

نموذج رقم " ١ "

استمارة ملخص بحث بواسطة المتقدم

اسم المتقدم:- د. شربات ثابت حسنين
الوظيفة المتقدم لها الباحث: أستاذ مساعد
رقم البحث (٥)

نوعه :- (مشترك)

عنوان البحث باللغة العربية:-

تأثير .. برنامج وقائي تطور علوص هشاشة العظام بس .. المرصى . الإناث فوق الاربعون
عاما بالفيوم

المشاركون فى البحث:

د. شربات ثابت حسنين	مدرس تمريض صحة مجتمع	كلية التمريض	جامعة الفيوم
د. حنان الزبلاوي حسن	مدرس تمريض صحة الام وحديثى الولادة		جامعة بني سويف
د. زينب جزر القطب العجمي	مدرس تمريض صحة مجتمع (مسنين)		جامعة الفيوم

بيانات نشر : البحث:

مقبول للنشر : () التاريخ: / / ٢٠٠ / منشور: (٧) التاريخ:
.٢٠١٧

مكان النشر:

American Research Journal of Nursing, 2017
ISSN: 2379-2922 . Volume 3, Issue 1, 15 Pages

هل البحث معتمد على رسالة علمية () نعم () لا (√)

ملخص البحث باللغة العربية :

الخلفية: مرض هشاشة العظام (ترقق العظام) هو اضطراب فى تكوين محتوى الهيكل العظمي الذي يميز بقوة العظام المعرضة للخطر ، مما يهيبئ الفرد لخطر أكبر للكسر. ويعد مرض العظام الأكثر شيوعا فى البشر ، مما يمثل مشكلة صحية عامة كبيرة. وليظ عليه وباء صامت حيث أصبح خطراً صحياً كبيراً فى السنوات الأخيرة يشكل ترقق العظام تحدياً هائلاً فى البلدان النامية بسبب التحول الديمغرافي وزيادة عدد الشيخوخة فى السكان إلى جانب محدودية الموارد المتاحة. ومن الصعب تحديد عبء المرض بدقة بسبب قلة البيانات. وتفتقر البيانات المعيارية الخاصة بالسكان لكثافة العظام فى أجزاء كبيرة من العالم.

الهدف: تقييم تأثير البرنامج الوقائي على تطور مرض هشاشة العظام بين المرضى الإناث أكثر من ٤٠ عاما فى مدينة الفيوم.
فرضية البحث

انخفاض تقدم مرض هشاشة العظام بين المرضى الإناث على مدى ٤٠ عاما بعد تطبيق البرنامج الوقائي.

تصميم البحث: تم استخدام تصميم ما قبل التجريبية فى هذه الدراسة.

مكان البحث: تم جمع البيانات من عيادة العيادات الخارجية بمستشفى جامعة الفيوم.

العينة: تم تضمين عينة ملائمة من جميع الحالات التي تأتي إلى العيادة الخارجية لتقويم العظام بمستشفى جامعة الفيوم وتتلاءم مع المعايير ، في الدراسة. وكان العدد الإجمالي للحالات ١٣٧ امرأة ، تم تعيينهن في غضون فترة ٨ أشهر ، بموجب معايير الاشتغال كان عمرهم أكثر من ٤٠ سنة ومتابعة الحالات عبر الهاتف كل شهرين لمدة ٦ أشهر بعد تطبيق البرنامج.

