



تأثير تقنية التنفس العميق على حدة الألم بعد جراحة ترقيع الشرايين التاجية

رسالة

مقدمة للحصول على درجة الماجستير في علوم التمريض
(تمريض الحالات والطوارئ الحرجة)

مقدمة من

شيماء محمد هانى سيد

بكالوريوس تمريض

كلية التمريض - جامعة الفيوم

جامعة حلوان

كلية التمريض

2019



تأثير تقنية التنفس العميق على حدة الألم بعد جراحة ترقيع الشرابيين التاجية

رسالة

مقدمة للحصول على درجة الماجستير في علوم التمريض
(تمريض الحالات والطوارئ الحرجة)

تحت إشراف

أ.د/ زينب حسين على

أستاذ ورئيس قسم تمريض صحة البالغين

كلية التمريض - جامعة حلوان

د/ هبة عبد العظيم مصطفى

مدرس بقسم تمريض باطني جراحي

كلية التمريض - جامعة الفيوم

جامعة حلوان

كلية التمريض

2019

الملخص العربي

ما زالت جراحة ترقيع الشرايين التاجية هي معيار الرعاية في علاج امراض الشرايين التاجية. ومن المعروف جيداً أن النتيجة طويلة الأمد بعد إعادة الترقيع لعضلة القلب تعتمد على كفاءه ترقيع الشرايين التاجية. يختلف الألم وعدم الراحة بعد ترقيع الشرايين التاجية من مريض إلى مريض. بالإضافة إلى ذلك، يطلب من بعض المرضى الراحة في الفراش بعد ترقيع الشرايين التاجية بحيث يمكن ملاحظه حالتهم.

تقييم وتوثيق درجات الألم بطريقة منتظمة ومنسقة هو آلية مهمة لتشجيع التعرف على الألم غير المرغوب فيه على مستوى رعاية المرضى الفردية. وتوافر درجات للألم ستوفر مؤشراً هاماً لرصد التحسن في علاج الألم.

التنفس العميق هو طريقة غير دوائية لمواجهة الآثار السلبية للجراحة مثل تخفيف الألم، وإعادة تركيز الانتباه بعيداً عن الأحداث غير المريحة. يهدف هذا التمرين إلى تحسين نمط تنفس المريض وزيادة توسع الرئة، وقوة العضلات التنفسية، وظيفه سعه الاستيعاب المتبقية ويعتبر أيضاً طريقة فعالة لتخفيف الألم وزيادة الشعور بالراحة.

الهدف من الدراسة:

هو تقييم تأثير تقنية التنفس العميق علي حدة الألم بعد جراحه ترقيع الشرايين التاجية من خلال:

1. تقييم ممارسة المرضى فيما يتعلق بتقنية التنفس العميق.
2. تطبيق تقنية التنفس العميق للمرضي الذين يخضعون لجراحه ترقيع الشرايين التاجية.
3. تقييم تأثير تطبيق تقنية التنفس العميق على حدة الألم للمرضي بعد جراحة ترقيع الشرايين التاجية.

فرضية البحث:

في نهاية الدراسة المرضى الذين يخضعون لجراحة ترقيع الشرايين التاجية وسوف يتلقوا تقنية التنفس العميق سوف يقل الام بعد تلقي تقنية التنفس العميق ويقاس (بمقياس الألم).

تصميم البحث:

تم استخدام تصميم البحث شبه التجريبي في هذه الدراسة.

مكان البحث:

جرت هذه الدراسة في وحدة رعاية جراحة القلب والأوعية الدموية في مستشفى جامعة الفيوم في محافظة الفيوم. حيث إنها المستشفى الجامعي التعليمي الوحيد في الفيوم، ويستقبل المرضى من جميع مناطق محافظة الفيوم. تتكون وحدة العناية المركزة للقلب والصدر من قسم واحد، يحتوي هذا القسم على 2 جهاز تنفس صناعي و3 أسرة يشغلها المرضى. إجمالي عدد التمريض هو: مشرف واحد، تسعة تمريض. يحتوي كل سرير على مونيتر وجها شفت واحدة ومضخة للمحاليل وكذلك للحقن.

