

مقاله مروری

آموزش همتا و پیامدهای نارسایی قلبی: مطالعه مروری در ایران

علی حسین زاده ساریانقلی^۱، دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاریعلیرضا شاملی^۲، کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی* سمیه اسمعیلیان^۳، دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاریاسمعیل محمدنژاد^۴، دکترای پرستاری

خلاصه

هدف، پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش همتا بر پیامدهای نارسایی قلبی در افراد مبتلا به این سندرم در ایران صورت گرفت. زمینه، نارسایی قلبی یک سندرم بالینی پیچیده است که به دلیل ماهیت مزمن، پیشرونده و غیرقابل برگشت، به عنوان یک مشکل مربوط به سلامت عمومی مطرح می‌شود.

روش کار، جستجوی جامع در پایگاه‌های داده‌ای علمی و موتورهای جستجو شامل Google Scholar, PubMed, Scopus, Science Direct, و Medline با کلیدواژه‌های نارسایی قلبی و آموزش همتا به دو زبان فارسی و انگلیسی به منظور یافتن مطالعات چاپ شده بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ انجام شد. تعداد ۱۷ مقاله یافت شد که بر اساس معیارهای ورود، تعداد ۲ مقاله انگلیسی و ۴ مقاله فارسی مورد بررسی قرار گرفتند. یافته‌ها، مطالعات انجام شده در مورد تاثیر آموزش همتا بر پیامدهای بیماران نارسایی قلبی در ایران نشان داد این آموزش‌ها سه پیامد خودمراقبتی، کیفیت زندگی و خودکارآمدی افراد با نارسایی قلبی را مورد بررسی قرار داده‌اند و این روش آموزشی بر هر سه مولفه تاثیر مثبتی داشته است.

نتیجه‌گیری، آموزش همتا باعث بهبود و ارتقای خودمراقبتی، خودکارآمدی و بهبود کیفیت زندگی افراد مبتلا به نارسایی قلبی شد. بهره‌گیری از این برنامه آموزشی به عنوان یک روش آموزشی موثر، مقرون به صرفه و بدون نیاز به تجهیزات ویژه توصیه می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: نارسایی قلب، آموزش همتا، کیفیت زندگی، خودمراقبتی، خودکارآمدی

۱ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

۲ کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (*نویسنده مسئول) پست الکترونیک: somayeh.13966@yahoo.com

۴ استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

مقدمه

بیماری‌های قلبی-عروقی از شایع‌ترین بیماری‌های جوامع امروزی است، به طوری که ۴ تا ۶ درصد مردم هر کشور به این بیماری‌ها مبتلا هستند و سالانه افراد بسیاری به دلیل بیماری‌های قلبی-عروقی در بیمارستان‌ها بستری می‌شوند که این میزان، فقط در آمریکا به شش میلیون نفر در سال می‌رسد (ترابی و همکاران، ۲۰۱۲). نارسایی قلبی مزمن تنها بیماری قلبی است که از لحاظ بروز و شیوع رو به افزایش است و از لحاظ اجتماعی نیز هزینه‌های زیادی را به جامعه تحمیل می‌کند (جهانشاهی و همکاران، ۲۰۱۶). شیوع این بیماری در جهان به طور کلی ۰/۴ تا ۲ در جمعیت عمومی و ۰/۱۶ تا ۲/۳ در جمعیت بالای ۷۵ سال برآورد شده است (دی‌کاترینا و همکاران، ۲۰۰۸). در آمریکا نزدیک به پنج میلیون فرد مبتلا به نارسایی قلب وجود دارد و سالیانه حدود پانصد و پنجاه هزار مورد جدید گزارش می‌شود و هزینه مستقیم و غیرمستقیم ناشی از این بیماری رقمی حدود ۳۴/۸ بیلیون دلار در یک سال تخمین زده شده است (رایتینگ و همکاران، ۲۰۱۰). این بیماری مزمن پیش‌رونده ۳۷/۷ میلیون نفر را در دنیا تحت تاثیر قرار داده است (نومالی و همکاران، ۲۰۰۷) و طبق پیش‌بینی‌ها، تا سال ۲۰۲۰، در کشورهای کمتر توسعه‌یافته این آمارها دو برابر می‌شود (میلر، ۲۰۰۸).

