العلاقة بين نماذج الرعاية التمريضية بين مرضي

التليف الكبدي ونوعية الحياة

من المعروف أن مرض التليف الكبدي مرض غير متراجع حيث تتحول أنسجة الكبد السليمة إلي أنسجة عقدية تهدد صحة الكبد وبالتالي حياة المريض, وفي حالة التليف المتطورة تقدر حالة تلف الكبد بنسبة 80 إلي 90% بسبب هذة الأنسجة العقدية. ويرجع التليف الكبدي لعدة أسباب منها العدوى الفيروسية (B , c) و تناول الكحوليات أو المواد السامة مثل الأدوية وزيادة مادتي النحاس أو الحديد في الكبد ومنها أيضا انسداد الجهاز المراري حيث ينتج عن هذة الأسباب أنسجة عقدية تحل محل الخلايا الطبيعية للكبد.

ولا شك أن التليف الكبدي مرض تزايده يؤثر علي صحة المريض تأثير واضح حيث يؤثر علي كل النواحي البد نية والنفسية والاجتماعية للمريض ويسبب تدهور ملحوظ في نوعية الحياة للمريض ولذلك فان توعية مريض التليف وتزويده بالمعلومات الخاصه بمرضه يعد عامل مهم في تحسين نوعيه حياته.

وقد أجريت هزة الدراسة لتحديد العلاقة بين نماذج الرعاية التمريضية بين مرضي التليف الكبدي ومدي تحسين نوعية حياة المريض.
تم تنفيذ هذه الدراسة في قسم الباطنه بمستشفي بنها الجامعية وتشمل عينه الدراسة 60 مريض تليف كبدي رجل أو أمراه ويستبعد المرضي الذين يعانون من غيبوه كبديه, أو تناول كحوليات, تناول ادويه لعلاج الصرع أو العلاج النفسي, أو الذين يعانون من أمراض مزمنة والتي تؤثر علي نوعيه الحياة, وأيضا تم استبعاد المرضي الذين يعانون من أمراض نفسيه وعصبيه, أو صعوبة لغوية والتي تعوق استكمال الدراسة.

تم جمع البيانات باستخدام ثلاث أدوات :
الأداة الأولى :-

***استمارة تقييم معلومات المريض* وتتكون من جزأين :**
الجزء الأول: ويشمل معلومات شخصية مثل (السن – النوع – مستوى التعليم – الوظيفة – الحالة الاجتماعية)
الجزء الثاني: استمارة خاصة بمعلومات المريض عن التليف .
وهي تشمل سلسلة من الأسئلة لتقييم معلومات المريض عن التليف و التي تشمل معلومات عن :
1- تعريف المرض – أسبابه – أعراضه – مضاعفاته – العلاج

2- التغذية و تشمل الأطعمة التي يجب أن يقلل من تناولها مريض التليف ,والغذاء الصحي لمريض التليف الذي لا يعاني من مضاعفات المرض في الإفطار والغذاء والعشاء, و الذي يعاني من مضاعفاتة كالاستسقاء, وأيضا المريض الذي يتعرض للغيبوبة الكبدية)
3- *معلومات* المريض عن الرعاية الشخصية
4- الأدوية التي يجب أن يتجنبها

الأداة الثانية :-
-استمارة لتقييم التطور الصحي لنوعية الحياة

وقد وضعت هذه الاستمارة لقياس التطور السلوكي الصحي كمبادئ وسلوك وأفعال والتي تساعد على الحصول أو زيادة مستوى تحسن الشخص وهي تشمل، إدراك الذات, إحساس الشخص بالأمان, معالجة الضغط النفسي, الرياضة, التغذية ، الإحساس بالمسئولية تجاه الصحة والتي تشمل أسئلة مرتبطة بعادات الطعام ، النوم ، التدخين ، الرياضة ، العمل والعلاقات مع الآخرين .

