

الالتزام بالنظام العلاجي بين كبار السن المشخصين بالتهاب
الكبد المزمن الفيروسي سي ونتائج الفيروسية

توطئة للحصول على درجة الماجستير

في (تمريض صحة المسنين)

رسالة

مقدم من

سحر رمضان عبد الغني حمزاوي

(بكالوريوس ٢٠١٣)

معيدة بقسم تمريض صحة مسنين

كلية التمريض - جامعة الفيوم

جامعة حلوان

كلية التمريض

٢٠١٩

الالتزام بالنظام العلاجي بين كبار السن المشخصين بالتهاب الكبد المزمن الفيروسي سي ونتائج الفيروسية

رسالة

توطئة للحصول على درجة الماجستير

في تمريض صحة المسنين

تحت إشراف

الاستاذ الدكتور / إيمان شكري عبد الله

أستاذ تمريض صحة مجتمع ومسنين

كلية التمريض / جامعه الزقازيق

&

الأستاذ الدكتور / عفاف صلاح عبد المحسن

أستاذ تمريض صحة مجتمع

كلية التمريض / جامعة حلوان

&

الدكتور / علياء محمد عثمان الأفندي

مدرس تمريض صحة مجتمع

كلية التمريض / جامعة حلوان

جامعة حلوان

كلية التمريض

٢٠١٩

الملخص العربي

المقدمة:

على الصعيد العالمي في عام ٢٠١٥م كان ما يقدر بـ ٧١ مليون شخصًا مصابون بالتهاب الكبد المزمن سي؛ ويعتبر هذا المرض من أهم الأسباب العالمية للوفاة في العقد الأخير؛ ويعرف التهاب الكبد الوبائي سي بأنه عدوى تنتقل عن طريق الدم الملوث بالفيروس ولا يمكن أن ينتشر عن طريق الجلد السليم أو الأغشية المخاطية ، وهناك ستة أنواع للفيروس التي تنقسم إلى أنواع فرعية عديدة ، ويرجع ذلك أساسا إلى الوفيات في الفئات العمرية الأكبر سنا للذين لديهم أعلى معدل انتشار بالعدوى في عام ٢٠١٣م.

❖ أهداف الدراسة:

الهدف من هذه الدراسة تقييم الالتزام بالنظام العلاجي بين كبار السن المشخصين بالتهاب الكبد المزمن الفيروسي سي ونتائجه الفيروسية.

من خلال هذه الأهداف:

- ١- تقييم الالتزام بالنظام العلاجي لدى كبار السن المصابين بالتهاب الكبد سي.
- ٢- تقييم تأثير الالتزام بالنظام العلاجي، وعلاقته بالعوامل التي تؤثر علي التزام بالنظام العلاجي.
- ٣- تقييم تأثير الالتزام بالنظام العلاجي، وعلاقته بالاستجابة الفيروسية

❖ أسئلة البحث:

- هل توجد علاقة بين النظام العلاجي والعوامل التي تؤثر علي النظام العلاجي؟
- هل توجد علاقة بين النظام العلاجي وعلاقته بالاستجابة الفيروسية؟

❖ **مكان البحث:** تم تطبيقها في وحدة علاج الفيروسات الكبدية بالمستشفى العام بمحافظة الفيوم التي يتم فيها علاج مرضي أهالي الفيوم فقط.

❖ **العينة:** تم اشتراك ٢٧٤ من مرضي كبار السن مشخصين بالتهاب الكبد المزمن سي من بداية فتره العلاج حتي بعد الانتهاء منه.
الأدوات المطلوبة لتجميع الأدوات:

تتمثل الأدوات المطلوبة في هذه الدراسة استمارة استبيان لجمع بيانات هذه الدراسة وتم تصميمها بواسطة الباحث التي صممت باللغة العربية؛ حتي نتجنب سوء الفهم لدي المشتركين في الدراسة والتي تشمل علي خمسة اجزاء لتقييم الاتي :

■ **الجزء الأول:** الخصائص الديموغرافية في الدراسة علي سبيل المثال: العمر ، الجنس ، الحالة الاجتماعية ، مستوى التعليم ، المهنة.

■ **الجزء الثاني:** التاريخ المرضي السابق والحالي لكبار السن المصابين بفيروس الالتهاب الكبد الوبائي المزمن علي سبيل المثال ما هو نوع العلاج الموصوف لك؟.

