



كلية معتمدة

تأثير المسار الاكلينيكي على رعاية الأطفال حديثى الولادة تحت الضغط الإيجابي المستمر للإختراقى فى مجرى التنفس

رسالة مقدمة

توطئه للحصول على درجة الدكتوراه فى

تمريض الاطفال

مقدم من الطالبة

هويدا حمدي عبد المنعم

مدرس مساعد بكلية التمريض جامعة الفيوم

كلية التمريض

جامعة عين شمس

٢٠١٥



كلية معتمدة

تأثير المسار الاكلينيكي على رعاية الأطفال حديثي الولادة تحت الضغط الإيجابي المستمر للإختراقى في مجرى التنفس

رساله مقدمه

توطئه للحصول على درجه الدكتوراه فى

تمريض الاطفال

تحت إشراف

أ.م.د رندا محمد عدلى

أستاذ مساعد تمريض الأطفال
كلية التمريض - جامعة عين شمس

أ.د صباح سعد الشرقاوي

أستاذ تمريض الأطفال
كلية التمريض - جامعة عين شمس

كلية التمريض

جامعة عين شمس

٢٠١٥

الملخص العربي

مقدمة:

تعد مشكلة صعوبة التنفس من أهم المشاكل التي قد يتعرض لها الطفل حديثي الولادة وخصوصا ناقصي النمو، لذا فان جهاز الضغط الايجابي المستمر اللاختراقى (السيباب) يعد نموذج مفيد فى علاج هؤلاء الاطفال حيث أنه يعكس ضغط ايجابي مستمر فى المجرى التنفسى للاطفال حديثى الولادة الذين يعانون من مشاكل التنفس ولكن لديهم القدرة على التنفس التلقائى. ولذلك فان رعاية هؤلاء الاطفال تتطلب من الفريق الصحى الذى يتعامل بشكل مباشر مع الاطفال مثل الطبيب والتمريض أو بشكل غير مباشر كفنى الأشعة، فنى المعمل، الصيدلى، مسؤولى التعقيم، مسؤولى الصيانة بل وإدارة المستشفى وضع خطة للرعاية تستند على أساس علمى محددة الاهداف والوقت وبرنامج لخطوات الرعاية المقدمة وذلك للوصول الى أفضل النتائج وذلك منذ لحظة دخول الطفل حتى خروجه. ومن هنا فان تطبيق المسار الاكلينيكي الذى يعتمد على تناسق الادوار والانشطة الخاصة بالرعاية الصحية وتتابعها سوف يؤدى الى تقليص فترة اقامة الطفل بالمستشفى و تقليل التكلفة وقله حدوث المضاعفات مما ينعكس بدوره على تقدم الحالة الصحية للطفل بشكل ايجابي .

هدف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلي تقييم تأثير المسار الاكلينيكي على رعاية الأطفال حديثي الولادة تحت الضغط الايجابي المستمر اللاختراقى من خلال:

- ١- تقييم معلومات الممرضين تجاه المسار الاكلينيكي .
- ٢- تصميم ، تنفيذ وتقييم المسار الاكلينيكي على الممرضين القائمين على رعاية الاطفال حديثى الولادة تحت الضغط الايجابي المستمر اللاختراقى.

طرق البحث:

مكان الدراسة: تم إجراء هذه الدراسة في وحدات الرعاية المركزة للأطفال حديثي الولادة في
كلا من:

١. مستشفى النساء والتوليد و مستشفى الأطفال التابعين لجامعة عين شمس.

٢. مستشفى الفيوم الجامعي.

٣. مستشفى التأمين الصحي بالفيوم.

٤. مستشفى التعليمي بالفيوم.

عينة الدراسة: اشتملت عينة الدراسة على الاتي :

١. جميع الممرضين (٦٩) القائمين على رعاية الاطفال حديثي الولادة الموصولين

تحت جهاز الضغط اللايجابي المستمر للاختراقى.

٢. جميع الأطفال حديثي الولادة الموصولين تحت جهاز السيباب للاختراقى (٥٦)

الذين كانوا متواجدين أثناء فترة تجميع البيانات. يستثنى من العينة الأطفال الذين

يعانون من عيوب خلقية.