مبتلایان به نارسایی قلب پیامدهای مختلفی مانند بستری مکرر در بیمارستان (دیکسون و همکاران، ۲۰۱۴)، خودمراقبتی ضعیف (تونگ و همکاران، ۲۰۱۲)، کیفیت زندگی نامطلوب (کاتو و همکاران، ۲۰۱۱) و خودکارآمدی پایین (یونگ و همکاران، ۲۰۱۷) را تجربه می‌کنند. بار اقتصادی، اجتماعی و روانی این پیامدها با استفاده از مداخلاتی می‌تواند ارتقاء یابد (فارماکیس و همکاران، ۲۰۱۶). استفاده از بهترین روش می‌تواند خطر بستری مجدد، هزینه‌های تحمیل‌شده به نظام سلامت و موارد مرگ را کاهش دهد و همچنین هزینه تحمیل‌شده به خانواده را کاهش دهد و روند پیشرفت بیماری را کند نماید (چپارینی و همکاران، ۲۰۱۳).

آموزش بیمار یکی از راهبردهای ارتقای کیفیت زندگی در بیماران مزمن است (گل‌آقایی و همکاران، ۲۰۱۸). یکی از این شیوه‌ها آموزش به بیماران درباره علائم و نشانه‌های بیماری، تغییر در شیوه زندگی و پایبندی به درمان است (صالحی تالی و همکاران، ۲۰۰۹). با توجه به نقش آموزش در ارتقای کیفیت زندگی و کاهش پیامدهای منفی در این بیماران، یافتن یک روش آموزشی مناسب در این بیماران حائز اهمیت است (برزو و همکاران، ۲۰۱۴). یکی از شیوه‌های آموزشی، آموزش همتا است که عبارت از تبادل اطلاعات، نگرش و رفتار به وسیله کسانی است که به طور تخصصی در آن مورد تربیت نشده، اما تجارب مشترکی داشته‌اند. آموزش همتا آموزشی است که با افزایش انگیزه و آمادگی، به درمان کمک می‌کند و بازگشت به رفتارهای پرخطر را کاهش می‌دهد (دهقانی و همکاران، ۲۰۱۳). آموزش همتا یک الگوی آموزشی جدید است که بر اساس اصول همدلانه، تاثیر مفیدی بر بیماران دارد (حیدری بنی و همکاران، ۲۰۱۷). امتیاز مدل همتا در این است که همتا و بیماران در بسیاری از موارد به هم شبیه هستند و هرچه این تشابه بیشتر باشد، منجر به فهم بیشتر و همدلی می‌شود. همتا باید این توانایی را داشته باشد که تجارب خود را به صورت اطلاعاتی قابل انتقال به بیماران مهیا سازد (ون‌رومپای و همکاران، ۲۰۰۸). حمایت همتایان در بیماران قلبی موجب تبعیت از رژیم غذایی، کاهش اضطراب، ارتقای خودکارآمدی، کاهش و کنترل استرس، و ارتقای خودکارآمدی می‌شود (استوارت و رویتر، ۲۰۱۶؛ هافمن، ۲۰۰۱).

با توجه به این که بیماری نارسایی قلبی به عنوان یک بیماری مزمن و وضعیت ناتوان‌کننده بر جنبه‌های مختلف زندگی تاثیر می‌گذارد و از طرفی، آموزش همتا به عنوان یک آموزش مفید مطرح شده است و اخیراً برای بیماران مزمن توصیه شده است، این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آموزش همتا بر پیامدهای نارسایی قلبی در افراد مبتلا به این سندرم در ایران انجام شد.

مواد و روش‌ها

جست‌وجوی جامع در پایگاه‌های داده‌ای علمی و موتورهای جست‌وجو شامل Science Direct، Scopus، PubMed، Google Scholar، و Medline با کلیدواژه‌های نارسایی قلبی و آموزش همتا به دو زبان فارسی و انگلیسی به منظور یافتن مطالعات چاپ‌شده بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ انجام شد. کلیدواژه‌های جست‌وجو به طور عمده در عنوان، خلاصه مقالات و کلیدواژه‌های هر مقاله مبنای در نظر گرفتن آن مقاله یا متن به عنوان متن مورد بررسی بود. در این مطالعه تاکید بر مقالاتی بود که در بزرگسالان بالای ۲۰ سال مبتلا به نارسایی قلبی انجام شده باشد. مطالعات در صورتی انتخاب شدند که به نوعی شکلی از گروه کنترل را به کار برده باشند و شامل یک مداخله یا استراتژی برای ارتقاء و بهبود سطح فعالیت جسمی یا تمرینات بدنی باشند. تنها مطالعات شبه تجربی، کارآزمایی بالینی، هم‌گروهی، علمی مقایسه‌ای و مطالعاتی که دارای گروه کنترل بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. مطالعاتی که به شکل مقطعی انجام شده بودند مورد بررسی قرار نگرفتند. معیارهای خروج شامل موارد نامه به سردبیر، و