■ **الجزء الثالث:** تقييم النتائج الفيروسية قبل وأثناء وبعد العلاج علي سبيل المثال كيف تم اكتشاف المرض ؟.

■ **الجزء الرابع:** مقياس مدي التزام حالات الالتهاب الكبدي سي بالنظام العلاجي الموصوف ويشمل:
أ - استمارة استبيان (مورسكي ٢٠١٤) لمعرفة مدي التزام المسن بتناول الدواء :علي سبيل المثال هل نسيت في بعض الأحيان أن تأخذ الدواء؟.

ب - الالتزام السلوكي مثل: متابعة، والنظام الغذائي، وممارسة التمارين الرياضيه التي وضعها الباحث بناء على مراجعة الأدبيات ذات الصلة بما سبق.

■ الجزء الخامس: تقييم العوامل التي تؤثر

علي التزام كبار السن بنظام العلاج مثل عوامل شخصية او الخاصة بكبار السن، عوامل خاصة بالعلاج والمرض بالإضافة عوامل الاجتماعيه وعوامل خاصة بالنظام الرعايه الصحية .

■ تم حساب مجموع النقاط من خلال إعطاء

الإجابة الصحيحة أو مرضية (١) وتم إعطاء الإجابة خاطئة أو غير مرضية (صفر).

■ تتراوح مجموع النقاط الأسئلة التي تنص

علي مدي التزام المرضى بالدواء من (٠ : ٨) إذ كان مجموع النقاط اقل من ٦ يعتبر مستوي الالتزام منخفض وإذ كان مجموع النقاط لدي المريض أكبر من ٦ واقل من ٨ يعتبر مستوي الالتزام متوسط ، ولكن وإذ كان مجموع النقاط تساوي ٨ يعتبر مستوي عالي من الالتزام بالعلاج الموصوف، ولكن يتم تقييم الالتزام بالنظام العلاجي (المتابعة، التمارين الرياضيه والغذاء) إذ كان مجموع النقاط أكبر من ٨٠ ٪ يعبر عن الالتزام بهذا النظام العلاجي و إذ كان مجموع النقاط أقل من ٨٠ ٪ يعبر عن عدم الالتزام بهذا النظام العلاجي فيما يتعلق بعوامل تم تصنيفها وفقاً للنقطة المتوسطة أو ٥٠ ٪ ، فإذا كان مجموع النقاط أكثر من ٥٠ ٪ يعتبر عامل ذو تأثيرعالي علي الالتزام بالنظام العلاجي وإذا كان أقل من ٥٠ ٪ يعتبر عامل ذو تأثير منخفض بالنظام العلاجي.

❖ النتائج :يمكن تلخيص نتائج الدراسة

الحالية على كما يلي :

❖ الجزء الاول: الخصائص الديموغرافية في الدراسة:

تمثل الفتره العمريه التي تتراوح من سن ٦٠:٦٩ سنة ٨١ ٪ من نسبه المشتركين في الدراسه ، ٥٨ ٪ من المشتركين كانوا من الإناث، ١ . ٥٩ ٪ من المسنين من المناطق الريفية بالإضافة إلى ذلك ، ٥١,٥ ٪ منهم أميون ، ٤٥,٦ ٪ من كبار السن متزوجون و ٨٢,١ ٪ غير عاملين .

❖ الجزء الثاني : التاريخ المرضي السابق

والحالي لكبار السن:

تمثل نسبة ٦١,٣٪ من المسنين لا يعرفون بداية ظهور المرض و ٦٦,٤٪ من المشتركين تم اكتشاف الفيروس عن طريق الفحص ٥٤,٧٪ يعتمدون على العلاج الدوائي فقط و ٤٢,٧٪ تعتمد على الأدوية ، والنظام الغذائي وممارسة الرياضة في النظام العلاجي الحالي.

❖ الجزء الثالث :النتائج الفيروسية

تم أخذ عينة ٢٧٤ شخصاً من المرضي المسنين المشخصين بفيروس الكبد سي قبل البدء في العلاج والتي تم تصنيفهم علي حسب الكمية ٧٢,٢٪ من كبار السن كان لديهم نسبة عالية ١٠٠٠٠٠٠ وحدة دولية ، ٢٥,٢٪ لديهم نسبة متوسطة ٢٠٠٠٠٠٠:١٠٠٠٠٠٠ وحدة دولية ، ٢,٦٪ لديهم نسبة منخفضة ٢٠٠٠٠٠٠:١٦ وحدة دولية ولكن ٣٠,٣٪ من مجموع الكلي أصبحوا ذا نتيجة سالبة من الفيروس سي بعد أول جرعة من العلاج لكن ٩٠٪ منهم ذا نتيجة سالبة من الفيروس سي بعد الانتهاء من فتره العلاج .

