

اهمیت و ضرورت مراقبت تسکینی در انواع مراقبت‌های پرستاری

لیلا ابراهیمی شیخ شبانی^{۱*} ^۱ مربی پرستاری، دانشکده علوم پزشکی میبد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

* نویسنده مسئول: لیلا ابراهیمی شیخ شبانی

l.ebrahimisheikhshabani@ssu.ac.ir

واژه‌های کلیدی: مراقبت تسکینی، بیماری مزمن، پرستاری

ارجاع: ابراهیمی شیخ شبانی لیلا.
اهمیت و ضرورت مراقبت تسکینی در
انواع مراقبت‌های پرستاری. راهنمای
مدیریت در نظام سلامت ۱۴۰۴؛ ۱۰(۴):
۲۷۳-۵.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۱/۰۳

تاریخ اصلاح نهایی: ۱۴۰۴/۱۱/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۲/۰۳

سردبیر محترم؛

با توجه به رشد جمعیت افراد مسن و افزایش جمعیت سالمند در ایران، پیش بینی می‌شود در سال ۱۴۱۰ حدود ۲۵-۳۰ درصد جمعیت ایران سالمند باشد. همچنین با توسعه روش‌های درمانی جدید در راستای درمان بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج، افزایش امید به زندگی و پیشرفت‌های پزشکی منجر به رشد چشمگیر جمعیت بیماران مزمن شده‌است. همچنین طول مدتی که بیماران با بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج همچون بیماری‌های قلبی، سرطان و غیره زندگی می‌کنند افزایش یافته است (۱). برآوردها نیز نشان می‌دهد تا سال ۲۰۳۰ بروز بیماری‌های مزمن و صعب‌العلاج در ایران شیوع چشم‌گیری خواهد داشت، به‌عنوان مثال بروز سرطان در ایران ۳۵ درصد خواهد بود درحالی‌که در جهان ۲۷ درصد تخمین زده شده‌است (۲،۱). این بیماران اغلب با علایم جسمی ناپایدار، رنج‌های فراوان و مشکلات متعدد اجتماعی مواجهند. از این رو از نظر اخلاقی حائز اهمیت است شرایطی برای بیمار فراهم شود که مراحل پایانی زندگی خود را در آرامش سپری کند. به عبارتی شرایط مرگ آرام فراهم شود (۳). همچنین در این مرحله، باید حرمت انسانی بیمار رعایت شود و درمان‌هایی که برای بیمار انجام می‌شود متناسب و سودبخش بوده، آزاردهنده نباشد، از انجام درمان‌های اضافی نیز که برای بیمار حاصلی جز ناراحتی ندارد اجتناب شود و با اتخاذ رویکرد مناسب، صدمه‌ای متوجه بیمار نشود (۴).

از این رو مراقبت تسکینی به طور فزاینده‌ای به یک جزء ضروری از سیستم مراقبت بهداشتی درمانی مدرن، به ویژه در حرفه پرستاری، تبدیل شده‌است. پرستاران نقش محوری در ارائه مراقبت‌های جامع به بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، تهدیدکننده زندگی یا لاعلاج دارند. در این زمینه، مراقبت تسکینی محدود به مراقبت‌های پایان عمر نیست، بلکه شامل حمایت‌های جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی با هدف بهبود کیفیت زندگی بیماران است (۵). این بعد از مراقبت، از طریق پیشگیری از رنج کشیدن بیمار، بهبود آن و با شناسایی اولیه و درمان درد و سایر مشکلات جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی بیمار، کیفیت زندگی بیمار و خانواده وی را در مواجهه با مشکلات مربوط به بیماری‌های صعب‌العلاج ارتقا می‌دهد (۶). درواقع، مراقبت تسکینی از لحظه تشخیص بیماری، در درمان درد و رنج ناشی از بیماری و عوارض حاصل از آن، به بیمار و خانواده‌اش کمک می‌کند (۷). تاکید این مراقبت بر آن است که افراد مبتلا به این بیماری توجهات جامع‌تری نیاز دارند، به‌طوری‌که بدون وجود مراقبت‌های تسکینی، هرگز مراقبت جامعی از بیمار صورت نمی‌گیرد (۸). همچنین این مراقبت در زمان‌های مختلف برای بیمار کاربرد دارد، از این رو می‌توان چنین نتیجه گرفت که مراقبت تسکینی، در انحصار زمان خاصی مانند مرحله پایان زندگی نیست و برای همه مراحل دیگر نیز اجرا می‌گردد (۶).

مراقبت تسکینی برای پرستاران وجود ندارد و اغلب به طور غیر ساختارمند و غیر رسمی انجام می‌شود، به نظر می‌رسد یکی دیگر از دلایل این مشکل، کمبود مطالعات جامع پیرامون این موضوع در کشور باشد که کاربرد استفاده از مفهوم مراقبت تسکینی را برای این مبتلایان را محدود می‌نماید. این درحالیست که در بخش درمان نیز نیاز مبرم به گسترش مراکز مراقبت تسکینی در انواع مراقبت های پرستاری احساس می‌شود (۹، ۱۰). با توجه به تاثیر مراقبت تسکینی در افزایش کیفیت زندگی بیماران در روزهای پایانی زندگی، فراهم نمودن زیرساخت‌های مناسب جهت مراقبت تسکینی در کشور امری ضروری است و توجه به این مهم بایستی در دستور کار سیاستگذاران سلامت در سطوح مختلف قرار گیرد. همچنین با توجه به نقش پرستاران در ارائه مراقبت در تمام ابعاد، لازم است آموزش مراقبت تسکینی در دوره آموزش دانشگاهی و دوره‌های بازآموزی بالینی مورد توجه مسئولین آموزشی بیمارستان‌ها قرار گیرد.