مطالعات به زبانی غیر از فارسی یا انگلیسی بود. تعداد ۱۷ مقاله یافت شد که بر اساس معیارهای ورود، تعداد ۲ مقاله انگلیسی و ۴ مقاله فارسی مورد بررسی قرار گرفتند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: مطالعات مورد استفاده در بررسی تاثیر آموزش همتا بر پیامدهای افراد با نارسایی قلبی

عنوان	نویسنده، سال	نشریه	نوع مطالعه / تعداد نمونه	نتیجه
تاثیر آموزش همتا بر کیفیت زندگی مبتلایان به نارسایی قلبی	جهانشاهی و همکاران، ۱۳۹۶	فصلنامه پرستاری قلب و عروق	نیمه تجربی یک گروهی / ۶۰ فرد مبتلا به نارسایی قلبی	آموزش همتا باعث بهبود و ارتقای کیفیت زندگی افراد دچار نارسایی قلبی می‌شود.
تاثیر آموزش همتا بر خودکارآمدی مبتلایان به نارسایی قلبی	حیدری بنی و همکاران، ۱۳۹۶	فصلنامه پرستاری قلب و عروق	کارآزمایی بالینی با گروه کنترل / ۶۰ فرد مبتلا به نارسایی قلبی	آموزش همتا باعث بهبود و ارتقای خودکارآمدی بیماران مبتلا نارسایی قلبی می‌شود.
مقایسه شیوه آموزشی فردی و همتا بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی قلب	برزو و همکاران، ۱۳۹۳	مجله ایرانی آموزش در پزشکی	نیمه تجربی با دو گروه آموزش فردی و همتا / ۶۴ فرد مبتلا به نارسایی قلبی	هر دو شیوه آموزشی منجر به افزایش کیفیت زندگی می‌گردد، اما تاثیر آموزش همتا در طولانی مدت بیشتر است.
تاثیر آموزش همتا بر خودکارآمدی مبتلایان به نارسایی قلبی مراجعه کننده به بیمارستان شهر ساوه	جهانشاهی و همکاران، ۲۰۱۶	International Journal of Medical Research & Health Sciences	نیمه تجربی یک گروهی / ۶۰ فرد مبتلا به نارسایی قلبی	آموزش همتا باعث بهبود و ارتقای خودکارآمدی بیماران مبتلا نارسایی قلبی می‌شود.
تاثیر آموزش همتا بر کیفیت زندگی مبتلایان به نارسایی قلبی: یک مطالعه کارآزمایی بالینی	حیدری بنی و همکاران (۲۰۱۷)	Journal of Nursing and Midwifery Sciences	کارآزمایی بالینی با گروه کنترل / ۶۰ فرد مبتلا به نارسایی قلبی	آموزش همتا باعث بهبود کیفیت زندگی افراد دچار نارسایی قلبی می‌شود.
مقایسه تاثیر آموزش همتا و روش سخنرانی بر خودکارآمدی و خودمراقبتی مددجویان مبتلا به نارسایی مزمن قلبی	رحیمیان و همکاران، (۲۰۱۸)	پایان نامه کارشناسی ارشد	کارآزمایی بالینی با گروه کنترل / ۸۸ فرد مبتلا به نارسایی قلبی	هر دو شیوه آموزشی منجر به بهبود خودمراقبتی در بیماران می‌شوند، اما آموزش همتا تاثیر بیشتری بر خودمراقبتی افراد با نارسایی قلبی دارد.

مطالعات انجام شده نشان دادند که آموزش همتا بر کیفیت زندگی، خودمراقبتی و خودکارآمدی تاثیر داشته است. میانگین نمرات قبل از مداخله اختلاف معنی دار آماری نداشتند، اما بعد از مداخله، این اختلاف معنی دار بود. در گروه‌های کنترل، میانگین نمرات قبل و بعد از مداخله اختلاف معنی داری نداشت.