❖ الجزء الرابع: تقييم الالتزام بالنظام العلاجي

طبقا للمقياس مورسكي ٥١,٨٪ من المرضي المسنين كان عندهم التزام عالي بالأدوية، ٣٤,٣٪ منهم كان الالتزام متوسطاً بالأدوية، ١٣,٩٪ منهم كان التزامهم منخفضاً. ولكن نسبة الالتزام لدي مرضي كبار السن الكلية بالمتابعة والغذاء والتمارين الرياضية كانت ٦٥,٧٪، ٤٥,٣ ، ٥١,٨ علي الترتيب و ٦٤,٢٪ كان لديهم التزام كلي لنظام السلوكي.

❖ الجزء الخامس :العوامل التي تؤثر علي

الالتزام بالنظام العلاج :

- تمثل نسبة ٨٠,٣٪ المجموع الكلي

للمشتركين في الدراسة لديهم معرفة ضعيفة عن التهاب الكبد الوبائي سي، بينما كانت نسبة ١٥,٧ لديهم معرفه متوسطة، و ٤٪ كانت لديهم معرفة جيدة.

- تمثل نسبة ٩٤,٩ ٪ المرضى المسنين لديهم رغبة داخلية في إكمال العلاج.
- تمثل نسبة ٩٢,٨ ٪ من المرضى المدخنين يعتقدون أن التدخين لا يؤثر على الالتزام بالنظام العلاجي.
- تمثل نسبة ٩٣,٤ ٪ من المرضى المسنين لا يعانون من مرض مزمن يؤثر على الالتزامهم.
- تمثل نسبة ٦٩,٧ ٪ من إجمالي المشتركين لديهم دعم اجتماعي .
- تمثل نسبة ٦٣,٩ ٪ من المرضى المسنين يتأثرون بعامل العلاج الكلي.
- تمثل نسبة ٩٣,٤٥ ٪ من المرضى المسنين قد ساهموا في مجموع عامل الرعاية الصحية.
- هناك علاقة بين بعض الخصائص الديموغرافية الاجتماعية للمسنين ومستوى الالتزام بالنظام العلاجي مثل العمر ومستوى التعليم.
- هناك علاقة إيجابية كبيرة بين عامل الدعم الاجتماعي والالتزام بالنظام العلاجي .
- هناك علاقة سالبة بين عامل ضعف المعرفة، عامل العلاج، عامل المرض والالتزام بالعلاج (الأدوية) الموصوف.
- هناك علاقة سالبة بين عامل ضعف المعرفة، عامل العلاج والالتزام السلوكي (متابعه، تمارين رياضية ، غذاء).
- هناك علاقة إيجابية كبيرة بين الالتزام بالنظام العلاجي والاستجابة الفيروسيه للعلاج.

❖ الخاتمة:

يتضمن ملخص نتائج الدراسة الحالية ما يلي :

من الواضح إن هناك علاقة إيجابية كبيرة بين الالتزام بالنظام العلاجي ومستوي التعليم العالي ، الدعم الاجتماعي والنتيجة الفيروسيه ولكن هناك علاقة سالبة بين الالتزام بالنظام العلاجي وعامل المعرفة الضعيف ، عامل العلاج ، وعامل المرض.

❖ التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية ، تم اقتراح التوصيات التالية:

- تنفيذ برامج تعليمية صحية دورية لمرضى كبار السن المشخصين بالتهاب الكبد المزمن لفيروس سي وعائلاتهم والتي تشتمل علي

فهم طبيعة المرض ، والنظام العلاجي ، وكيفية إجتناأ الأثار الجانبية للأدوية وكيفية توفير الأسرة الدعم الاجتماعي لهم.

- تنفيذ برامج تعليمية صحية دورية
لتمريض المسنين عن الالتهاب الكبدي الوبائي سي المزمن وكيفية التعامل مع مرضي كبار السن المشخصين بالتهاب الكبدي الوبائي المزمن سي.
- تطبيق المزيد من البحث في مناطق أخرى
للتعميم.