طرق البحث وأدواته: تم جمع البيانات الخاصة بالدراسة باستخدام الادوات التالية:

١ استمارة استبيان للممرضات بواسطة المقابلة الشخصية (قبل / بعد تنفيذ المسار

الاكلينيكي) مصممة بواسطة الباحثة بناء على المراجع العلمية المختلفة ذات الصلة

بموضوع الدراسة وبعد مراجعة المشرفين على الرسالة حيث اشتملت على الاجزاء التالية:

١. خصائص الممرضين التي تشتمل على العمر، المؤهل الدراسي ، سنوات

الخبرة، مكان العمل وحضور دورات تدريبيه عن المسار الاكلينيكي للطفل

الوصل بجهاز السيباب.

٢. معلومات الممرضين عن المسار الإكلينيكي مثل تعريف المسار

الاكلينيكي، عناصره، خطوات انشاء المسار الاكلينيكي، فوائد للممرضين

وللطفل الموصل بجهاز السيباب، معدل الانحراف ،العوائق ودور الممرضة

فى تطبيق المسار الاكلينيكي.

٣. معلومات الممرضين المتعلقة برعاية الأطفال حديثي الولادة الموصولين

بجهاز السيباب مثل مكونات الجهاز، دواعي الاستعمال، نواهي

الاستعمال، المضاعفات التي يتعرض لها الطفل على الجهاز والرعاية

التمريضية.

٤. معلومات الممرضين تجاه رعاية الأطفال الموصولين تحت السيباب مثل العلاج الطبيعي للصدر،التشفيط،أخذ عينة غازات الدم، التغذية، العناية بالجلد وكيفية منع العدوى فى وحدات العناية المركزة للاطفال حديثى الولادة.

٥. معلومات الممرضين عن أدوار الفريق الصحى الذى يشارك فى تقديم الرعاية للطفل الموصول بجهاز السيباب بشكل مباشر أو غير مباشر مثل دور الطبيب، فنى الاشعة، فنى المعمل، الصيانة، التعقيم وفريق التحكم فى العدوى.

يتم تقييم مستوى معلومات الممرضات كالاتى: تعد استجابة الفريق الصحى بشكل جيد عندما يزيد مستوى المعلومات عن ٧٥ % ومتوسط من ٦٠%-٧٥% وضعيف أقل من ٦٠%.

II استمارة تقييم للطفل: والتي تشتمل على معلومات تتعلق بالطفل مثل تشخيص الدخول، العمر الرحمي، الجنس، الوزن عند الدخول، وأي الطرق المستخدمة في التوصيل على السيباب، تكرار حدوث المضاعفات أثناء الإقامة بالمستشفى.

III استمارة لتقييم أداء الممرضات فى وحدات العناية المركزة للاطفال حديثى الولادة الموصولين بجهاز السيباب اللاختراقى تم استخدام هذة الاستمارة لتقييم المعارف الخاصة بالاداء ولقد صممت الباحثة استمارة تقييم الاداء بارشاد من عبد المنعم (٢٠٠٨) وعبد الله (٢٠١٣) وتم مراجعتها من قبل السادة المشرفين على الرسالة ولقد اشتملت هذة الاستمارة على كل أوجة الرعاية الضرورية للطفل الموصول بجهاز السيباب الاختراقى مثل العناية بالأطفال أثناء وبعد فصلهم من جهاز التنفس الصناعي، كيفية توصيل جهاز السيباب والتأكد من كفاءته، كيفية العناية بالطفل الموصول بجهاز السيباب، المعالجة بالأكسجين، التشفيط، أخذ عينة غازات الدم، التغذية عن طريق أنبوية معدية.

IV خريطة المسار الاكلينيكي لرعاية الاطفال الموصولين تحت السيباب:

تم تصميمها بواسطة الباحثة بناء على المراجع العلمية المختلفة ذات الصلة بموضوع الدراسة وبعد مراجعة المشرفين على الرسالة واشتملت على الاتى:

١- الأنشطة الخاصة المقدمة لرعاية الاطفال حديثى الولادة الموصلين تحت السيباب الاختراقى (تقييم حالة الطفل، الفحوصات والتحاليل المطلوبة، التغذية (بالفم، الأنبوية المعدية، المحاليل)، الإخراج، الحركة والنشاط، حالة الجلد (لونه، مرونته، آثار عدوى)، الأدوية، عرض استشارى، خطة الخروج والمتابعة). تم متابعة هذة الأنشطة باحكام بواسطة الممرضين

٢- مراحل الرعاية الخاصة بالطفل الموصل بجهاز السيباب عند الاستجابة وتشتمل على الاتى:

أ- مرحلة الدخول وتبدأ من دخول الطفل وحدة الرعاية وتستغرق من ٠-٢ ساعة
ب- مرحلة الاستقرار من ١-٧ يوم وفيها يتم اعطاء الطفل الاكسجين المناسب والادوية والمحاليل والتغذية المناسبة الى أن تستقر حالة الصحية .