الأداة الثالثة :-

- نماذج العلاج التمريضي لمرضي التليف :-
تشمل نماذج علاجية تمريضية مختلفة مثل النظام الغذائي ، أنشطة الحياة اليومية ، الرعاية الشخصية , الأدوية التي يتناولها المريض وطرق الوقاية.

طـــرق جمع المعلومات

مرحلة الإعداد

1لحصول على موافقة مدير مستشفى بنها الجامعية و رئيس قسم الباطنة لتنفيذ الدراسة بعد شرح أهدافها .
وقد خضعت الأداة رقم (1) ,الأداة رقم(2) والأداة رقم(3) لاختبار صلاحية محتوياتها عن طريق عشرة من الأساتذة المتخصصين في هذا المجال

مرحلة التنفيذ
قضي الباحث ثماني شهور في وحدة الباطنة لتجميع المعلومات من 60 مريض تليف الكبدي
في البداية قدم الباحث نفسة للمريض وعائلتة و شرح لهم الدراسة ثم اخذ موافقة المريض
تقييم معلومات **المريض عن مرض التليف, و نوعية الحياة بواسطة *استمارة تقييم معلومات المريض***

تطبيق نماذج الرعاية التمريضية
قام الباحث بعمل برنامج تعليمي لعينة البحث
– تم تصميم كتيب بالعربي لكل مريض يحتوي على إرشادات وأسئلة التي من خلالها يتم تعليم المريض – تم تقسيم المرضى إلى مجموعات كل مجموعة تتكون من 5 إلى 7 مرضى يشتركون في نفس المواصفات كالعمر ومستوى التعليم ومدة الإصابة بالمرض .
– تم إجراء البرنامج التعليمي مرتين في الأسبوع لمدة ثلاثة شهور ثم يتم تقييمه بعد إنهاء البرنامج بالنسبة لمعلومات عن المرض والتغير في نوعية الحياة الصحية .
– وقد تم تنظيم جلسات البرنامج في مجموعات كل مجموعة تتم في أربع جلسات تستغرق الجلسة ساعة مرتين في الأسبوع لمدة أسبوعين .

وسوف تشمل الجلسات الآتي : -

- الجلسة الأولى ((مقدمة))
-التعريف بأهمية البرنامج التعليمي مع شرح سبب القيام به.
-تعريف الكبد ووظائفه.
- الجلسة الثانية - إعطاء فكرة مبسطة عن مرض التليف وأسبابه والأعراض والمضاعفات التي يسببها

- الجلسة الثالثة

-إعطاء فكرة عن التشخيص وطرق العلاج المختلفة للمرض ومضاعفاته .
-النظام الغذائي والأدوية .

- الجلسة الرابعة

-تعديل الأنشطة السلوكية ونوعية الحياة .
- طرق الوقاية من المرض والرعاية الذاتية.

ثم يتم تقييم البرنامج وذلك بعد ثلاثة شهور باستخدام استمارة معلومات مريض التليف واستمارة تقييم التطور الصحي لنوعية الحياة

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج الآتية:-

1 -الغالبية العظمى من العينة كانوا نساء غير متعلمات ، متزوجات, اكبر من 40 سنة يعيشون في مناطق ريفية.

2 -فيما يختص بتأثيرا لمواصفات الحيوية علي نوعية الحياة ومعلومات المريض عن المرض قبل البرنامج

- أثبتت الدراسة تدهورفي المعلومات و في كل اوجة نوعية الحياة لمرضي التليف : (تحقيق الذات, الناحية الاجتماعية, النفسية, الفيزيائية, التغذية, مسؤليه المريض تجاه صحته), قبل البرنامج مع الرجال والنساء بدون أي تغيير احصائ.

- كما وجد أن أعمار مرضي التليف كانت مصحوبة باختلاف في الاوجة المختلفة لنوعية الحياة, في الحالة النفسية, والتغذية حيث وجد أن الحالة النفسية كانت أفضل بين مرضي التليف الذين أعمارهم أكثر من 40 سنة.

