

تعريف الباحث

اسم الطالبه : نورا منصور عبد الفتاح منصور

عنوان الرسالة :

تأثير معارف وممارسات ممرضات التوليد بشأن أخطاء الدواء على سلامة النساء في وحده الولاده

الدرجة العلمية: ماجستير في تمريض صحة الام والرضيع

القسم التابعه له : تمريض صحة الام والرضيع

اسم الكلية : كلية التمريض

الجامعه : حلوان جامعة

سنة التخرج: 2013

سنة المنح: ٢٠١٩

تأثير معارف وممارسات ممرضات التوليد بشأن أخطاء الدواء على سلامة النساء في
وحده الولاده

رساله

توطئة للحصول على درجة الماجستير في تمريض صحة الام وحديثي الولاده

مقدمة من الطالبه

نورا منصور عبد الفتاح منصور

معيده بقسم تمريض صحة الام والرضيع

كلية التمريض - جامعة الفيوم

تحت إشراف

أ.د / إنتصار فتوح عبد المنعم

أستاذ بقسم تمريض صحة الام وحديثي الولاده

كلية التمريض - جامعه حلوان

أ.م.د / رانيا عبد الحق عيد فراج

أستاذ مساعد بقسم تمريض صحة الام والرضيع

كلية التمريض - جامعة الفيوم

كلية التمريض

جامعه حلوان

٢٠١٩

الملخص العربي

تعتبر سلامة النساء موضوعاً مهماً يتزايد أهميته على مدار العقد الماضي ، على الرغم من أنه لا يزال هناك العديد من المجالات التي تحتاج إلى مزيد من الأبحاث. سلامة النساء هي قضية عالمية تؤثر على البلدان على جميع مستويات التنمية. سلطت منظمة الصحة العالمية الضوء على أهمية سلامة النساء والقضايا ذات الصلة ، ولذلك من الضروري أن يكون لدينا معرفة بالعوامل الرئيسية التي ساهمت في وضع الحلول المناسبة.

أخطاء الدواء هي الأخطاء الطبية الأكثر شيوعاً والتي لا يتم الإبلاغ عنها بشكل كافٍ في جميع البلدان ، خاصة في البلدان النامية. قد تمثل أخطاء الدواء ما يصل إلى ثلث جميع الأخطاء الطبية في المستشفى ، ويمكن أن تؤدي إلى نتائج سلبية مثل زيادة معدلات الوفيات وزيادة طول مدة الإقامة في المستشفى وارتفاع النفقات الطبية.

تعتبر الأخطاء الدوائية (وصفها ونسخها وتوزيعها وأخطاء الاعطاء) من الأسباب المهمة للمراضة والوفيات للنساء. ويعتبر خطأ إعطاء الدواء من أكثر أنواع أخطاء شيوعا و تمثل ٣٤٪ من الأخطاء في دراسة أمريكية كبيرة أجريت في وحدات طبية وجراحية. يشير تقرير حديث للمعهد الطبي إلى أن ٤٤,٠٠٠ على الأقل وربما ٩٨,٠٠٠ أمريكي يموتون كل عام في المستشفيات نتيجة للأخطاء الطبية.

في المستشفيات ، هناك خمس مراحل من عملية العلاج: طلب / وصف الأدوية ، والنسخ والتحقق ، والاستغناء والتقديم ، والإعطاء ، والمراقبة والإبلاغ عن حدوث اع خطأ. وتشارك الممرضات في جميع مراحل عملية الدواء ما عدا طلب اوصف الدواء. أكثر من نصف الأخطاء الدوائية حدثت أثناء تناول الدواء (٨٤,٧٪) و ٦.٢٪ حدثت أثناء مرحلة المراقبة . تميل اخطاء اعطاء الدواء لتحدث في وحدات الولادة (٣,٣٪). نسبة إلى عواقب خطأ الدواء ، وصلت إلى ٦٤,٨٪ من الأخطاء الدوائية للمرضى ، ولكن لم تسبب اي اذى.

الهدف من الدراسة :

تم تقييم تأثير معارف وممارسات ممرضات التوليد بشأن أخطاء الدواء علي سلامة النساء في وحدة الولادة ويتحقق ذلك من خلال:-

١- التعرف على مستوى معرفة ممرضات التوليد حول أخطاء الدواء في وحده الولاده.