أدوات جمع البيانات

الأولى: أداة تقييم المقابلة
صمم الباحث ورقة للمقابلة الشخصية باللغة العربية ، بعد مراجعة الأدبيات الحالية والسابقة ذات الصلة ، لجمع البيانات التي تغطي هدف الدراسة. يتكون من أربعة أجزاء على النحو التالي:
الجزء (١): أداة التقييم الاجتماعي الديموغرافي
يحتوي على ٤ أسئلة. تم استخدامه لتقييم الخصائص الاجتماعية-الديموغرافية لمجموعة الدراسة كالعمر ، الحالة الاجتماعية ، المستوى التعليمي ، المهنة.
الجزء (٢): أداة التاريخ الطبي والعائلي
أنها تحتوي على أسئلة تتعلق بتاريخ العائلة المتعلقة بهشاشة العظام ، والمشاكل الصحية ، وعلامات وأعراض المرض ، ومدة المرض ، وتاريخ السقوط والكسور ، وأنواع من الأدوية التي اتخذت ، وجود مرض مزمن أو مشكلة صحية أخرى.
الجزء (٣): عوامل الخطر من أداة تقييم هشاشة العظام
تم استخدامه لتقييم عوامل الخطر المتعلقة بهشاشة العظام وأسلوب الحياة أو العادات السيئة مثل عادات الأكل ، والتدخين ، وممارسة الرياضة ، وتناول الكافيين أو الشاي ، والمشروبات الغازية ، وفقدان الشهية ، ومؤشر كتلة الجسم ، وعدد الولادة ، والإجهاد ، وتنظيم الدورة الشهرية. ، قبل أو بعد انقطاع الطمث ، التعرض لأشعة الشمس.
الجزء (٤): أداة تقييم المعرفة الخاصة بهشاشة العظام
يحتوي على أسئلة تتعلق بعوامل الخطر والعلامات والأعراض ، والإدارة والتدابير الوقائية المتعلقة بهشاشة العظام والتدابير اللازمة لمنع تطورها. يتم تقييم هذه الأداة قبل / بعد البرنامج. يتم وضع علامة على الإجابة على أنها (٠) للإجابة الخاطئة و (١) للإجابة الصحيحة. تعتبر المعرفة الكلية مرضية إذا كانت الدرجة الكلية $\leq 60\%$ وغير مرضية إذا كانت الدرجة الكلية $> 60\%$.

الأداة ٢: متابعة أداة التقييم لتطور هشاشة العظام

تم تصميم استمارة باللغة العربية منظمة من قبل الباحث لتقييم التقدم المحرز في المشاكل الصحية المرتبطة بهشاشة العظام ، وعوامل الخطر ، ونمط الحياة ، واستمرارية علامات وأعراض هشاشة العظام.

النتائج:

تم العثور على علاقة ذات دلالة إحصائية بين هشاشة العظام والعمر ، والمستوى التعليمي ، والتاريخ العائلي ، والأمراض المزمنة ، وفترة ما بعد انقطاع الطمث ، وتكرار الحمل ، والتعرض للتدخين ، وممارسة التمارين الرياضية ، وشرب الشاي أو القهوة ، ومؤشر كتلة الجسم.

الاستنتاج

خلصت الدراسة إلى أن عوامل الخطر المشتركة التي تم تحديدها هي: تاريخ الأسرة ، وعدم ممارسة الرياضة ، والتعرض للتدخين ، وشرب الشاي أو القهوة ، ومؤشر كتلة الجسم ، والمرض المزمن ، والحمل تكرار ، والعمر في سن اليأس كان من بين عوامل الخطر من مرض هشاشة العظام. أوضحت فرضية البحث أنه بعد تطبيق البرنامج الوقائي لمجموعة الدراسة ، فقد خفضت تقدم علامات وأعراض هشاشة العظام تدريجياً بين المرضى الإناث على مدى ٤٠ عاماً بعد المتابعة كل شهرين.

التوصيات

استناداً إلى نتائج البحث الحالي ، تم اقتراح التوصيات التالية:

- ١- إجراء برامج تعليمية متنوعة مستمرة للنساء ذوات الخطورة العالية في العيادات الخارجية لزيادة وعيهن بالأسباب والوقاية والاكتشاف المبكر والمعالجة الصحيحة لمرض هشاشة العظام.
- ٢- تصميم كتيب إرشادي مصور بكل بساطة باللغة العربية لمجموعة المعرضة للخطر ، حول تأثير التدبير الوقائي على إدارة هشاشة العظام.
- ٣- ينصح تكرار هذه الدراسة على عينة أكبر ، على نطاق واسع وإعدادات مختلفة من الدراسة من أجل تعميم النتائج.