ARABIC SUMMARY

تطوير التسجيل التمريضي في أقسام الباطنة والجراحة العامة من خلال نظام السجلات الموجهة للمشاكل

مقدمة:

إن نظام السجلات الموجهة للمشاكل يعطى كوسيلة لرعاية تمريضية متكاملة لتحقيق الهدف من مفهوم رعاية المريض. ويعتبر هذا النظام قائما علي الأسس المحددة لمزاولة التمريض والاستخدام الشامل للعملية التمريضية ، ويشمل التسجيل المنظم للبيانات الأولية للمريض ، تحديد المشاكل الصحية ، إعداد خطة الرعاية المبدئية ، ملاحظات التطور ، وخطة الخروج مستعيناً بقائمة المشاكل ، ومدعما ببرامج مراجعة السجلات التمريضية والبرامج التعليمية أثناء الخدمة للمرضى والممرضات.

يعرف نظام السجلات الموجهة للمشاكل بنموذج "سوب" (SOAP) وهو اختصار للحروف الأولى للمعلومات الذاتية (وهى ما يقوله أو يشكو منه المريض) والمعلومات الملحوظة والمقاسة (وهى ما تلاحظه وتقيسه الممرضة بالنسبة لمشكلة المريض) ، وتقييم المشكلة (التشخيص التمريضي) والخطة (خطة الرعاية التمريضية). وتوجد مميزات عديدة لاستخدام هذا النموذج وهى : تحسين الاتصال ، وسهولة مراجعتها لمتابعة تطور المريض ، مع تيسير التقييم لبرامج رعاية الجودة ، كما أنه يعكس عناصر العملية التمريضية . يعمل هذا النظام بكفاءة عالية عند استخدام جميع مكوناته.

ويتطلب التطبيق الفعال لنظام السجلات الموجهة للمشاكل ، الالتزام بمبادئها الأساسية من قبل جميع الممرضات اللاتي يستخدمنها ، كما يعتمد أيضا على التوثيق الوافي والصحيح لمحتوياتها لكل مريض منذ دخوله إلي المستشفى وحتى مغادرته لها ، مما يضمن عناية تمريضية شاملة ومستمرة لكل مريض . بالإضافة إلى ذلك فان التقييم الدقيق والموضوعي لنظام السجلات الموجهة للمشاكل المطبق له أهمية رئيسية في تحديد احتياجات الممرضات التعليمية والجوانب المهنية التي تحتاج إلى تغيير أو تعديل، وبناء عليه يمكن تطوير برامج

للتعليم أثناء الخدمة لتحسين قدرة الممرضات علي تطبيق نظام السجلات الموجهة للمشاكل وبالتالي زيادة جودة العناية المقدمة للمرضى.

ومن ثم يكون الافتراض الرئيسي لوضع البرنامج التعليمي هو أن العمل علي تحسين مستوى اتجاهات الممرضات ومعلوماتهن ومهاراتهن في تسجيل الرعاية التمريضية التي تقدم للمرضى يؤدى إلى رفع مستوى التسجيل وجودته وبالتالي رفع مستوى الرعاية التمريضية.

هدف الدراسة:

هذه الدراسة تهدف إلى تقويم تأثير إدخال نظام "سوب" (SOAP) للسجلات الموجهة للمشاكل على جودة السجلات التمريضية في أقسام الباطنة والجراحة العامة في مستشفى بنها الجامعي، وتجهيز هيئة التمريض لاستخدامه.

طرق البحث:

لتحقيق هذا الهدف تم اختيار العينة وتنقسم إلى العينة الأولى وشملت جميع الممرضات اللاتي تعملن بأقسام الجراحة والباطنة العامة وكان عددهن ٧٧ ممرضة قبل وبعد البرنامج مباشرة و٦٦ ممرضة في مرحلة المتابعة . أما العينة الثانية فقد شملت ٥٠ مريضا وهم يمثلون ١٠% من عدد دخول المرضى إلى أقسام الجراحة والباطنة العامة . والعينة الثالثة شملت ٥٠ تذكرة مريض بعد خروجهم من المستشفى.

تم استخدام الوسائل الآتية قبل وبعد البرنامج لجمع البيانات اللازمة للبحث:

الوسيلة الأولى: استطلاع اتجاهات الممرضات للسجلات التمريضية وهى تستخدم لتقييم اتجاهات الممرضات عن التوثيق بالسجلات التمريضية . وتحتوى على ٢٣ عنصرا، تم تقسيمها إلى ثلاث عناصر رئيسية : أهمية السجلات ، قوانين وقواعد السجلات ، والاستعداد للتغيير.