٢- تحديد مستوى ممارسة ممرضات التوليد حول أخطاء الدواء في وحده الولاده.

أسئلة البحث :

١-ما هو مستوى معرفة ممرضات التوليد بشأن (اخطاء الدواء) علي سلامة الام ؟

٢-ما هو مستوى ممارسات ممرضات التوليد بشأن (اخطاء الدواء) علي سلامة الام ؟

العينة وطرق البحث :

تصميم البحث

تم استخدام تصميم البحث الوصفي في هذه الدراسة.

اولا التصميم الفني:

المكان :

أجريت الدراسة في قسم الولاده بالمستشفى الجامعة والمستشفى العام (النبوي المهندس) ومستشفى طامية بمدينة الفيوم. وهذه المستشفيات تابعه لوزاره الصحة والتعليم الجامعي ويبلغ متوسط عدد الولادات الطبيعية بهم حوالي ٧ ٠٠٠ حاله سنويا.

ملحوظه: السبب في عمل هذه الدراسه في ثلاثه اماكن هونقص عدد ممرضات التوليد في كل مستشفى ولكن الباحث اخذ في اعتباره ان تكون هذه المستشفيات علي مستوي حكومي واحد.

وصف المستشفيات التي سبق ذكرها:

تألف قسم الولاده بمستشفى جامعة الفيوم من أربع غرف (غرفة ولاده واحد تحتوي على سرير واحد فقط ، غرفة واحدة للممرضات وغرفتين للنساء فيها غرفة واحدة تحتوي على ثمانية أسرة في حين تحتوي غرفة أخرى على أربعة أسرة). في حين أن قسم الولاده في مستشفى الفيوم العام يتكون من تسع غرف (غرفة انتظار للنساء خلال المرحلة الأولى من المخاض، والتي تحتوي على ثلاثة أسرة فقط ، اثنتين غرفة ولاده تحتوي كل غرفة على سرير واحد للولاده ، غرفة واحدة للممرضات وأربعة غرف للمرضي كل غرفة تحتوي على ستة أسرة وغرفة عزل واحدة تحتوي على ثلاثة

أسرة). كما تألفت قسم الولادة في مستشفى طاميه المركزي من أربع غرف (غرفة ولادة تحتوي فقط على سرير واحد فقط للولادة ، وغرفة انتظار واحدة للنساء خلال المرحلة الأولى من المخاض وغرفتين للنساء تحتوي كل غرفة على أربعة أسرة). كانت جميع المستشفيات الثلاثة تقدم خدمات مختلفة مثل: الولادة الطبيعي ، والولادة القيصرية وعمليات النساء الأخرى.

العينه:-

اتبعت الدراسة العينه الفرضيه التي ، تضمن جميع الممرضات من الاماكن المذكورة سابقا في هذه الدراسة وكان العدد الإجمالي للممرضات ٤٠ ممرضه تعمل في وحده الأمومة.

أدوات جمع البيانات :

واستخدمت الدراسة ثلاثه من الأدوات لجمع البيانات في هذه الدراسة

الأداة الأولى (الاستبيان المصمم للمقابله الشخصيه):-

وقد تم تصميم هذه الأداة باللغة العربية من قبل الباحثه على أساس مراجعة الكثير من المراجع وهي تتكون من ثلاثه أجزاء:-

الجزء الأول:

يتكون من (٥) أسئلة شملت الخصائص الشخصيه والاجتماعيه للممرضات مثل العمر ، المؤهل ، وعدد سنوات الخبرة، وهل لدي الممرضه معلومات عن سلامة اعطاء الدواء في وحده الولادة وما هو مصدر معلوماتها .

الجزء الثاني

يتكون من (١٤) سؤالاً في شكل الاسئله متعدده الاختيارات لتقييم معارف الممرضات حول الأدوية التي يتم اعطاؤها في وحدة الولادة مثل: الأوكسيتوسين ، الميزوبروستول ، الميثيرجين ، الليدوكائين ، الماغنيسيوم سلفات ، المضادات الحيوية والمسكنات وانواع اخطاء الدواء.