یافته‌ها

از مجموع ۱۷ مقاله، ۶ مقاله بر اساس معیارهای ورود و خروج، با هدف مطالعه مرتبط بودند. خلاصه مربوط به این مطالعات در جدول شماره ۱ آورده شده است. بر اساس این مطالعات، مفاهیم اصلی استخراج شده از مطالعات شامل تاثیر آموزش همتا بر کیفیت زندگی، خودمراقبتی و خودکارآمدی بود.

بحث

در مطالعاتی دیگر در کشور ایران برای بررسی تاثیر آموزش همتا بر بیماری دیابت (صفوی و همکاران، ۲۰۱۵) نتایج مشابه این مطالعه گزارش شد. خودکارآمدی در تعدیل و اصلاح رفتارهای بهداشتی بیمار مبتلا به بیماریهای قلبی عروقی تاثیرگذار است و بروز عوارض شدید بیماری عروق کرونر و به دنبال آن، دفعات بستری را کاهش می‌دهد و حتی عمل جراحی پیوند عروق کرونر را به تعویق می‌اندازد (آرجی‌ان و آرجی‌ان، ۲۰۰۲). خودکارآمدی عمومی بیماران بدون شناسایی عواملی که منجر به ایجاد آن می‌گردند قابل تغییر نیست و بررسی عوامل موثر بر خودکارآمدی بیماران نارسایی قلبی می‌تواند به بیماران جهت مراقبت بهتر از خود و در نهایت پیشگیری از عوارض کمک نماید (آلتو و همکاران، ۲۰۰۵). سازمان جهانی بهداشت در حال بررسی اسناد و مدارک بیماری‌های مزمن و مشاوره‌هایی برای توسعه ارزیابی حمایت همتا به عنوان یک رویکرد استراتژیک و بهترین شیوه است (وو و همکاران، ۲۰۱۱). آموزش همتا بر خودمراقبتی بیماران نارسایی قلب تاثیر داشته است. در مطالعه‌ای، میزان رفتارهای خودمراقبتی در گروه مداخله بعد از مداخلات آموزشی حمایتی نسبت به گروه کنترل به طور معناداری تقویت شده بود (رحیمیان و همکاران، ۲۰۱۸). در مطالعه‌ای دیگر، با استفاده از مداخلات آموزشی، میزان دانش بیماران در مورد بیماری نارسایی مزمن قلبی به طور معنادار افزایش پیدا کرد و گزارش شد که با آموزش مناسب می‌توان رفتارهای خودمراقبتی را در بیماران ارتقاء داد (بوید و همکاران، ۲۰۱۳). لازم است در مطالعه‌ای نظام‌مند نیاز بررسی‌های بیشتری درباره برنامه خودمراقبتی مبتلایان به نارسایی قلبی و لزوم مطالعه هرچه بیشتر تاثیر آموزش توسط همتایان بر رفتارهای خودمراقبتی و خودکارآمدی بیماران نارسایی قلبی صورت گیرد (بوک و همکاران، ۲۰۱۵). آموزش همتا بر کیفیت زندگی بیماران نارسایی قلبی تاثیر مثبتی دارد و باعث ارتقای آن می‌شود. در مطالعه‌ای نیمه‌تجربی در کشور مشخص شد که هر دو شیوه آموزش فردی و آموزش همتا منجر به افزایش کیفیت زندگی می‌گردد، اما تاثیر شیوه آموزش همتا در طولانی‌مدت بیشتر است (برزو و همکاران، ۲۰۱۴). هرگونه مداخله، به ویژه مداخله آموزش همتا می‌تواند تاثیر مثبتی بر زندگی و کیفیت آن در افراد مبتلا به نارسایی قلبی داشته باشد. در آموزش به شیوه همتا محیط یادگیری ساده و با اطمینانی ایجاد می‌شود و بیماران می‌توانند از تجربیات افراد همتای خود جهت بهبود علایم بهره گیرند (فتحانی و همکاران، ۲۰۱۶).

نتیجه‌گیری

شیوه آموزشی همتا منجر به ارتقای خودکارآمدی و بهبود کیفیت زندگی بیماران می‌گردد. پیشنهاد شده است بهره‌گیری از این برنامه آموزشی به عنوان یک روش آموزشی موثر، مقرون به صرفه و بدون نیاز به تجهیزات ویژه مورد توجه قرار گیرد.

