

تأثير برنامج تمارين كيجل علي المرضى الذين تم تشخيصهم بالتهاب البروستاتا
المزمن

رسالة

للحصول على درجة الدكتوراه في علوم التمريض
(تمريض صحة المجتمع)

مقدمة من

عاطف جمعة رمضان سعداوي

مدرس مساعد تمريض صحة المجتمع

كلية التمريض – جامعه الفيوم

كلية التمريض

جامعة حلوان

2022

تأثير برنامج تمارين كيجل علي المرضى الذين تم تشخيصهم بالتهاب البروستاتا
المزمن

رسالة

للحصول على درجة الدكتوراه في علوم التمريض
(تمريض صحة المجتمع)

تحت إشراف

أ.د / عفاف صلاح عبدالمحسن

أستاذ تمريض صحة المجتمع

كلية التمريض- جامعة حلوان

أ.م.د / هاله حسن سيد

أستاذ مساعد تمريض صحة المجتمع

كلية التمريض- جامعة الفيوم

أ.م.د / مياده طه محمود

أستاذ مساعد تمريض صحة المجتمع

كلية التمريض- جامعة حلوان

كلية التمريض

جامعة حلوان

2022

الملخص العربي

مقدمة

التهاب البروستات المزمن هو متلازمة سريرية تتميز بألم في منطقة العجان أو الحوض أو المنطقة فوق العانة أو الأعضاء التناسلية الخارجية، بدرجات متفاوتة من إفراغ أو اضطراب في القذف، ويظهر التهاب البروستات المزمن عدم تجانس المظاهر السريرية الناشئة عن مجموعة متنوعة من المسببات الكامنة المحتملة مثل العدوى البكتيرية أو التهاب وأضرار عصبية.

يشمل التهاب البروستات المزمن مجموعة من المتلازمات التي تصيب ما يقرب من 50% من الرجال مرة واحدة على الأقل في حياتهم. تم تقسيمها إلى أربع فئات متميزة من قبل المعاهد الوطنية للصحة وهي (1) التهاب البروستات الجرثومي الحاد. (2) التهاب البروستات الجرثومي المزمن. (3) التهاب البروستات المزمن / متلازمة آلام الحوض المزمنة والتي تنقسم أيضاً إلى الالتهابية وغير الالتهابية؛ و (4) التهاب البروستات الالتهابي بدون أعراض.

يُعد التهاب البروستات المزمن تشخيصاً شائعاً للمسالك البولية لدى الرجال من جميع الأعمار. حيث انه يُعد أكثر الأنواع تعقيداً وهي مسؤولة عن 90-95% من تشخيصات التهاب البروستات، مما يتسبب في إصابة العديد من الرجال بالمرض وله تأثير ضار على نوعية حياتهم. أعراض المسالك، والمشكلات النفسية والعجز الجنسي.

الهدف من الدراسة:

وتهدف هذه الدراسة الي دراسة تأثير تمارين كيجل على مرضى التهاب البروستات المزمن من خلال:

1. تقييم معرفة المريض وممارسته حول تمارين كيجل.
2. تحديد وتصميم وتخطيط وتنفيذ وتقييم برنامج تمارين كيجل.

فرضية البحث:

1. سيؤدي أداء تمارين كيجل إلى تحسين أعراض التهاب البروستات المزمن بعد تنفيذ البرنامج.
2. ستتحسن معرفة وممارسة المريض فيما يتعلق بتمارين كيجل بعد تنفيذ البرنامج.

طرق البحث:

سيتم تصميم موضوع وطرق هذه الدراسة تحت أربعة تصميمات رئيسية على النحو التالي:

- أولاً- التصميم الفني.
- ثانياً- التصميم التشغيلي.
- ثالثاً: التصميم الإداري.
- رابعاً- التصميم الإحصائي.

تصميم البحث:

استخدمت في هذه الدراسة التصميم شبه التجريبي

مكان البحث:

سوف يتم عقد هذه الدراسة في العيادات الخارجية بقسم المسالك بمستشفى الفيوم الجامعي، ومستشفى الفيوم العام.

عينة البحث:

يتكون حجم العينة من 100 مريض تم تشخيصهم إ بالتهاب البروستاتا المزمن بنسبة 10% من إجمالي دخول المرضى السنوي (1000) في عيادات المسالك الخارجية بمستشفى الفيوم الجامعي، ومستشفى الفيوم العام وتم وصول عدد المرضى الي 94 مريض حيث تم رفض 6 مرضي استكمال المشاركة في البحث وتم انسحابهم.

