

تقييم جودة حياة المرضى الذين تم تشخيصهم بالتهاب البروستاتا المزمن

رسالة
توطئة للحصول على درجة الماجستير
في تمريض صحة المجتمع

مقدمة من
عاطف جمعة رمضان سعداوي
بكالوريوس تمريض ٢٠١٣
معيد بقسم تمريض صحة المجتمع
كلية التمريض - جامعة الفيوم

تحت إشراف
أ.د / ممدوح محمود مهدي
أستاذ الباطنة وعميد كلية الطب
جامعة حلوان

أ.د / عفاف صلاح عبدالمحسن
أستاذ تمريض صحة المجتمع
كلية التمريض - جامعة حلوان

كلية التمريض
جامعة حلوان

الملخص العربي

مقدمة

التهاب البروستاتا المزمن يمثل ما يصل إلى ٩٥ ٪ من حالات التهاب البروستاتا ، التي تعرف من خلال ألم المسالك البولية الي جانبالخلل الوظيفي الجنسي. وترتبط أعراض التهاب البروستات المزمن مع ضعف جودة الحياه ذات النطاقات الجسدية والنفسية الضعيفة. ولا يزال أسباب المرض وعلاجه غير مؤكدة مع فائدة العلاج المتواضعة أو غير الموجودة، وعلاوة على ذلك، قد لا تحل أعراض التهاب البروستاتا المزمن، والذي يبلغ عددهم ٦٦٪ من المرضى الذين يبلغون عن الأعراض المستمرة لمدة عام واحد.

يشمل التهاب البروستاتا مجموعة من الأعراض التي تصيب حوالي ٥٠٪ من الرجال مرة واحدة على الأقل في حياتهم، ويكون أغلب زياراتهم لعيادات المسالك البولية. وقد تم تقسيمها إلى أربع فئات متميزة من قبل المعاهد الوطنية للصحة وهي: التهاب البروستاتا البكتيرية الحاد، والتهاب البروستاتا البكتيرية المزمن، والتهاب البروستاتا المزمن - متلازمة آلام الحوض المزمنة والتهاب البروستاتا الالتهابي بدون أعراض .

يمثل التهاب البروستاتا المزمن ٩٠٪ من حالات التهاب البروستاتا في العيادات الخارجية في الولايات المتحدة، ويتميز بأعراض آلام الحوض المزمنة ، وتستمر ثلاثة أشهر على الأقل خلال الأشهر الست السابقة، في غياب العدوى البكتيرية بالجهاز البولي، وأعراضه، والضعف الجنسي. على مدى السنوات العشر الماضية، ارتفع معدل التهاب البروستاتا في مصر مرتين.

الهدف من الدراسة :

وتهدف هذه الدراسة إلى تقييم جودة الحياة للمرضي المتضررين من التهاب البروستاتا من خلال :

١. التعرف على معرفة المريض بشأن التهاب البروستاتا المزمن.
٢. تحديد تأثير التهاب البروستاتا المزمن على جودة الحياة.

أسئلة البحث :

١. ما هي معرفة المرضي عن التهاب البروستاتا المزمن؟
٢. ما هي آثار التهاب البروستاتا المزمن على جودة الحياة؟

٣. هل هناك علاقة بين التهاب البروستاتا المزمن وجودة الحياة؟

تصميم البحث :

تم استخدام الأسلوب الوصفي في هذه الدراسة.

مكان البحث:

تم عقد هذه الدراسة في عيادات المسالك الخارجية بمستشفى الفيوم الجامعي ، ومستشفى الفيوم العام .

عينة البحث:

تم استخدام العينات الوهمية لهذه الدراسة في خلال ثلاثة أشهر مع المعايير التالية:

-المرضي الذين تتراوح أعمارهم بين ٢١ سنة وأكثر.

-المرضي الذين تم تشخيصهم بالتهاب البروستاتا المزمن في عيادات المسالك الخارجية.

أدوات جمع البيانات :

تم جمع البيانات من خلال الأدوات التالية:

الأداة الأولى: استمارة استبيان مقابلة شخصية:

تم تصميمها بواسطة الباحث بالاستعانة بالنصوص الأدبية العلمية المحلية، والدولية ذات الصلة بموضوع الدراسة وتتكون هذه الأداة من أربعة أجزاء:

الجزء الأول:

ويتضمن خصائص البيانات الشخصية للمرضي مثل العمر، ومستوى التعليم، والحالة الاجتماعية ... إلخ .

الجزء الثاني:

يشمل تقييم التاريخ الطبي الماضي، والتاريخ الجراحي وتقييم معلوماتهم عن التهاب البروستاتا المزمن.

الجزء الثالث:

تقييم التاريخ الطبي الحالي للمرضي. فإنه يتعامل مع المعلومات حول بداية المرض، وكيفية اكتشاف المرض، وعلاماته وأعراضه إلخ .

الجزء الرابع:

تقييم معلومات المريض عن التهاب البروستاتا المزمن مثل التعريف ، والأسباب إلخ .

الجزء الخامس :

مقياس جودة الحياة الصحية:

تم استخدام مقياس جودة الحياة الصحية لتحديد مستوى جودة الحياة الصحية للمرضى الذين يعانون من التهاب البروستاتا المزمن. تم تعديل هذا المقياس وترجمته إلى المحقق. ويتكون المقياس من أسئلة وينقسم إلى أربعة مجالات: الرفاهية البدنية / الوظيفية، والرفاهية النفسية، والوضع الاجتماعي والاقتصادي، والرفاهية الروحية.