الوسيلة الثانية: اختبار لمعلومات الممرضات عن السجلات التمريضية وهو يحتوى على ستين جملة تنقسم إلى خمس عناصر رئيسية هي : معلومات ذاتية ، معلومات ملحوظة ومقاسة ، التقييم ، الخطة ، وقوانين وقواعد السجلات.

الوسيلة الثالثة: مراجعة السجلات التمريضية وتستخدم لقياس جودة التسجيل والسجلات التمريضية. وهي تحتوى على مائة وتسعة عنصر تنقسم إلى تدوين المعلومات الذاتية ، تدوين المعلومات الملحوظة والمقاسة ، تدوين التقييم ، تدوين الخطة واتباع قوانين وقواعد التسجيل ، وتدوين البيانات الشخصية .

الوسيلة الرابعة: استطلاع رضى المريض وتستخدم لتحديد مدى رضى المريض كمؤشر للتنبؤ بجودة رعاية المريض . وتحتوى على ٤٥ جملة وتنقسم إلى : التقييم والخطة ، الرعاية الجسمانية ، والرعاية غير الجسمانية.

وشملت الدراسة المراحل التالية:

مرحلة التقييم: وشملت جمع المعلومات قبل وبعد البرنامج مستخدمة الوسائل السابقة.

مرحلة التخطيط: وشملت جزأين ، الجزء الأول وشمل تطوير استمارة الدخول التمريضية ، وقائمة المشاكل وخطة الرعاية المبدئية ، واستمارة ملاحظات الممرضة، وملخص الخروج ، وتعديل استمارة المتابعة اليومية المستخدمة وذلك باستعمال نموذج "سوب" في جميع السجلات . أما الجزء الثاني فلقد شمل التخطيط للبرنامج التعليمي وتحديد أهدافه ، ومحتوياته وطرق ووسائل التعلم.

مرحلة التنفيذ: شملت جزأين ، الجزء الأول وشمل بدء تنفيذ البرنامج لمدة شهرين. وقد تم تقسيم البرنامج إلى حلقات دراسية تشمل كل حلقة من ١٥ إلي ١٦ ممرضة لمدة من ٥-٧ أيام ، وكانت كل حلقة تستمر من ٢،٥ إلى ٣ ساعات. والجزء الثاني شمل إدخال نظام السجلات الجديد.

مرحلة التقويم: شملت التقويم الحالي والمتابعة بعد ٣ شهور. التقويم الحالي شمل المناقشة اليومية في نهاية كل حلقة دراسية للمحتويات ، الوسائل والطرق التعليمية ، الوقت ، ومستوى الفهم بالإضافة إلى تقديم استمارتي استبيان الاتجاهات ، واختبار المعلومات في نهاية آخر حلقة دراسية لاختبار الزيادة في المعلومات والتغيير في الاتجاهات نحو السجلات . أيضا مراجعة السجلات ومناقشة الممرضات في نهاية الأسبوع ولمدة أسبوعين أثناء ساعات العمل . أما تقويم المتابعة فلقد بدأ بعد ٣ شهور من إدخال السجلات التي تم تطويرها باستخدام جميع الوسائل لجمع المعلومات.

تم جدولة وتحليل المعلومات التي تم جمعها في مرحلتي التقييم والتقويم باستخدام الحاسوب. تم حساب النسب المئوية لمجموع الدرجات والانحراف المعياري لكل أداة ، بعد ذلك استخدمت الاختبارات المناسبة لمقارنة المعلومات الكمية والكيفية.

النتائج:

أثمرت الدراسة عن النتائج الأساسية الآتية :

نتائج المعلومات:

أسفرت النتائج عن أن للبرنامج التعليمي تأثير إيجابي على تغيير معلومات ممرضات الجراحة والباطنة خلال مراحل البرنامج ولكن ما زالت في مستوى "المتوسط" . من ناحية أخرى وجد في مرحلة المتابعة بعد ٣ شهور من تطبيق البرنامج زيادة في مستوى معلومات ممرضات الجراحة بالمقارنة بمستوي معلومات ممرضات الباطنة، وكان الفارق ذا دلالة إحصائية.

كذلك وجد تغيير ذو دلالة إحصائية في معلومات الممرضات بالنسبة إلى العناصر الرئيسية للمعلومات عن السجلات التمريضية في كل من أقسام الجراحة والباطنة. وكان أعلى تغيير في مستوى المعلومات في كل من القسمين من ناحية عنصر التخطيط.

بالإضافة إلى ذلك ، أظهرت النتائج أن التقدم في السن يصاحبه انخفاض في مستوى المعلومات بين جميع الممرضات.