ج- مرحلة الشفاء من ٧- ١٥ وتتميز هذة المرحل باستقرار حالة الطفل من تحسن فى التنفس والنشاط والتغذية وتتضمن هذة المرحلة عمل محاولة فطام للطفل من جهاز السيباب ومتابعة الى أن تستقر حالة تماما ويقرر خروجه.

د- مرحلة الخروج وفيها يتم التأكد من سلامة الطفل واستقرار حالة الصحية وتقرير خروجه من المستشفى وتقوم الممرضة فى هذة الرحلة بتقديم النصائح الصحية لاسرة الطفل مثل مواعيد المتابعة فى العيادة الخارجية، المضاعفات المحتمل تعرضه لها بعد الخروج وكيفية التعرف عليها، كيفية التغذية، الفطام، النظافة ، التطعيمات ومعلومات عن النمو والتطور الطبيعى للطفل

لاجراء الدراسة تواجدت الباحثة خلال سنة فى الاماكن سابقة الذكر بالتناوب أثناء المناوبات الصباحية والمسائية حيث تم استيفاء البيانات المطلوبة للدراسة من خلال أدوات جمع البيانات(قبل وبعد تنفيذ خريطة المسار الاكلينيكي) لتقييم معلومات الممرضين تجاه تطبيق المسار الاكلينيكي فى رعاية الاطفال الموصلين تحت السيباب.

نتائج الدراسة:

أسفرت أهم نتائج الدراسة على الآتى:

- كانت أعمار أكثر من نصف عدد الممرضات تتراوح بين ٢٠ - ٣٠ سنة بنسبة ٥٨% وبمتوسط عمرى يتراوح بين ٦,١٦ ± ٢٤,٥ سنة .
- تخرج أكثر من نصف عدد الممرضات من المدرسة الثانوية للتمريض (٧,٥٠%) بينما حصلت ٣,٤% منهن فقط على درجة البكالوريوس فى التمريض.
- كانت سنوات الخبرة لاكثر من ثلثى عدد الممرضات (٩٠, ٧٣%) أقل من ٥ سنوات بينما حوالى ٧,٨% منهن فقط كانت سنوات خبرتهن تتراوح من ٥ - ١٠ سنوات حيث كان متوسط سنوات الخبرة ٧٥ , ٤ ± ٨٦ , ٤ سنة.
- جميع الممرضات اللاتى يعملن فى وحدات العناية المركزة لحديثى الولادة فى أماكن الدراسة لم يحضرن أى دورات تدريبية عن رعاية الاطفال حديثى الولادة والموصلين بجهاز السيباب اللاختراقى أو بخصوص المسار الاكلينيكي.
- تتراوح الاعمار الجنينية لأكثر من ثلث (٤٠ , ٣٩%) الاطفال حديثى الولادة الموصلين بجهاز السيباب ما بين ٣٠ > ٤٠ أسبوع وبمتوسط أعمار ٦ ± ٢ , ٦ , ٣٤ أسبوع.
- مثلت نسبة حديثى الولادة الذكور الموصلين بجهاز السيباب الغالبية العظمى من عينة البحث (٨٧ , ٥%) بينما مثلت نسبة الايئات ١٢ , ٥%.
- أثبتت الدراسة الى أن الغالبية العظمى من الممرضات (٩٥, ٧%) لديهن معلومات جيدة تجاه تأثير المسار الاكلينيكي بعد تنفيذ البرنامج التعليمى الخاص بالمسار الاكلينيكي. علاوة على ذلك لم يوجد أى مستوى ضعيف بعد البرنامج.
- جميع الممرضات حصلن على معلومات جيدة فيما يخص تطبيق خريطة المسار الاكلينيكي على الاطفال حديثى الولادة والموصلين بجهاز السيباب
- فيما يخص مرحلة الدخول الموضحة بخريطة المسار الاكلينيكي ، أثبتت الدراسة أن أكثر من ثلث الممرضات (٤٠% , ٦٠% , ٣٧%) كان لديهن معلومات ضعيفة عن كيفية تقييم الطفل عند الدخول والفحوصات اللازمة بالترتيب. علاوه على ذلك أكثر من نصف الممرضات (٤٠% , ٥٩% , ٢٠% , ٥٢% , ٧٢% , ٥٠%) كان لديهن معلومات ضعيفة فيما يخص التغذية والاعراج، الحركة والنشاط والعناية