منابع فارسی

- برزو، ر. بیات، ز. صلواتی، م. سلطانیان، ع. همایونفر، ش. ۱۳۹۳. مقایسه شیوه آموزشی فردی و همتا بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی قلب. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۱۴(۹)، ۷۶۶-۷۷۶.
- ترابی، م. صلواتی، م. قهری سرابی، ع. پوراسماعیل، ز. ۱۳۹۱. اثر ماساژ رفلکسی پا و آرامسازی بنسوس بر میزان اضطراب و شاخص‌های فیزیولوژیک بیماران بستری کاندید آنژیوگرافی. مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن‌سینا، ۲۰(۱)، ۶۳-۷۳.
- حیدری بنی، ف. احمدی، ز. طباطبایی، ا. محمدنژاد، اسمعیل. حاجی اسماعیل پور، ع. ۱۳۹۶. تاثیر آموزش همتا بر خودکارآمدی مبتلایان به نارسایی قلبی. فصلنامه پرستاری قلب و عروق، ۱۶(۱)، ۴۰-۴۷.
- جهانشاهی، ف. عباسی ابیانه، ن. ابراهیمی ابیانه، ا. ۱۳۹۵. تاثیر آموزش همتا بر کیفیت زندگی مبتلایان به نارسایی قلبی. فصلنامه پرستاری قلب و عروق، ۲۵(۲)، ۳۸-۴۳.
- دهقانی، ع. محمد خان کرمانشاهی، س. معاریان، ر. حجتی، ح. شمسی زاده، م. ۱۳۹۲. همتا محور بر میزان افسردگی بیماران مبتلا به بیماری مولتیپل اسکلوزیس. روان پرستاری، ۱۱(۱)، ۶۳-۷۱.
- رشیدی، ک. صفوی، م. یحییوی، س. فراهانی، ح. ۱۳۹۴. بررسی تاثیر حمایت همتا بر خودکارآمدی بیماران مبتلا به دیابت نوع دو. مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن‌سینا، ۲۳(۳)، ۱۵-۲۶.
- صالحی تالی، ش. حسن پور دهکردی، ع. حسینی هفشجانی، س. جعفری، ا. ۱۳۸۸. تاثیر مداخلات آموزشی و مراقبتی مستمر در منزل بر پذیرش مجدد بیمارستانی، مراجعه به پزشک و هزینه درمانی در یک دوره ۶ ماهه در بیماران نارسایی قلبی ترخیص شده از بیمارستان. مجله حیات، ۱۵(۴)، ۴۳-۴۹.

فتحانی، م. افضل آقایی، م. تدین فرم. ۱۳۹۵. تاثیر مداخله آموزشی مدون بر ارتقاء کیفیت زندگی مراقبین خانوادگی بیماران مبتلا به نرسایی قلبی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل، ۱۸، (۵)، ۲۰-۲۵.

گل آقایی، ف. اسماعیلی کلانتری، ش. فرمهینی فراهانی، م. سرزعی، م. حمودرضا. تأثیر آموزش همتا قبل از جراحی پیوند عروق کرونر قلب بر کیفیت زندگی بیماران پس از ترخیص. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، ۲۰(۱۲)، ۶۳-۶۹.

