

المقدمة

الغيبوبة ليست مرض ولكنها حالة شبيهه بالنوم حيث إغلاق العينين وسوء الاستجابة الحسية والحركية.

يوسكي وأركنيل (1996): أضافوا إلى أنها حالة طويلة من الغيبوبة حيث عدم استجابة المريض السمعية والحسية والحركية وسوء التنفس وعدم استجابة حركة العين للمؤثرات الضوئية.

العديد من الأبحاث أكدت على أنه توجد ثلات أنواع من الخلل الجسمى تؤدى للغيبوبة (خلل تركيبى) ويشمل أورام المخ - إصابات الرأس - خلل التمثيل الغذائي المسبب للمخ نقص أكسجين وسوء الدورة الدموية وخلل كبدى ورئوى وكلوى وأيضا العوامل المؤثرة فى التمثيل الغذائى للأعصاب ويشمل تسمم ونقص السكر فى الدم - الحمى والعدوى وعدم اتزان السوائل والالكتروجينات فى الجسم وأيضا أسباب نفسية مثل الهستيريا.

المريض عادة يدخل المستشفى فى حالة غيبوبة مناجاة أو تدريجية ومهم جدا معرفة العناية الفورية المقدمة له على أنه معتمد كليا وأيضا منع هذا.

لوكمان وسورنس أشاروا إلى أن الهدف الأساسى للعناية التمريضية هو المحافظة ومساندة الأنظمة الطبيعية فى الجسم ومنع المضاعفات التى تعيق الشفاء ومتابعة الأسباب دورياً.

الهدف من العناية التمريضية التعرف على الحالة العصبية ومنع المضاعفات التى ربما تشمل الجهاز التنفسى والدوى وتنظيم السوائل فى الجسم ومتابعة القلب والأوعية الدموية وتنظيف الفم والعينين والجلد وتنظيم الحرارة والجهاز البولى والإخراج والحالة الحسية للمريض ومساندة الأسرة ومعالجة المضاعفات وتنمية الاتصال مع المريض.

أهمية البحث:

من الخبرات العملية لوحظ ضعف معلومات ومستوى الأداء التمريضي المقدم لمريض الغيبوبة حيث نتج عن ذلك مضاعفات أعاقت الشفاء وزادت معدلات الموت بينهم لذلك مهم جداً التعرف على وتقدير كفاءة العناية التمريضية المقدمة لمريض الغيبوبة.

أهداف البحث:

هذا البحث يهدف إلى:

1 التعرف على معلومات وأداء الممرضات المرتبطة بعناية مريض الغيبوبة.

2 تقييم مريض الغيبوبة نفسياً وجسمانياً المؤثرة إلى كفاية العناية التمريضية المقدمة له.

3 خطة مقتراحه للعناية التمريضية.

طرق وأدوات البحث:

الطرق:

- المكان:

هذه الدراسة سوف تكون في أقسام الباطنة والنفسية والعصبية وجراحة المخ والأعصاب والعناية المركزية.

- العينة:

1 عينة هذا البحث سوف تشمل كل الممرضات اللاتي يقمن بالعناية التمريضية لمريض الغيبوبة في الأقسام السابقة.

2 مرضى الغيبوبة البالغين الذين في هذه الأقسام (30 مريض).

أدوات البحث:

للممرضات:

1- استماراة استفسارات لجميع بيانات وتشمل:

- **المواصفات الشخصية** (اسم - سن - جنس - مستوى التعليم ..).
- **مستويات فهم الممرضات** وتشمل مفردات خاصة بدرجة الفهم والتعرف على **الأمراض المؤدية للغيبوبة وكيفية منع المضاعفات.**

2-استمارة ملاحظة:

- لتقدير مستوى أداء الممرضات بمرضى الغيبوبة.
- استماراة جمع بيانات عن المريض تشمل بيانات لتقدير:
 - 1-الجهاز التنفسى والنفس.
 - 2-الجهاز الدورى.
 - 3-الإخراج.
 - 4-الجلد.
 - 5-علامات وأعراض العدوى.
 - 6-الجهاز العظمى والحركى.
 - 7-حالة المريض النفسية.

3-خطة مقترحة للعناية التمريضية على أساس جمع البيانات.

طريقة البحث:

* توضيح طرق البحث:

سوف توسيع من خلال القراءات المختلفة (المراجع).

* جمع البيانات:

البيانات سوف تجمع من كل العينة المشار إليها بعد أخذ موافقة رسمية من رؤساء هذه الأقسام السابقة.

- دراسة ميدانية للممرضات لتقدير معرفتهم وانطباعاتهم عن العناية التمريضية لمريض الغيبوبة.

- ملاحظة مباشرة: الباحث سوف يلاحظ أداء الممرضات.

- تقدير الحالة الجسمانية للمريض الذي يتلقى العناية من الممرضات اللاتي في البحث.

دراسة ميدانية:

سوف يتم تتنفيذها على 10% من عينة المرضى والممرضات المشار إليهم لهدف اختبار محتوى وفاعلية أدوات البحث في الأقسام المشار إليها وعمل التصليحات الملائمة.

تحليل النتائج:

البيانات سوف تحلل بعد جمعها وعرضها في جداول بطرق الإحصاء المناسبة.

المناقشة:

سيتم مناقشة النتائج التي يتم الحصول عليها وذلك في ضوء المراجعة العلمية.

الملخص والتوصيات:

سيتم تلخيص ما تشمل عليه الدراسة طبقاً للنتائج سيتم وضع التوصيات.

المراجع:

العناية التمريضية من أجل مريض فقد الوعي وخطة المقترنة للعناية التمريضية

توطئة للحصول على درجة الماجستير
في علوم التمريض

مقدمة من
عبيد يحيى مهدي شلبي
بكالوريوس تمريض 1997
معيدة بقسم أساسيات التمريض

المشرفون

أ.د/ عبد الشافى محمدى طبل أ.د/ تهـانـى السنوسـى

أستاذ التمريض الباطنى والجراحى

أستاذ الباطنة

كلية التمريض

كلية طب بنها

جامعة عين شمس

جامعة الزقازيق

د/ منال حامد محمود

مدرس بقسم التمريض الباطنى والجراحى

كلية التمريض بنها

جامعة الزقازيق

كلية تمريض بنها

جامعة الزقازيق

2005