عينة البحث:

شارك في هذه الدراسة 60 مريضاً بالغاً من كلا الجنسين الذين خضعوا لجراحه ترقيع الشرايين التاجية، وتم تقسيمها إلى مجموعتين متساويتين (30 مريضاً لكل مجموعة).

معايير الاشتمال:

1. المرضى البالغون من كلا الجنسين الذين يخضعون للجراحة .
2. أن يكون واعي تماما .
3. يكون مفصول من الأنبوية الحنجرية.
4. ان لا يستخدم الأدوية المخدرة .

معايير الاستبعاد:

1. مرضي السرطان.
2. إعادة فتح وتكرار عملية ترقيع الشرايين التاجية .
3. المرضى الذين يشكون من الألم المزمن.

4. المرضى الذين يشكون من مشاكل رئوية.

أدوات جمع البيانات:

تم استخدام ثلاث أدوات لجمع البيانات أثناء الدراسة وهي:

الأداة الأولى: استمارة مقابله المريض:

وهي استمارة تقييم ذاتي يتم ملئها بواسطة الدارس وتم عمل بعض التعديلات لتناسب مع الدراسة الحالية وتتكون من ثلاثة أجزاء:

الجزء الأول: لتقييم السمات الديموغرافية والبيانات الطبية للمريض مثل العمر والجنس ومستوى التعليم والمهنة وطول فترة الإقامة في وحدة العناية المركزة للقلب والصدر وعدد الساعات علي جهاز التنفس الصناعي بعد العملية.

الجزء الثاني: لتقييم التاريخ الطبي والجراحي للمريض مثل الضغط، والسكر والجراحات السابقة.

الجزء الثالث: تقييم أسلوب حياة المريض ويتكون من الأجزاء الثلاثة:

- 1) التدخين: يستخدم لتحديد عادات التدخين للمريض كنوع التدخين والمدة ومؤشر التدخين.
- 2) حالة التغذية: تستخدم لتحديد مؤشر كتلة الجسم واستهلاك الكحول.
- 3) النشاط البدني: يستخدم لتحديد ما إذا كان المريض يقوم بممارسه رياضة وماهي واوقات ممارستها.

الأداة الثانية: استمارة ملاحظه المريض:

تم تطويره من قبل الدارس على أساس المراجع ويستخدم لتعليم المريض كيفية تنفيذ تقنية التنفس العميق قبل عملية ترقيع الشرايين التاجية وتقييم ممارسة المريض كيفية تنفيذ تقنية التنفس العميق بعد عملية ترقيع الشرايين التاجية وتتكون من ستة نقاط تم ملاحظة كل بند منها من خلال (تم بشكل صحيح، تم بشكل غير صحيح، لم يتم).

الأداة الثالثة: استمارة تقييم الالم والعلامات الحيوية:

وهي استمارة لتقييم الالم ويتم ملئها بواسطة الدارس وتم تعديلها وتتكون من جزئين:

الجزء الأول: تقييم الألم قبل وبعد تقنيه التنفس العميق:

تم استخدامها مرتين لتقييم الألم بعد 24 ساعة من ترقيع الشرايين التاجية قبل تقنية التنفس العميق وبعده ويتضمن العناصر التالية مكان الألم، حدة الألم، كيفية الألم، نمط الألم، التعبير عن الألم، العوامل التي تزيد الألم، العوامل التي تخفف الألم، نوع المسكن، ومدة المسكن الأخير المتخذ قبل الممارسة.

الجزء الثاني العلامات الحيوية:

استخدمت لتقييم المرضى العلامات الحيوية مرتين قبل وبعد تقنية التنفس العميق للكشف عن تأثير الألم على المريض وتشمل ذلك (درجة الحرارة، النبض، التنفس وضغط الدم).