منابع انگلیسی

- Aalto, A. M., Heijmans, M., Weinman, J., & Aro, A. R. 2005. Illness perceptions in coronary heart disease: Sociodemographic, illness-related, and psychosocial correlates. *Journal of psychosomatic research*, 58, 393-402.
- Boyd, M., Song, S., Peters, R., Turner, C., Thompson, D. R., & Stewart, S. 2013. Pilot testing of a self-care education intervention for patients with heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 12, 39-46.
- Buck H.G., Harkness K., Wion R., Carroll S.L., Cosman T., Kaasalainen S., Kryworuchko J., McGillion M., O'Keefe-McCarthy S., Sherifali D. 2015. Caregivers' contributions to heart failure self-care: a systematic review. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 14, 79-89.
- Chiarini, G., Ray, P., Akter, S., Masella, C. & Ganz, A.. 2013. mHealth technologies for chronic diseases and elders: a systematic review. *IEEE Journal on Selected Areas in Communications*, 31, 6-18.
- De Caterina, R., Dean, V., Dickstein, K., Filippatos, G., Tendera, M., Widimsky, P. & Zamorano, J. L. 2008. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2008. *Eur J Heart Fail*, 10, 933-989.
- Dickson, V. V., Melkus, G. D. E., Katz, S., Levine-Wong, A., Dillworth, J., Cleland, C. M., & Riegel, B. 2014. Building skill in heart failure self-care among community dwelling older adults: results of a pilot study. *Patient Education and Counseling*, 96, 188-196.
- Farmakis, D., Stafylas, P., Giamouzis, G., Maniadakis, N. & Parissis, J. 2016. The medical and socioeconomic burden of heart failure: a comparative delineation with cancer. Elsevier.
- Halfmann, S. 2001. Peer support with a nurse-managed intervention and compliance after a cardiac event.
- Heidari Beni, F., Ehsani, R., Tabatabaee, A., Mohammadnejad, E. 2017. The effect of peer education on quality of life in heart failure patients: A randomized clinical trial. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 4, 3-7.
- Jahanshahi, F., Abyaneh, N. A. & Abyaneh, E. E. 2016b. Investigating the effect of peer education on Self-Efficacy in patients with heart failure in selected hospitals of Saveh County. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 5, 630-635.
- Kato, N., Kinugawa, K., Seki, S., Shiga, T., Hatano, M., Yao, A., Hirata, Y., Kazuma, K. & Nagai, R. 2011. Quality of life as an independent predictor for cardiac events and death in patients with heart failure. *Circulation journal*, 1104261209-1104261209.
- Miller, L. W. 2008. Heart failure: who we treat versus who we study. *Cardiology clinics*, 26, 113-125.
- Nomali, M., Alipasandi, K., Mohammadrezaei, R. & Zakerimoghadam, M. 2017. Effect of self-monitoring program on outcomes of heart failure: Review of literature. *Iranian Journal of Cardiovascular Nursing*, 6, 62-75.
- Rgn, A. H. & Rgn, H. E. W. 2002. Role of self-efficacy and behaviour change. *International journal of nursing practice*, 8, 106-115.
- Stewart, M. J. & Reutter, L. 2016. Fostering partnerships between peers and professionals. *Canadian Journal of Nursing Research Archive*, 33.
- Tung, H.-H., Chen, S.-C., Yin, W.-H., Cheng, C.-H., Wang, T.-J. & Wu, S.-F. 2012. Self care behavior in patients with heart failure in Taiwan. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 11, 175-182.
- Van Rompay, K. K., Madhivanan, P., Rafiq, M., Krupp, K., Chakrapani, V., & Selvam, D. 2008. Empowering the people: development of an HIV peer education model for low literacy rural communities in India. *Human Resources for Health*, 6, 6.
- Writing, G.M., Lloyd-Jones, D., Adams, R., Brown, T., Carnethon, M., Dai, S., De Simone, G., Ferguson, T., Ford, E., Furie, K. 2010. Heart disease and stroke statistics--2010 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, 121, e46.
- Wu, C.J.J., Chang, A.M., Courtney, M., Shortridge-Baggett, L.M. 2011. Development and pilot test of a peer-support based Cardiac-Diabetes Self-Management Program: A study protocol. *BMC health services research*, 11, 74.
- Young, L., Barnason, S., & Kupzyk, K. S. 2017. The Impact of Self-Management Knowledge and Support on the Relationship between Self-Efficacy, Patient Activation and Self-Management in Rural Heart Failure Patients. *The Journal of cardiovascular nursing*, 32, E1.

Review Article

Peer education and heart failure outcome: A review study in Iran

Ali Hosseinzadeh¹,
Alireza Shameli²,
* Somayyeh Esmailian³,
Esmaeil Mohammadnejad⁴, PhD

Abstract

Aim. This study was conducted with the aim of determining the effect of peer education on outcome in people with heart failure.

Background. Heart failure is a complex clinical syndrome that is considered as a public health problem due to its chronic, progressive and irreversible nature.

Method. In this review study, a comprehensive search of scientific databases and search engines such as Science Direct, Scopus, PubMed, Google Scholar, and Medline using the keywords heart failure and peer education in both Persian and English language was done to find literature published between 2000 and 2018.

Findings. Studies about the effect of peer education on outcomes of heart failure patients in the country showed that these trainings have examined three outcomes of self-care, quality of life and self-efficacy in people with heart failure, and that this method has had a positive effect on all three components.

Conclusion. Peer education improves self-care, self-efficacy, and quality of life in people with heart failure. It is recommended to use this training program as an effective, cost-effective method without the need for specialized equipment.

Keywords: Heart failure, Peer education, Quality of life, Self-care, Self-efficacy

1 MSc Student of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2 Master of Science in Health Services Management, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

3 MSc Student of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
(*Corresponding Author) email: somayeh.13966@yahoo.com

4 Assistant Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran