

تأثير الإرشادات التمريضية المصممة على حدوث المضاعفات
للمرضى الخاضعين لأنبوب فغر الكلية
عن طريق الجلد

رسالة

توطئة للحصول على درجة الدكتوراه في علوم
التمريض
(التمريض الباطني الجراحي)

مقدمة من

شيماء محمد محمد بدور

مدرس مساعد بقسم تمريض باطني جراحي
كلية التمريض - جامعة الفيوم

كلية التمريض

جامعة حلوان

٢٠٢٣



تأثير الإرشادات التمريضية المصممة على حدوث المضاعفات
للمرضى الخاضعين لأنبوب فغر الكلية
عن طريق الجلد

رسالة

توطئة للحصول على درجة الدكتوراه في علوم
التمريض
(التمريض الباطنى الجراحى)

تحت إشراف

أ.د/ زينب حسين على

أستاذة تمريض صحة البالغين
ووكيل الكلية لشؤون البيئة وخدمة المجتمع
كلية التمريض - جامعة حلوان

د/ محمد محمود سيد أحمد

مدرس بقسم جراحة المسالك البولية
كلية الطب-جامعة الفيوم

كلية التمريض

جامعة حلوان

٢٠٢٣

الملخص العربي

اعتلال المسالك البولية هو مصطلح واسع لوصف أي انسداد في المسالك البولية: خلقي أو مكتسب، كامل أو جزئي، مؤقت أو دائم. يمكن أن يؤدي انسداد المسالك البولية إلى حدوث موه الكلية وتتابعا إصابة كلوية. أنبوب فغر الكلية هو إجراء يتم تنفيذه لتحويل البول من الكلى في المرضى الذين يعانون من انسداد المسالك البولية. يمكن أن تختلف مدته من بضعة أسابيع إلى عدة سنوات أو قد تكون دائمة.

كما هو الحال مع أي إجراء جراحي، هناك مضاعفات مصاحبة لوضع أنبوب فغر الكلية. قد تشمل المضاعفات الكبرى، النزيف، وتلوث الدم، وانتقاب الأمعاء واسترواح الصدر، بينما المضاعفات البسيطة قد تكون البول الدموي المجهرى، الألم، تسرب البول، بالإضافة إلى المشاكل المتعلقة بالقسطرة مثل انسداد الأنبوب، الخلع، و الإزاحة.

يجب على التمريض المدرب بشكل متخصص تثقيف المرضى للمراقبة الاجرائية والمتابعة الذي من شأنه اتباع نهج مشترك لتقليل المضاعفات والوصول إلى نتائج أفضل. وقد أوضحت الأدلة السريرية الحديثة أن مشاركة المريض/مقدم الرعاية في أداء ممارسات الرعاية الذاتية والمتابعة الروتينية لأنبوب فغر الكلية تحد من خطر المضاعفات وتؤدي إلى تحسين كفاءة حياتهم.

الهدف من الدراسة:

كان الهدف من الدراسة هو تقييم تأثير الإرشادات التمريضية المصممة على حدوث المضاعفات للمرضى الخاضعين لأنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد من خلال:

- تقييم احتياجات المرضى الخاضعين لأنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد.
- تصميم الإرشادات التمريضية للمرضى الخاضعين لأنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد بناء على استعراض الدراسات ذات الصلة.
- تنفيذ الإرشادات التمريضية للمرضى الخاضعين لأنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد.

- تقييم أثر تنفيذ الإرشادات التمريضية المصممة على حدوث المضاعفات للمرضى الخاضعين لإدخال أنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد.

سؤال البحث:

ماتأثير الإرشادات التمريضية المصممة على حدوث المضاعفات للمرضى الخاضعين لأنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد؟

فرضية البحث:

المرضى الذين سوف يتلقون الإرشادات التمريضية المصممة سوف لا يكون لديهم مضاعفات او نسبة اقل من المضاعفات مقارنة بالمرضى الذين سوف يتلقون الرعاية الطبية الروتينية.

تصميم البحث

تم استخدام تصميم بحث شبه تجريبي في هذه الدراسة.

مكان البحث

اجريت هذه الدراسة في قسم جراحة المسالك البولية والعيادة الخارجية للمسالك البولية في مستشفى الفيوم الجامعي.