- بالجدد على الترتيب قبل البرنامج التعليمي الخاص بتطبيق خريطة المسار الاكلينيكي على رعاية الاطفال الموصولين بجهاز السيباب اللاختراقى.
- فيما يتعلق بمرحلة الاستقرار والتي تستغرق من (١ - ٧ يوم) أثبتت النتائج أن أقل من ربع الممرضات (٨ ، ١٨ % ، ١٠ ، ١٠ % ، ٢٥ ، ٧ % ، ٥٥ ، ١٣ %) كان لديهن معلومات جيدة عن التحاليل المطلوبة للطفل الموصول بجهاز السيباب،التغذية والاعراج، الحركة والنشاط والعناية بالجدد بالترتيب قبل البرنامج التعليمي. بينما أكتسبت الغالبية العظمى من الممرضات معلومات جيدة بنسبة (٤٢ ، ٨٨ % ، ٣٠ ، ٩١ % ، ٩٠ ، ٨٩ % ، ٣٠ ، ٩١ %) لنفس العناصر بالترتيب بعد اتمام البرنامج التعليمي.
- بشأن مرحلة الاستقرار الموضحة بخريطة المسار الاكلينيكي من (٧ - ١٥ يوم). أسفرت النتائج أن الغالبية العظمى من الممرضات (٤٠ ، ٨٨ % ، ٣٠ ، ٩١ % ، ٨٠ ، ٩٢ % و ٩٠ ، ٨٩ %) كان لديهن معلومات ضعيفة عن كيفية تقييم الطفل فى هذه المرحلة، لتحاليل المطلوبة، توثيق النتائج وكيفية متابعة الطفل) بالترتيب قبل البرنامج التعليمي الا أنه تحسنت معلوماتهن ولم تحصل أيا من احداهن على تقدير ضعيف بعد البرنامج.
- أما بالنسبة لمرحلة الخروج للطفل الموصول بجهاز السيباب اللاختراقى . أثبتت النتائج أن الغالبية العظمى من الممرضات (٣٠ ، ٩١ % ، ٩٠ ، ٨٩ % ، ٥٠ ، ٨٥ % و ٣٠ ، ٩١ %) كان لديهن معلومات ضعيفة بخصوص تقييم الطفل عند الخروج، التحاليل المطلوبة، العناية بالجدد، الادوية والمتابعة بعد الخروج بالترتيب قبل البرنامج فى حين أنه تم تحسن فى معلوماتهن بعد البرنامج التعليمي ولم تحصل احداهن على تقدير ضعيف للمعلومات.
- كانت هناك اختلافات ذات دلالة احصائية عالية بين معلومات الممرضات عن المسار الاكلينيكي وكيفية تطبيق خريطة المسار الاكلينيكي وخصائصهن (العمر ، مستوى التعليم، سنوات الخبرة ومكان العمل) قبل وبعد البرنامج التعليمي الخاص بتطبيق المسار الاكلينيكي على رعاية الاطفال الموصولين بجهاز السيباب اللاختراقى.

- فيما يتعلق بمعلومات الممرضات عن تطبيق المسار الاكلينيكي ومعلومات الممرضات عن أدوار الفريق الصحي قبل وبعد البرنامج التعليمي، وجدت الباحثة أن هناك اختلافات ذات دلالة احصائية .

الخلاصة والتوصيات:

يمكن أن نستخلص من هذة الدراسة الى أنه حدث تحسن في معلومات الممرضات عن المسار الاكلينيكي وكيفية تطبيقه على رعاية الاطفال حديثي الولادة الموصلين تحت السيباب اللاختراقى.

وفى ضوء نتائج هذة الدراسة توصى الباحثة بالاتي:

- زيادة وعى الممرضين عن مدى أهمية تطبيق المسار الاكلينيكي وذلك باقامة دورات تدريبية بشكل دورى عن المسار الاكلينيكي.
- عقد دورات تعليمية تخص المسار الاكلينيكي وكيفية تطبيقه على رعاية الاطفال حديثي الولادة الموصلين تحت السيباب اللاختراقى.
- اجراء دراسات لتقييم أثر تطبيق المسار الاكلينيكي على رعاية الاطفال حديثي الولادة الموصلين بجهاز السيباب اللاختراقى.
- عمل دورات تعليمية بشكل دورى للممرضات الجدد فيما يخص رعاية الاطفال حديثي الولادة والموصلين بجهاز السيباب اللاختراقى.
- التأكيد على ضرورة العمل فى فريق ومعرفة جميع الادوار والمسؤوليات عند تطبيق المسار الاكلينيكي.