- لم يثبت أي تغيير إحصائي في كل عناصر استمارة تقييم المعلومات بالنسبة لعمر مريض التليف ما عدا الرعاية الشخصية فقد كانت أفضل في مريض التليف الذين أعمارهم 40 سنة أو أقل.

3 -العلاقة بين معلومات المريض عن المرض ونوعية الحياة بعد البرنامج

- وجد تحسين واضح في كل عناصر المعلومات لمرضي التليف بعد البرنامج.
- أوضحت الدراسة علاقة ايجابية واضحة بين معلومات المريض وتحسن كل أوجه نوعية الحياة بعد البرنامج مباشرة, بعد شهر وبعد 3 شهور, حيث وجد تحسن في نوعية الحياة كلما زادت المعلومات.

4-تأثير تنفيذ نماذج تمريضية بين مرضي التليف الكبدي في فترات مختلفة علي معلوماتة بالنسبة للتغذية والرعاية الشخصية

- وجد تحسين واضح في كل عناصر التغذية لمرضي التليف الكبدي مباشره بعد البرنامج وبعد ثلاث شهور.

- أوضحت نتائج الدراسة تحسين واضح في الرعاية الشخصية لمريض التليف بعد البرنامج وذلك نتيجة التأثير الايجابي للبرنامج التمريضي في تحسين الرعاية الشخصية.

التوصيات:

1- توصيات خاصة بالمريض

- توافر التطعيمات والعلاجات الطبية لمرضي التليف الكبدي

- عمل برامج تمريضية توجيهيه لمرضي التليف الكبدي باستخدام وسائل تعليمية مثل اللافتات والكتيبات التوضيحية في العيادات الخارجية.

- تعزيز المشاركه في الاجتماعات التي تتحدث عن إتباع الاحتياطيات لتقليل معدل حدوث العدوي بفيروس س.

2- توصيات خاصه بالممرضات

-توافر ممرضات متخصصات في مراكز أمراض الكبد في أماكن مختلفة من مصر.

- مراجعه مناهج التمريض للممرضات في المدارس والكليات مع التركيز علي دور التمريض في وحدات الباطنه.

- وجود معيار مطور للرعاية التمريضية لعلاج مرضي التليف الكبدي بعدد كافي في كل وحده.

- تقييم نوعيه الحياة لمرضي التليف الكبدي يجب أن تكون جزء أساسي من الدور التمريضي.

- من الأفضل تقييم السلوكيات الصحية للمريض من خلال تنظيم زيارات منزليه للمريض بواسطة ممرضه الصحة العامة.

3- توصيات خاصه بالابحاث

- عمل دراسة مقارنه لتحقيق تأثير نماذج الرعاية التمريضية

-عمل دراسة علي عينة احتمالية اكبر للحصول علي نتائج أكثر عمومية.

- عمل أبحاث أخري لمعرفه تأثير البرامج التعليمية عن مرض التليف الكبدي علي نوعيه الحياة.
- عمل دراسة لتقييم رؤية المرض لنوعيه حياتهم وكيفيه تطبيقها.

العلاقة بين نماذج الرعاية التمريضية بين مرضي

التليف الكبدي ونوعية الحياة

رسالة مقدمة للحصول على درجة الدكتوراه

في التمريض الباطني والجراحي

مقدمة من
هيام أحمد محمد حسن

المشرفون

أ.د / عبد الرحيم سعد شولح
أستاذ طب المجتمع بكلية طب بنها
البالغين
عميد كلية التمريض- جامعة بنها
الإسكندرية

أ.د/ ثناء محمد أحمد علاء الدين
أستاذ بقسم تمريض
جامعة

د/مروة مصطفى راغب
مدرس بقسم التمريض الباطني والجراحي
كلية التمريض-جامعة بنها