علیرغم اینکه دریافت مراقبت تسکینی، حق بیماران و خانواده‌های آنان است، اغلب پرستاران، آمادگی کافی برای ارائه این نوع مراقبت را ندارند و پرستارانی که این مراقبت را ارائه می‌کنند، در اقلیت هستند (۹). بر اساس برخی مطالعات انجام شده در کشور، حجم کاری بالای پرستاران، محدودیت زمانی، کمبود دانش پرستاران، غلبه مراقبت‌های روتین پرستاری، فقدان شایستگی در برخی پرستاران، پیچیدگی مفهوم مراقبت تسکینی از مهم‌ترین موانع ارائه مراقبت تسکینی هستند (۱۰). ولیکن در حال حاضر با وجود اهمیت ارائه مراقبت تسکینی برای بیماران، این مراقبت به یک چالش عمده برای نظام سلامت تبدیل شده است. به‌طوریکه مطالعات در ایران نشان می‌دهند مراقبت تسکینی به‌عنوان یک حلقه گمشده‌ای است که در مورد انجام آن اقدامات خاصی صورت نگرفته است و در کشور ما دانش موجود در زمینه مراقبت تسکینی به خوبی تبیین نشده‌است و در برنامه آموزشی مرتبط به رشته پرستاری، لحاظ نشده‌است. همچنین چارچوب واضح رسمی جهت ارائه

References

- 1) Fitzmaurice C, Allen C, Barber RM, Barregard L, Bhutta ZA, Brenner H, et al. Global, regional, and national cancer incidence, mortality, years of life lost, years lived with disability, and disability-adjusted life-years for 32 cancer groups, 1990 to 2015: a systematic analysis for the global burden of disease study. *JAMA Oncology* 2017; 3(4): 524-48. doi: 10.1001/jamaoncol.2016.5688. PMID: 27918777. PMCID: PMC6103527.
- 2) Barati H, Pourhoseingholi MA, Roshandel G, Nazari SS. Bayesian age-period-cohort projection of cancers in Iran: a modeling study. *BMC Cancer* 2024; 24(1): 1538. doi: 10.1186/s12885-024-13289-0.
- 3) Khorrami Markani A, Amir E, Vahidi M. Spiritual care of end of life patients in Iran: a neglected nursing practice. *Nursing and Midwifery Journal* 2020; 17(10): 767-70. [Persian]
- 4) Wallerstedt B, Andershed B. Caring for dying patients outside special palliative care settings: experiences from a nursing perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2007; 21(1): 32-40. doi: 10.1111/j.1471-6712.2007.00430.x. PMID: 17428212.
- 5) Hui D, Bruera E. Models of palliative care delivery for patients with cancer. *Journal of Clinical Oncology* 2020; 38(9): 852-65. doi: 10.1200/JCO.18.02123. PMID: 32023157. PMCID: PMC708215.
- 6) Hassankhani H, Dehghannezhad J, Rahmani A, Ghafourifard M, Valizadeh F. Improvement of a home palliative care program in cancer patients: an action research study. *Journal of Hayat* 2023; 28(4): 388-404. [Persian]
- 7) Avati A, Jung K, Harman S, Downing L, Ng A, Shah NH. Improving palliative care with deep learning. *BMC Medical Informatics and Decision Making* 2018; 18(Suppl 4): 122. doi: 10.1186/s12911-018-0677-8. PMID: 30537977 PMCID: PMC6290509.
- 8) Alizadeh Z, Rohani C, Rassouli M, Ilkhani M, Hazrati M. Bridging the gap and developing a home-based palliative care model for cancer patients. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing* 2024; 11:100583. doi:10.1016/j.apjon. 2024. 100583. PMID: 39655227. PMCID: PMC11626808.
- 9) Ashrafizadeh H, Khanali Mojen L, Barasteh S, Akbari ME, Beiranvand S, Shirinabadi Farahani A, et al. Factors related to nurses and physicians' knowledge and attitudes towards palliative care. *International Journal of Cancer Management* 2022; 15(2): e122653. doi: 10.5812/ijcm-122653.
- 10) Saber S, Mardani Hamooleh M, Seyedfatemi N, Hamidi H. Nurses' perception regarding barriers of palliative care provision for people with severe mental illness: a qualitative study. *Progress in Palliative Care* 2022; 30(5): 288-94. doi: 10.1080/09699260.2022. 2053394.



The Importance and Necessity of Palliative Care in the Types of Nursing Care

Leila Ebrahimi Sheikh Shabani ^{1*} 

¹ Instructor of Nursing, Meybod School of Medical Sciences, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

* **Corresponding Author:** Leila Ebrahimi Sheikh Shabani
l.ebrahimi@ssu.ac.ir

ABSTRACT

Palliative care is a fundamental component of comprehensive care for patients at the end of their lives, and plays a crucial role in alleviating the pain and suffering caused by illness for both patients and their families. The purpose of this letter to editor is to promote the development of palliative care for terminally ill patients in Iran. The findings indicate that increased attention to palliative care contributes to improved quality of life and facilitates a peaceful and dignified death. Integrating palliative care into healthcare programs can lead to the provision of more humane, patient-centered, and dignity-based care.

Key words: Palliative care, Chronic disease, Nursing

Citation: Ebrahimi Sheikh Shabani L. The Importance and Necessity of Palliative Care in the Types of Nursing Care. *Manage Strat Health Syst* 2026; 10(4): 273-5.

Received: January 23, 2026

Revised: February 10, 2026

Accepted: February 22, 2026

Funding: The authors have no support or funding to report.

Competing Interests: The authors have declared that no competing interest exist.