عينة البحث

- **نوع العينة:**

شملت الدراسة عينة عشوائية من ٦٠ مريضا بالغاً من كلا الجنسين خاضعين لإدخال أنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد من المكان السابق ذكره موافقون على الاشتراك في هذه الدراسة، وسيتم تقسيمها عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين (٣٠ مريض لكل مجموعة).

- **حجم العينة**

بناءً على معادلة حساب حجم العينة ، شارك في هذه الدراسة مريضاً خضعوا لأنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد. تم حساب حجم العينة عن طريق تعديل قوة الاختبار إلى ٨٠٪ وفاصل الثقة إلى ٩٥٪ مع قبول هامش الخطأ، وضبطه إلى ٥٪.

معايير الاختيار:

- المرضى البالغين من كلا الجنسين موافقين على المشاركة في الدراسة.
- المرضى الخاضعين لإدخال أنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد.
- المرضى القادرون على التواصل اللفظي.

معايير الاستبعاد:

- المريضات الحوامل.
- مرضى السمنة المفرطة.
- المرضى الذين لديهم عدوى المسالك البولية.

أدوات جمع البيانات:

تم استخدام أربعة أدوات لجمع البيانات أثناء الدراسة.

الأداة الأولى: استمارة استبيان للمرضى:

تم تطويره من قبل الباحث بناءً على الدراسات المحلية والدولية الحالية ذات الصلة ويشمل الأجزاء التالية:

- **الجزء الأول:** ورقة التقييم الاجتماعي - الديموغرافي، والتي تشمل العمر والجنس والمهنة والتعليم ومحل الإقامة.
- **الجزء الثاني:** يشمل العناصر التالية: التشخيص الطبي، والأمراض المصاحبة والتاريخ الجراحي.
- **الجزء الثالث:** يشمل العناصر التالية: مكان الأنبوب ومدة الإقامة بالمستشفى.

الأداة الثانية: استمارة استبيان معلومات المريض

تم تطوير هذه الأداة من قبل الباحث بناءً على الدراسات المحلية والدولية الحالية ذات الصلة وتشمل الاجزاء الآتية:

- الجزء الاول: معلومات المرضى عن مكونات الجهاز البولي ووظيفته، أنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد والمضاعفات المحتملة.
- الجزء الثاني: معلومات المرضى فيما يتعلق برعاية أنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد، والرعاية المنزلية.

الأداة الثالثة: قائمة الملاحظة لممارسات الرعاية الذاتية للمرضى

تم تطوير هذه الأداة من قبل الباحث بناءً على الدراسات المحلية والدولية الحالية ذات الصلة، لتقييم ممارسات الرعاية الذاتية للمرضى الذين لديهم أنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد بعد العملية، كالعناية بالأنبوب، العناية بكيس جمع البول، العناية بالجرح .

الأداة الرابعة: قائمة الملاحظة لمضاعفات أنبوب فغر الكلى عن طريق الجلد:

تم تطوير هذه الأداة من قبل الباحث بناءً على الدراسات المحلية والدولية الحالية ذات الصلة، لتقييم المضاعفات المتوقعة التي قد تحدث بين مرضى أنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد بما في ذلك مضاعفات طفيفة وكبيرة مثل بيلة دموية مؤقتة، عدوى في المسالك البولية، مضاعفات متعلقة بالأنبوب، نزيف طفيف، تسرب للبول أو تفاعل الجلد.

النتائج:

- وضحت الدراسة الحالية ان متوسط عمر المرضى الذين شملتهم الدراسة في كلا من مجموعة الدراسة والمجموعة الضابطة كان 45.2 ± 10.6 - 43.7 ± 10 .
- غالبية المرضى الذين شملتهم الدراسة في كلا من مجموعتي الدراسة والضابطة هم من الذكور، متزوجين، أكملوا تعليمهم الثانوي، غالبيتهم لا يعملون.
- غالبية المرضى الخاضعين للدراسة في كل من مجموعتي الدراسة والمجموعة الضابطة تم تشخيصهم بحصوات كلوية، إضافة إلى أن الغالبية العظمى منهم ليس لديهم أي أمراض مصاحبة ليس لديهم تاريخ جراحي، وحوالي $76.7-80\%$ على التوالي من المرضى

الخاضعين للدراسة طلبوا الاستشارة الطبية عند ظهور الأعراض، جميع عينة الدراسة لديهم أنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد في جانب واحد من الجسم.