- الأداء الصحي (العلامات والأعراض التي تؤثر وتمثل مشكلة للمريض).
- الحالة النفسية (إلى أي مدى يؤثر المرض على الحالة النفسية للمريض).
- العامل الاجتماعي الاقتصادي (إلى أي مدى يتداخل المرض مع علاقة المريض مع الآخرين والحالة الاقتصادية).
- الرفاهية الروحية (إلى أي مدى يؤثر المرض على الرفاهية الروحية، وإجراء تغييرات إيجابية على حياة المريض).

نتائج البحث:

يمكن تلخيص نتائج دراسته كالآتي:

- أشارت نتائج الدراسة الي أن ٥٤,٩% من العينات المشاركه كانت في الفئة العمرية ٤٠-٦٠ سنة ، بينما كان ١٧,٦% منهم في الفئة العمرية ٢١-٤٠ سنة. وفيما يتعلق بمستوى التعليم ، فقد تبين أن ٢٩,٧% منهم كانوا من ذوي التعليم العالي وأن ٥٠,٥% من العينة المشاركة كانت موظفة. كما أظهرت أن ٣٣% منهم كانوا متزوجين في سن ٢١ إلى ٣٠ سنة.
- أظهرت نتائج الدراسة معلومات المرضى عن غدة البروستاتا، حيث وجد أن ٤١,٨% من العينة المشاركه تعرف غدة البروستاتا ، وكذلك ٥٨,٢% لا يعرفون غدة البروستاتا وعن معلوماتهم عن وظيفة البروستات ، فقد وجد أن ٤٨,٩% من العينة المشاركة تعرف وظيفة غدة البروستاتا ، وكذلك ٥١,١% لا يعرفون وظيفة غدة البروستاتا. وكذلك معلوماتهم عن طريقة العلاج ، وجد أن ٧٦,٩% من العينة المشاركة لديها معلومات عن طريقة العلاج ، و ٢٣,١% من العينة المشاركة لا تملك معلومات عن طريقة العلاج.
- وفيما يتعلق بمدى تأثير جودة الحياه وجد ان حاله الجسديهتمثل (٩٦,٧%) يليها الصحة النفسية (٩٣,٤%) ، يليها الوضع الاجتماعي الاقتصادي (٧١,٤%) ، وتليها الرفاهية الروحية (٦٩,٢%).

- بينت نتائج الدراسة أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمريض والرفاهية الجسدية باستثناء عدد أفراد الأسرة وعدد الأبناء لديهم والطبقة الاجتماعية.
- أوضحت نتائج الدراسة أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمريض والرفاهية النفسية
- أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمريض والحالة الاجتماعية والاقتصادية باستثناء السنوات العمرية ، والحالة الزوجية ، والمهنة. ومدة الزواج.
- أوضحت نتائج الدراسة أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمريض ومستوى إجمالي جودة الحياة باستثناء سنوات العمر ، والحالة الزوجية ، والإقامة ، والمهنة ، ومدة الزواج.
- بينت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى جودة الحياة ونقاط المعرفة لدى المرضى المصابين بالبروستات المزمن.
- بينت نتائج الدراسة أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمريض والرفاهية الروحية فيما عدا سنوات العمر ، والحالة الزوجية ، والمهنة . ومدة الزواج.

الخلاصة:

وخلصت نتائج الدراسة الي:

أجابت الدراسة الحالية على أسئلة البحث ،فعالية الأشخاص المدروسين لديهم معرفة ضعيفة حول التهاب البروستاتا المزمن ، وأكثر من ثلاثة أرباع الأشخاص الذين خضعوا للدراسة كان لديهم وضع بدني ضعيفه ، وحالة نفسية وحالة روحية ضعيفه ، وكان أكثر من نصف الأشخاص المشاركون لديهم وضع اقتصادي ضعيف وأكثر من نصفهم يعانون من سوء جودة الحياة. بالإضافة إلى ذلك كان هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمريض والرفاهية البدنية. ولم تكن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمريض والرفاهية النفسية. وكانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمريض والحالة الاجتماعية والاقتصادية. بينما كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمريض والرفاهية الروحية. كما توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية

والديموغرافية للمريض ومستوى إجمال جودة الحياة . أيضا هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى جودة الحياة وبين المرضى المشاركون الذين يعانون من التهاب البروستات المزمن وعلاقته ببياناتهم الطبية للتاريخ المرضي و الجراحي السابق ومدة تشخيص المرض ،كذلك هناك علاقه إحصائية بين مستوى إجمال جودة الحياة ونقاط المعرفة لدى المرضى المصابين بالتهاب البروستات المزمن.

التوصيات:

وقد اسفرت النتائج عن التوصيات الآتية:

١. يجب تقديم برامج تثقيف لصحيل للمرضى الذين يعانون من التهاب البروستات المزمن وأسره حول التهاب البروستات المزمن ، وأعراضه، وعلاجه.
٢. المتابعه المستمرة وتقييم جوده حياها للمرضى الذين يعانون من التهاب البروستات المزمن لاكتشاف وحل أي مشاكل.
٣. تشجيع المنظمات الاجتماعية لدعم هؤلاء المرضى الذين يعانون من مرض مزمن.

توصيات للابحاث المستقبلية:

١. برنامج تدريبي لفريق الصحة لزيادة معرفتهم بأهمية جوده الحياه لمرضى التهاب البروستات المزمن من خلال تحسين رعاية جوده الحياه.
٢. هناك حاجة لمزيد من الدراسات لدراسه تأثير التهاب البروستات المزمن علي جوده الحياه.