الجزء الثالث: يتكون من (٣) أسئلة حول الاحتياطات التي يجب اتباعها عند اعطاء الدواء لمنع حدوث اخطاء الدواء مثل القواعد الامنه لاعطاء الدواء ودور الممرضه والام لمنع حدوث اخطاء الدواء.

نظام حساب الأداة:

وفيما يتعلق ببند المعرفة سوف تشمل ٣ مستويات، تأخذ الإجابة الصحيحة والكامله على أنها ٣ درجات، في حين ثم تأخذ الإجابة غير المكتملة على أنها درجتين ٢ ويعطي واحد في حاله وجود اجابه خطأ أو عدم وجود إجابة. يكون مجموع الدرجات من معرفة الممرضات (٥١) درجه كذلك يقسم مستوى المعرفة إلى ٣ مستويات:

• معرفة غير مرضيه (١-١٧) درجه.

• ارضاء معرفي غير مكتمل (١٨-٣٤) درجه.

• ارضاء معرفي مكتمل (٣٥-٥١) درجه.

الأداة الثانيه (العوامل التي تساعد في حدوث أخطاء الدواء من وجهه نظر الممرضات):

يتكون من (١٨) سؤالاً لتقييم العوامل المساعده في حدوث اخطاء الدواء من وجهة نظر الممرضات في شكل صح او خطأ

في هذا الجزء عندما تجيب الممرضه بصح سوف تعتبر الإجابة صحيحه ويتم اعطائها: **نظام الحساب** ٢ درجه اما عندما تجيب بخطأ تعتبر الإجابة خاطئه ويتم اعطائها ١ درجه وكان مجموع الدرجات من معرفة الممرضات حول العوامل المساعده في حدوث اخطاء الدواء من وجهة نظر الممرضات (٣٦) درجه مقسمة إلى مستويين:.

• معرفة غير مرضيه (١-١٨) درجه.

• معرفه مرضيه (١٩-٣٦) درجه.

(الأداة الثالثه) قائمه الملاحظه:

اداه الملاحظه: تم اقتباس الاداه وتعديلها بواسطه الباحثه لتكون أكثر ملاءمة لوحده النساء والتوليد. تتألفت هذه الأداة من (٥٥) عنصر تتعلق بعملية استخدام الدواء وتتبع أخطاء الدواء علي ان يكون الباحث متواجد مع فريق التمريض اثناء الشفت لرصد اخطاء الدواء يجب علي الباحث ان يقيم الممارسات الخاصه بكل ممرضه فيما يتعلق باخطاء الدواء علي الاقل يلاحظ كل ممرضه مره حسب الادويه المذكوره سابقا ويجب علي الباحثه ان ينتظر حتي تنتهي الممرضه من اعطاء الدواء

ثم يسألها عن النقاط التي لم تفعلها حتي يعرف اذا كانت الممرضة تعرف هذه النقاط ولا تطبقها ام انها لا تعرفها ولذلك هي لا تطبقها.

نظام الحساب:

- وسوف تعطي الباحثه (٣) , هذا الجزء يتكون من (٥٥) عنصر لها علاقه بأعطاء الدواء والخطأ (١) للنقطه التي لم , درجات للنقطه التي فعلتها الممرضة و(٢) للنقطه التي لم تفعلها ولكنها تعلمها مقسمة كالتالي:- وكان مجموع درجات اختبار الأداء الملاحظه (١٦٥ درجة) تفعلها ولا تعلمها
- مستوي غير مرضيه (١-٥٥) .
 - مستوي مرضي ولكنه غير كامل (٥٦-١١٠) .
 - مستوي مرضي كامل (١١١-١٥٥) .