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الدراسة والمجموعة الضابطة فيما يتعلق بمستوى المعلومات قبل تطبيق برنامج الارشادات التمريضية المصممة.
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الدراسة والمجموعة الضابطة فيما يتعلق بممارسات الرعاية قبل تطبيق برنامج الارشادات التمريضية المصممة
- كانت هناك فروق ذات أهمية إحصائية بين مجموعة الدراسة والمجموعة الضابطة فيما يتعلق بمعلومات وممارسات الرعاية لأنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد، بعد تطبيق برنامج الارشادات التمريضية المصممة.
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الدراسة والمجموعة الضابطة فيما يتعلق بنسبة حدوث المضاعفات في فترة الإقامة بالمستشفى، مما يدل على أن كلا المجموعتين لديهم نفس نسبة التعرض لحدوث المضاعفات.
- كانت هناك دلالة إحصائية ذو درجة عالية من الناحية العملية بين مجموعة الدراسة والمجموعة الضابطة فيما يتعلق بحدوث مضاعفة عدوى المسالك البولية بعد اسبوعين من فترة المتابعة . وكانت النسبة الأكبر بين المرضى الذين شملتهم المجموعة الضابطة.
- كانت هناك دلالة إحصائية ذو درجة عالية من الناحية العملية بين مجموعة الدراسة والمجموعة الضابطة فيما يتعلق بحدوث مضاعفة تسرب البول من الأنبوب، وعدوى المسالك البولية بعد اربع اسابيع من فترة المتابعة بين المرضى الذين شملتهم المجموعة الضابطة (٢٣.٣%) في حين لم تسجل مجموعة الدراسة حدوث مثل هذه المضاعفات.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المرضى كبار السن ونسبة حدوث المضاعفات البسيطة. وعدم وجود اختلاف في مؤشر كتلة الجسم أو الجنس أو الأمراض المصاحبة.
- توجد علاقة إحصائية ذات دلالة إحصائية موجبة مع قيمة ($P < 0.001$) في المعلومات مع كلا من ممارسات الرعاية قبل وبعد تطبيق برنامج الارشادات التمريضية المصممة بين مجموعة الدراسة. مما يوضح ان اي زيادة بمستوى المعرفة سيصاحب بزيادة في مستوى الرعاية.

توصية

بناءً على نتائج الدراسة الحالية تم اقتراح التوصيات التالية:

توصيات لنتائج أفضل للمريض:

- تقييم احتياجات المرضى باستمرار من قبل الممرضات.
- تصميم برنامج منهجي والتحقيق مع المرضى قبل مغادرة المستشفى لضمان تلبية هذه الحاجة الأساسية وتلقي المرضى برامج الرعاية الذاتية اللازمة.
- وضع كتب تعليمية مكتوب باللغة العربية ليكون متاحاً لجميع المرضى الذين سيخضعون لتدريب فغر الكلية، متضمناً جميع المعلومات اللازمة.
- إقامة فصول تعليمية في وحدة المسالك البولية لإثراء المرضى بالمعلومات النظرية والعملية المتعلقة بالعناية بأنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد.
- تطبيق الإرشادات التمريضية المصممة للمرضى الخاضعين لأنبوب فغر الكلية عن طريق الجلد.

توصيات لأبحاث أخرى:

- تكرار الدراسة باستخدام عينة أكبر وأكثر عمومية لتأكيد النتائج على نطاق أوسع. واستخدام بيانات سريرية ومواقع جغرافية مختلفة لتعزيز تعميم النتائج.
- ينبغي أن تراعى المشاريع المستقبلية متابعة وتقييم كفاءة الممرضات عند تقديم تثقيف صحي للمريض، بما في ذلك تقييم رضا المرضى عن التعليم الذي يتلقونه من طاقم التمريض.
- اشراك الممرضات والقائمين بالتعليم في برامج إدارة الرعاية الذاتية المتعلقة بأنبوب فغر الكلية. ويجب أن يسترشد التنفيذ بأخصائي رعاية صحية مختص ومدرب.
- ينبغي على التمريض تطبيق الأداة التعليمية التي من شأنها أن تساعد المرضى على أن يكونوا أكثر دراية بالرعاية الذاتية، وأن يتبنوها، للوصول إلى نتائج إيجابية.