معايير الاشتمال:

- يبلغ عمر المريض 25 سنة فأكثر

- مرضى التهاب البروستات المزمن في عيادات المسالك البولية الخارجية.

معايير الاستبعاد:

- المرضى الذين تم تشخيص إصابتهم بأي نوع غير التهاب البروستاتا المزمن.

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 خمسة أجزاء:

الجزء الأول:

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

الجزء الثاني:

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

الجزء الثالث:

تم جمع هذا الجزء المتعلق بمعرفة المرضى بخصوص تمارين كيجل من خلال برنامج ما قبل وبعد ومتابعة. يتضمن أسئلة حول المعنى، وفوائده، وأهمية تمارين كيجل والاحتياطات. يتكون هذا الجزء من 15 عنصراً.

الجزء الرابع: يتعلق هذا الجزء بممارسات المريض فيما يتعلق بتمارين كيجل من خلال برنامج ما قبل وبعد والمتابعة. تضمنت

أسئلة حول: هل تمارس تمارين كيجل، وكيفية أداء تمارين كيجل. يتكون هذا الجزء من 14 عنصراً.

الجزء الخامس:

استبيان المعهد الوطني للصحة لأعراض التهاب البروستاتا المزمن:

الأسئلة المستخدمة لتقييم خصائص الألم والأعراض البولية لدى الرجال المصابين بالتهاب البروستاتا المزمن من خلال ما قبل وبعد ومتابعة برنامج تمارين كيجل مثل عدد المرات التي شعرت فيها بعدم إفراغ مثانتك تمامًا بعد الانتهاء من التبول، خلال الأسبوع الماضي؟، كم مرة وجدت صعوبة في تأجيل التبول؟ وشهدت أي ألم أو إزعاج في المنطقة بين المستقيم والخصيتين. يتكون هذا الجزء من 13 عنصرًا.

الأداة الثانية:

مقياس تقييم القلق (هاملتون):

تستخدم لتقييم شدة القلق من خلال برنامج تمارين كيجل قبل وبعد ومتابعة البرنامج مثل (القلق، توقع الأسوأ، الترقب المخيف، التهيج). يتكون هذا الجزء من 11 عنصرًا.

الأداة الثالثة:

تقييم الصحة الجنسية للرجال:

تستخدم لتقييم الصحة الجنسية للرجال من خلال برنامج تمارين كيجل وهي تستند إلى إجابات خمسة أسئلة تتعلق بضعف الانتصاب، مثل كيف تقيم ثقتك في قدرتك على الحفاظ على الانتصاب؟، عندما كان لديك انتصاب مع التحفيز الجنسي، كم مرة كان الانتصاب صعبًا؟، أثناء الجماع، كم مرة كنت قادرًا على الحفاظ على الانتصاب؟، أثناء الجماع، ما مدى صعوبة الحفاظ على الانتصاب حتى إتمام الجماع؟ وعندما حاولت الجماع كم مرة كانت مرضية بالنسبة لك؟

نتائج البحث:

يمكن تلخيص نتائج الدراسة كالاتي: -

- أشارت نتائج الدراسة الي أن 54.9% من العينات المدروسة كانت في الفئة العمرية 45.7% من العينات المدروسة كانت في الفئة العمرية 41-55 سنة بينما 23.4% منها كانت في الفئة العمرية 25-40 سنة. وفيما يتعلق بالمستوى التعليمي فقد وجد أن 23.4% منهم تعليم عالي و52.1% من العينة المدروسة عاطلون عن العمل. كما أظهر هذا الجدول أن 36.2% منهم متزوجون منذ 25 > 30 سنة.

- وفيما يتعلق بالتاريخ الطبي لدراسة المرضى: فيما يتعلق بأعراض اكتشاف المرض، فقد وجد أن 80.9% منها تم اكتشافها بألم في منطقة العجان ، بينما 77.7% من المرضى أصيبوا بألم في العانة ، 61.7% عن طريق القذف المبكر ، وتأخر في القذف 3.2%.

- وفيما يتعلق بالعلاقة الجنسية مع التهاب البروستاتا المزمن. تم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين الاختبار القبلي ومرحلة ما بعد الاختبار والمتابعة في أعراض المريض. كما أن (22.3% و 23.4%) من العينات المدروسة كانت لديها درجة شديدة جداً من القدرة على الحفاظ على الانتصاب بعد الجماع والقدرة على عدم الحفاظ على الانتصاب حتى اكتمال الجماع في الاختبار المسبق على التوالي مقارنة بـ (9.6% و 9.6%) و (9.6% و 9.6%) منهم في مرحلة ما بعد الاختبار والمتابعة على التوالي.