النتائج:

- أكثر من نصف المرضى الذين شملتهم الدراسة في كل من مجموعة الدراسة والمجموعة الضابطة يتراوح عمرهم ما بين (42.2-44 سنة)، غالبيتهم من الذكور وقرابة نصفهم حاصلون علي الثانويه ولا يعملون ولا أحد منهم يقوم بأي نوع من النشاط البدني ولا يشرب الكحول.
- أكثر من ثلث وأقل من نصف كل من مجموعتي الدراسة والضابطة (36.7%، 46.7%) على التوالي لديها تاريخ سابق لارتفاع ضغط الدم والسكري من حيث التاريخ الطبي.
- جميع المدخنين الشرهين (100%) بين مجموعة الدراسة مقابل (63.6%) بين مجموعة الضابطة
- لوحظ ارتفاع نسبة زيادة الوزن بين مجموعة الدراسة (63.3%) مقابل نسبة عالية من الوزن الطبيعي بين مجموعة الضابطة (70%).
- مستوى مرضي مرتفع في الجلسة الثالثة بين مجموعة الدراسة (90%) مقابل (15%) في الجلسة الأولى.
- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات الدراسة والضابطة فيما يتعلق بحدّة الألم قبل الممارسة في اليوم الأول.
- لوحظ وجود فرق ذو دلالة إحصائية فيما يتعلق بحدّة الألم بين مجموعة الدراسة بعد العملية في اليوم الأول.

- لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات الدراسة والضابطة فيما يتعلق بسمات الألم قبل الممارسة في اليوم الثاني.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بحدة الألم مع نسبة عالية من عدم وجود ألم (46.7) وألم خفيف في الحدة (40%) لوحظت بين مجموعة الدراسة بعد الممارسة في اليوم الثاني.
- هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين درجة الممارسة مع مستوى الرضا المرتفع في اليوم الثاني لمجموعه الدراسة (93.3%) مقابل (80%) في اليوم الأول.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات الدراسة والضابطة فيما يتعلق بدرجة حدة الألم بعد الإجراء في اليوم الأول والثاني مع زيادة في نسبة المرضى الذين لا يعانون من آلام وألم بسيط (3.3%، و43.3%) في اليوم الأول و(46.7% و40%) في اليوم الثاني.
- هناك درجة عالية من الناحية العملية في الممارسة ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الدراسة في مستوى التعليم العالي (11.3 ± 0.5) مقابل متوسط منخفض بين المرضى الأميين مع متوسط (6.8 ± 1).
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الرضا عن الممارسة بعد اليوم الأول والثاني ودرجة حدة الألم مع نسبة عالية من مستوى الرضا في الممارسة بين المرضى الذين يعانون من آلام خفيفة في اليوم الأول والمرضى الذين لا يعانون من آلام ودرجة خفيفة من الألم في ممارسة اليوم الثاني.

التوصيات:

بناءً على نتائج الدراسة الحالية، تم اقتراح التوصيات التالية:

توصيات لتحسين نتائج المريض:

- تطبيق تقنية التنفس العميق للمرضى الذين يخضعون لجراحة ترقيع الشرايين التاجية عن طريق تعليمه قبل الجراحة وتطبيقه بعد الجراحة من ضمن الرعاية الروتينية المنتظمة لتقليل حدوث الألم المرتبط بالجراحة.
- اكتشاف تأثير المتغيرات الأخرى مثل العمر والجنس والمستوى التعليمي وخبرة الألم السابقة لتقييم فعالية تقنية التنفس كمدخل لعلاج الألم.

توصيات للباحثين:

- تكرر الدراسة عن عينات أكبر مختارة من مناطق جغرافية مختلفة في مصر للحصول على بيانات أكثر قابلية لتعميم النتائج.
- يجب إجراء المزيد من الدراسات من أجل تقييم فعالية تطبيق تقنية التنفس العميق على شدة الألم على جراحات القلب المفتوح