العمل الميداني:

- ١- تم تنفيذ عملية جمع البيانات في الفترة من بداية ١٥ أبريل وتم الانتهاء منها بحلول ٣٠ يوني ٢٠١٧ وكان الباحث يزور الأماكن المذكوره مسبقاً ٣ أيام في الأسبوع من ٩:٠٠ صباحاً إلى ٢:٠٠ ظهراً . (بالتبادل بين هذه الأماكن) لجمع البيانات حتى يصل حجم العينة إلى الرقم المحدد مسبقاً.
- ٢- قدمت الباحثة نفسها إلى ممرضات التوليد وتم الحصول على موافقة الممرضات شفهيأ بعد شرح الهدف من الدراسة وحاولت الباحثة إقامة علاقة ثقة مع الممرضات.
- ٣- ثم بدأت الباحثة عملية التقييم أحياناً بشكل فردي وفي أوقات أخرى في مجموعات حسب وقت فراغ الممرضات ، وهذه العملية أجريت في غرفة الممرضات في بالمستشفى.
- ٤- استخدمت الباحثة في هذه الخطوة أداة الأولي والتي تتألف من ثلاثه أجزاء، الجزء الأول يشمل الأسئلة المتعلقة ب: البيانات الشخصية للممرضات ؛ الجزء الثاني يشمل الأسئلة المستخدمة لتقييم معرفة الممرضات فيما يتعلق بأخطاء الدواء في وحدة الولادة والجزء الثالث يشمل الأسئلة المستخدمة لتقييم معرفة الممرضات فيما يتعلق بالإحتياجات الخاصة بإعطاء الأدوية مثل: حقوق الدواء ودور الممرضة والمرأة لمنع الأخطاء الدوائية.
- ٥- الأداة الثانيه: واستخدمت الباحثة هذه الأداة لتقييم معرفة الممرضات المتعلقة بالعوامل التي تؤثر على أخطاء الدواء من وجهة نظر الممرضات.
- ٦- تم ملء هذه الورقة من قبل كل ممرضة من (١٠-١٥ دقيقة).

٧- بعد ذلك كانت الباحثة تأتي الي ممرضات التوليد في الفتره الصباحية في وحدة الولادة لملء قائمة الملاحظه (الأداة الثالثة) التي تحدد إعطاء الدواء وأخطاء الممارسة. كان الوقت المستغرق لإكمال قائمة الملاحظه هذه من ٢٠ إلى ٢٥ دقيقة. عندما تكتشف الباحثة أي خطأ ، تحاول أن توقفه عن طريق الحديث مع الممرضة ، إذا لم تستجب الممرضة ، كانت تبلغ الباحثة الطبيب أو مشرفه التمريض.

النتيجة: يمكن تلخيص النتائج الهامة التي تم الحصول عليها من الدراسة على النحو التالي:

- أوضحت نتائج الدراسة أن ٦١,١٪ من ممرضات التوليد في الفئة العمرية ٢٠-٣٠ سنة بينما ٣٨,٩٪ في الفئة العمرية ٣٠-٤٠. وفيما يتعلق بالمؤهل ، كشفت النتائج أن ٥٨,٣٪ منهم من المعهد الفني ، في حين كان ٤١,٧٪ منهم دبلوم تمريض. وفيما يتعلق بسنوات الخبرة ، كشفت النتائج أن ٤٧,٢٪ منهم كانوا أقل من ٥ سنوات ، في حين أن ٢٧,٨٪ من ١٠ إلى أقل من ٢٠ سنة. فيما يتعلق بالمعرفة حول إجراءات السلامة لإعطاء الدواء ، كشفت النتائج أن ١٠٠٪ منهم لديهم معلومات حول إجراءات السلامة لإعطاء الدواء حسب قولهم. وفيما يتعلق بمصدر المعرفة ، فإن النتائج تعكس أن ٩٤,٤٪ منهم لديهم معرفة من الخبرة العملية ، في حين أن ٥,٦٪ منهم اكتسبوا المعرفة من زملائهم.
- أظهرت النتائج أن ٥٢,٨٪ من ممرضات التوليد لديهن معرفة مرضية غير كاملة عن الأدوية التي يتم اعطائها في وحده الولادة بينما كان لدى ٢٧,٨٪ منهم معرفة مرضية كاملة.
- أظهرت النتائج أن ١٠٠٪ من ممرضات التوليد الخاضعين للدراسه قد عبرن عن أن "تعقيد الحالة المرضيه للأم ، بما في ذلك الحالات الصحية المعقده ، والأدويه المتعدده والأدوية عالية الخطوره ، ثم "زياده عبء العمل على العاملين في التمريض ، عدم التحقق من التفاعلات المحتملة للأدوية المستخدمة في نفس الوقت وعدم الالمام بمعرفة الاحتياطات الخاصة بكل دواء (على سبيل المثال ، سلفات الماغنسيوم) التي تمثل ٩٤,٤٪ من ممرضات الأمومة.
- أوضحت النتائج أن ٤٧,٢٪ من ممرضات التوليد لديهن مستوى مرضٍ كامل من الممارسات المتعلقة بإعطاء الدواء. في حين أن ٣٣,٣٪ منهم لديهم مستوى غير مرض من الممارسات.
- كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى ممارسة الممرضات فيما يتعلق بإعطاء الأدوية في وحدة الولادة ، وعمرهم وسنوات خبرتهم في وحده الولادة في القيمة $p = 0,002$ * و

