیام رسانی فوری انجام شد.

ماژول های پیام رسانی فوری کانالی برای ارتباط در زمان مناسب بین بیماران و کادر پزشکی است.

بیمارانی که از برنامه هایی با مازول های پیام رسانی فوری استفاده می کردند ، میزان درد کمتری داشتند

در حالی که Bae و همکاران هیچ کاهش در تعداد عوارض جانبی را گزارش نکردند. تمام مطالعات ارزیابی تغییرات بهبود قابل توجهی را در کیفیت زندگی و اضطراب، در گروه های استفاده کننده از برنامه ها نشان داد. علاوه بر این، در ۳ مطالعه، تشدید و افزایش میزان درد کاهش یافته بود میزان درد در گروه مداخله بیشتر از گروه کنترل بود. با این حال، اسمیت و همکاران تفاوت معنی داری در تشدید درد یا میزان آن بین گروه مداخله و کنترل نشان ندادند.

بحث و نتیجه گیری



بحث و نتیجه گیری

هدف از این مطالعه ارزیابی اثربخشی برنامه ها برای مدیریت درد در بیماران مبتلا به سرطان و کشف اینکه کدام واحدها بر رتبه بندی تسکین درد تأثیر می گذارند بود.

در مجموع ۱۳ مطالعه در این مطالعه گنجانده شده است ، و بیشتر مطالعات گزارش داده اند که این برنامه ها برای مدیریت و کنترل درد موثر هستند.

درد بیمارانی که از این برنامه ها استفاده می کنند کمتر از بیمارانی است که از این برنامه ها استفاده نمی کنند. سایر نتایج ، از جمله کیفیت زندگی ، تشدید درد ، با استفاده از این برنامه ها به طور قابل توجهی در بیماران بهبود یافته است.

برنامه هایی که برای کنترل درد سرطان استفاده می شوند معمولاً چندین مازول دارند ، از جمله سوابق مشترک ، آموزش و بازخورد در زمان واقعی. این نوع برنامه ها را می توان روی رایانه یا تلفن همراه نصب کرد یا مستقیماً از یک وب سایت به آنها دسترسی داشت.

بحث و نتیجه گیری (ادامه)

هنگام استفاده از برنامه ای با ماژول پیام رسانی فوری ، بیماران سرطانی می توانند شیوع درد یا درد مداوم را به پزشکان یا داروسازان اطلاع دهند و به داروسازان یا پزشکان اجازه دهند در زمان درست و به موقع مداخله کنند. علاوه بر این ، یک پزشک می تواند در مورد دوز داروهای تجویز شده مشاوره دهد ، درد بیمار و عوارض جانبی دارو را در زمان دست و به شکل به موقع کنترل کند ، یا توصیه کند که بیمار فوراً به پزشک مراجعه کند ، در نتیجه درمان و تسکین درد را بهبود بخشد یک داروساز می تواند با بحث در مورد احساس بیمار یا پیشنهاد روشهای مناسب برای کنترل و مدیریت درد ، استرس را از بین ببرد .

این فعالیتها به طور موثر به بیماران امکان می دهد بدون هراس و گیجی درد خود را در خارج از بیمارستان کنترل کنند بنابراین ، یک ماژول پیام رسانی فوری می تواند هم از نظر فنی و هم از نظر امنیت در خارج از بیمارستان ، که قسمت مهمی از برنامه های مدیریت و کنترل درد بیماران است ، به بیماران کمک کند

این برنامه تأثیر تسکینی بر درد سرطان بیماران و سایر علائم مرتبط با سرطان دارد. برنامه های مدیریت درد با ماژول های پیام رسانی فوری توانایی اتصال بیماران و متخصصان پزشکی را با یک کانال یادگیری مناسب فراهم می کند ، به خصوص در کلینیک های سرپایی و برای بیمارانی که در مناطق دورافتاده با دسترسی کمتر به پزشکان و پشتیبانی پزشکی زندگی می کنند.

نقاط قوت مطالعه

یافته های حاصل از این مطالعه می تواند ،
به بهینه سازی مازول های برنامه کمک کند
و شکاف بین پزشکان و بیماران را برای
دستیابی به کنترل بهتر درد مرتبط با
سرطان کاهش دهد.

استفاده از برنامه ها با مازول های پیام
رسانی فوری با کاهش درجات درد در
بیماران مبتلا به سرطان همراه است و
میزان استقبال بیماران از این برنامه ها زیاد
است. افرادی که از برنامه های فاقد مازول
پیام رسانی فوری استفاده کردند میزان درد
نسبتاً بالاتری را دارا بودند. وجود مازول پیام
رسانی فوری ممکن است یک عامل کلیدی
باشد که تأثیر یک برنامه روی درد سرطان
را تحت تأثیر قرار می دهد

محدودیت مطالعه

این مطالعات با محدودیت هایی همراه بود:
اندازه نمونه مکتوبات نسبتاً کم و زمان پیگیری متغیر بود ،
بعضی از پیگیری ها فقط ۱۴ روز بودند.
. بنابراین ، برای ارزیابی بیشتر تأثیر مداخله برنامه در میزان تسکین درد ، به نمونه های
بزرگتر و آزمایش های کنترل شده تصادفی به شکل بالینی و طولانی تر نیاز است.



دیدگاه من :

به نظر میرسد با توسعه ی روز افزون تکنولوژی و نیاز افراد به صرفه جویی در وقت و هزینه ،پزشکی از راه دور و استفاده از برنامه هایی با قابلیت نصب در تلفن همراه و رایانه برای بهبود و تسریع در امر درمان بسیار حائز اهمیت هستند.

و با توجه به نتایج مثبت در کاهش درد بیماران سرطانی و بهبود و ارتقا سلامتی انها این موضوع میتواند آینده ی بسیار درخشانی را برای علم پزشکی رقم بزند.



از توجه شما سپاسگزارم

روزتون سرشار از زیبایی