- بخصوص شدة قلق هاملتون من التهاب البروستاتا المزمن. يكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين الاختبار القبلي ومرحلة ما بعد الاختبار والمتابعة في أعراض المريض. كما وجد أن (43.6% و 53.2% و 55.3%) من العينات المدروسة ظهرت عليها أعراض شديدة من القلق المزاج والتوتر والأعراض الجسدية (العضلية) في الاختبار القبلي على التوالي مقارنة بـ (0% ، 2.1% ، 2.1%) و (2.1%) و (2.1% و 2.1% و 4.3%) منهم في مرحلة ما بعد الاختبار والمتابعة على التوالي

- تكشف نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين الاختبار القبلي ومرحلة ما بعد الاختبار والمتابعة في جميع الإجابات المتعلقة بمعرفة المريض.

- كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين الاختبار القبلي ومرحلة ما بعد الاختبار والمتابعة في جميع الإجابات المتعلقة بممارسة المريض. يوضح أيضاً أن غالبية العينة المدروسة في مرحلة ما قبل البرنامج (87.2% ، 92.6% و 88.3%) لم تقم بالخطوات التالية قم بتمارين كيجل ، ولم تقم بشد عضلات الشرج بشكل متكرر وحاول تنويع المواقف التي يؤدي فيها التمرين مقارنة بـ (3.2% ، 13.8% و 10.6%) و (5.3% ، 14.9% و 17%) في مرحلة ما بعد الاختبار والمتابعة على التوالي.

- أشارت نتائج الدراسة إلى تحسن كبير إحصائياً في معرفة الدرجة الكلية للمرضى الذين تم تشخيص إصابتهم بالتهاب البروستاتا المزمن بعد ا مرحلة ما بعد الاختبار مقارنةً قبل الاختبار $P > 0.001$.

- بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عالية بين مجموع درجات الممارسات في الاختبار القبلي ومرحلة ما بعد الاختبار والمتابعة $P > 0.001$ وأن غالبية العينات المدروسة كانت ممارسة غير مرضية في الاختبار القبلي (86.2%). وفي الوقت نفسه ، تغيرت هذه النسب لتكون ممارسة مرضية في مرحلة ما بعد الاختبار والمتابعة إلى (95.7% ، 94.7%) على التوالي.

- بينت نتائج الدراسة أن هناك ذات دلالة إحصائية عالية للممارسة الكلية مع المستوى التعليمي والحالة الاجتماعية في مرحلة ما قبل الاختبار $p > 0.001$ وأن هناك نتائج ذات دلالة إحصائية عالية للممارسة الكلية مع المستوى المهني في مرحلة ما بعد الاختبار $p > 0.001$.

الخلاصة:

بناءً على النتائج وفرضية البحث، خلصت الدراسة إلى أن تنفيذ برنامج تمارين كيجل أدى إلى تحسين المعلومات والممارسات فيما يتعلق بالتهاب البروستاتا المزمن وتمارين كيجل. وتحسين معلومات المرضى ضروري لتحسين الممارسة.

التوصيات:

وقد اسفرت النتائج عن التوصيات الآتية:

1. شرح وتطبيق إرشادات تمارين كيجل في جميع العيادات الخارجية لجميع مرضى التهاب البروستاتا المزمن.
2. عمل برنامج تثقيف صحي وزيادة الوعي حول مرضى التهاب البروستاتا المزمن في مراكز الرعاية الصحية للتدخل المبكر.
3. الاستشارة للمرضى المصابين بالتهاب البروستاتا المزمن بعد العلاج في العيادات الخارجية بوحدات قسم المسالك البولية لزيادة وعي المرضى حول الأعراض وكيفية الوقاية من التهاب البروستاتا المزمن.

توصيات للأبحاث المستقبلية:

- هناك حاجة إلى مزيد من الباحثين في أماكن أخرى وتنفيذ برنامج تمارين كيجل للمرضى الذين تم تشخيص بإصابتهم بالتهاب البروستاتا المزمن.
- برنامج تعليمي لفريق الصحة لزيادة معرفتهم بأهمية تمارين كيجل.
- مطلوب مزيد من الأبحاث لتقييم العلاقة بين تحسن أعراض التهاب البروستاتا المزمن وبرنامج تمارين كيجل.