٠,٠١٢*) على التوالي ، بمعنى مع زيادة العمر للممرضات. ، يزيد المستوى المرضي الكامل للممرضات (٧,٨٥٪). بينما لم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى ممارسات ممرضات التوليد ومؤهلاتها ومصدر المعرفة.

• كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى ممارسة الممرضات فيما يتعلق بإعطاء الأدوية والخصائص الاجتماعية والديمغرافية للسن التي تبلغ قيمتها ٠,٠٠٢* وسنوات من الخبرة مع قيمة ٠,٠١٢* . باستثناء ، المؤهل ومصدر المعرفة.

الاستنتاج: في ضوء نتائج هذه الدراسة ، يمكن إدراج الحقائق التالية ؛

١- أكثر من نصف الممرضات بقليل لم يكن لديهم معرفة مرضية كاملة بشأن إعطاء الدواء في وحدة الولادة.

٢- أقل بقليل من نصف الممرضات لم يكن لديهم مستوى مرضي كامل من الممارسات فيما بإعطاء الدواء في وحدة الولادة

٣- هناك العديد من العوامل التي تؤثر على أداء الممرضات فيما يتعلق بإعطاء الدواء من وجهة نظرهم ، حيث عبرت غالبية العينة عن أن زياده عبء العمل على طاقم التمريض ، وعدم التأكد من التفاعلات المحتملة للأدوية المستخدمة في نفس الوقت وعدم الإهتمام بمعرفة الإحتياجات الخاصة بكل دواء (على سبيل المثال ، سلفات الماغنسيوم) تعتبر من اكثر العوامل التي لها علاقه بالممرضة ، جميع العينة أعربت عن أن " تعقيد الحالة المرضيه للأم ، بما في ذلك الحالات الصحية المعقده ، والأدويه المتعدده والأدوية عالية الخطوره كانت من اكثر العوامل التي لها علاقه بالأم ، في حين أن أكثر من ثلاثة اربع من من العينه أكدوا بأن الموارد غير الكافية في وحدة الولادة هي العوامل الرئيسية المرتبطة ببيئة العمل بالإضافة الي ان العينه اتفقوا علي ان تصنيف وتعبئة الأدوية تعتبر من اكثر العوامل التي لها علاقه بأدويه.

٤- كان هناك فرق معنوي إحصائي بين العمر وسنوات الخبرة للعينة ومستوى معرفتها وممارستها فيما يتعلق بإعطاء الدواء في وحدة الولادة.

٥- كان هناك فرق إحصائي كبير بين الممرضات والمعرفة والممارسات

- جميع النقاط السابقة تجيب عن أسئلة البحث الحالية.

التوصيات:-

في ضوء نتائج هذه الدراسة ، تم اقتراح التوصيات التالية ؛

١-يوصي بعمل عمل برامج تعليميه عمليه لزياده وعي ومعلومات الممرضه عن اسباب أخطاء الدواء وكيفية تفاديها.

٢ – يجب ان يكون لدي المستشفى كتيب إرشادي لإعطاء ادوايه النساء ويجب علي الممرضات إتباعه لمنع حدوث الأخطاء الدوائيه.

دراسات مستقبلية:-

١- يجب تكرار الدراسة على عينة كبيرة ومستشفيات مختلفة من أجل تعميم النتائج.

٢ - يجب إجراء بحث مستقبلي لدراسة مدي فاعليه تطبيق برنامج تدريبي مصمم عن أدويه النساء علي معلومات وممارسات ممرضات وحده النساء.