

تأثير برنامج تداخلي لسوء التغذية في كبار السن

رسالة

توطئة للحصول على درجة الدكتوراه في علوم التمريض
تمريض صحة المجتمع

مقدمة من

إيمان حافظ احمد

مدرس مساعد تمريض صحة المجتمع

كلية التمريض- جامعة الفيوم

كلية التمريض

جامعة عين شمس

٢٠١٨

تأثير برنامج تداخلي لسوء التغذية في كبار السن

رسالة

توطئة للحصول على درجة الدكتوراه فى علوم التمريض

تمريض صحة المجتمع

تحت إشراف /

ا.د/ صباح عبدالمبدي رضوان

أستاذ تمريض صحة مجتمع

كلية التمريض- جامعة عين شمس

ا.م.د/ اميمة محمد عصمت

أستاذ مساعد تمريض صحة مجتمع

كلية التمريض- جامعة عين شمس

كلية التمريض

جامعة عين شمس

٢٠١٨

الملخص العربي

المقدمة :

من الواضح ان سوء التغذية بين كبار السن واحدة من اكبر التحديات التى تواجه الفريق الصحى فى كل الاماكن الصحية ، وذلك نتيجة للتغيرات التى تطرا مع التقدم العمرى وكذلك قلة قدرة الجسم على تناول كميات كافية من الطعام مع كبر السن والذى يعرف باسم " فقد الشهية المرتبط بتقدم العمر". كما يوجد عوامل خطورة اخرى مرتبطة بالتقدم العمرى وتسبب تدهور فى الحالة الغذائية مثل المشاكل الجسمانية ، المشاكل النفسية و الاجتماعية وكثرة تناول الادوية والكحوليات ومشاكل الاسنان التى تقلل قدره على مضغ وبلع الطعام . ان سوء التغذية فى المسنين مؤشر لهشاشة العظام كما لها نتائج خطيرة منها الانيميا، تقليل القوى الجسمانية، تقليل النشاط البدنى ، كما انها تطيل من فتره الإقامة في المستشفيات التى تقدر بان كبار السن المصابين بسوء التغذية ٤٠% مدى اطول للشفاء من الامراض.

منظمة الصحة العالمية قدرة سوء الغذية فى كبار السن يؤثر على حوالى واحد لكل ٦ افراد من عدد السكان العالمى ، كما تبين ان مشكلة سوء التغذية فى كبار السن تؤثر على اكثر من ٣٠ مليون مواطن فى اوربا فقط. فى مصر تبين ان مشكلة سوء التغذية بين كبار السن فى المجتمع الريفى وصلت نسبة ١٤,٥% بينما ٤١,٥% منهم كانوا مهددين بخطر سوء التغذية ، كما تبين ان نسبة ٦٦% من كبار السن فى المجتمع الريفى مهددين بخطر سوء التغذية بينما ٢٩,٧% لديهم سوء التغذية وذلك يمثل تهديد خطير لصحة المسنين فى مصر الذى ربما يؤدي الى كثره الامراض والوفيات.

ان الارشادات الامريكية الجديده لعام ٢٠١٥-٢٠٢٠ تركز على كل انظمة الغذاء التى تحقق الوجبات الصحية. ومن ضمن هذه التوصيات الطبق الصحى لكبار السن والذى يعترف بان الاحتياجات الغذائية والتحديات لكبار السن تختلف عن اى شخص اخر. الطبق الصحى يتكون من ٥٠% من الخضروات والفواكه ، ٢٥% من الحبوب الكاملة مثل الارز البنى - الخبز - المكرونة، ٢٥% من البروتينات الصحية مثل السمك - الدجاج - البقوليات - المكسرات . تناول الدهون الصحية مثل زيت الزيتون عند طهى الطعام او تحضير السلطة ، قلل من الزبدة وتناول الدهون المتحوله. تناول الماء، الشاي، القهوة، مع قليل من السكر او بدونه من ١-٢ حصة يوميا مع تقليل العصائر الى كوب صغير يوميا لتجنب السكريات، حيث يمكن الناس من الاستمتاع

بالإطعمه المفضلة لديهم التي تقابل احتياجاتهم الشخصية والثقافية والتي تتناسب مع ظروفهم المادية .

الهدف من الدراسة:

تأثير برنامج تداخلي لسوء التغذية في كبار السن من خلال :

- ❖ تقييم المعرفة والعادات الغذائية بخصوص سوء التغذية
- ❖ التعرف على العوامل التي تؤدي إلى سوء التغذية في كبار السن لكي نحدد احتياجاتهم
- ❖ تصميم وتطبيق برنامج تداخلي لسوء التغذية في كبار السن طبقا لاحتياجاتهم
- ❖ تقييم تأثير البرنامج التداخلي لسوء التغذية في كبار السن بخصوص المعرفة والوجبات الغذائية والعوامل التي تؤدي إليها.

افتراضات الدراسة:

ان تطبيق البرنامج التداخلي لسوء التغذية في كبار السن من المتوقع ان يحسن مستوى المعرفة ، والعادات الغذائية ، والحالة الصحية للمسنين.

الخاصين للدراسة وطرق البحث:

تصميم البحث: دراسة شبه تجريبية سوف تستخدم لكي تكتشف نتائج برنامج تداخلي لسوء التغذية في كبار السن
مكان البحث: سوف يتم تطبيق هذه الدراسة في العيادات الخارجية لقسم المسنين في مستشفى الدمرداش بجامعة عين شمس التي تعمل من الساعة ١٠ صباحا إلى الساعة ٢ ظهرا وذلك من السبت إلى الخميس.

العينة: سوف يتم استخدام عينة غرضيه حيث ان العدد الكلي للمسنين في عامي ٢٠١٤-٢٠١٥ كان ٣١٢ وسوف يتم تطبيق هذه الدراسة على ٢٥% من العينة الكلية الذي يبلغ حوالي ٧٤ شخص التي تشمل خصائص داخلية من

المسنين فى عمر ال٦٠عام أو أكثر والذي تم تشخيصهم بسوء تغذية أو عرضه لخطر سوء التغذية.

أدوات تجميع البيانات :

الأدوات التي سيتم استخدامها لتجميع البيانات :

الأداة الأولى: استمارة استبيان سوف يتم كتابتها باللغة العربية من الكتب والمراجع السابقة وتشتمل : البيانات الشخصية للمريض مثل السن ،النوع،التعليم ،الحاله الاجتماعية الى اخره

الجزء الثاني:تقييم معرفة المسن عن سوء التغذية بخصوص تعريفها ،أسبابها ،نتائجها على المريض وكيفية العلاج

الجزء الثالث: يشتمل على التاريخ الطبي للمسن والفحوصات وذلك من السجل المرضى .**الجزء الرابع :** القياسات الجسمانية مثل الطول والوزن وكتلة الجسم .

الجزء الخامس :استمارة تقييم نمط الحياة لكبار السن ويشمل التدخين ،تناول الكحوليات ، ممارسة الرياضة.

الجزء السادس : استمارة تقييم العادات الغذائية والتي تشمل معدل الاستهلاك اليومي للمسن من الاطعمه المختلفه وكذلك الاستهلاك الاسبوعي لمجموعات الطعام المختلفه .

الأداة الثانية:مقياس الحاله الغذائية التي تستخدم لقياس الحاله الغذائية لكبار السن

الجزء الثاني : استمارة تقييم الحاله الجسمانية لمعرفة عوامل خطوره لسوء التغذية

الجزء الثالث :استماره تقييم ممارسات كبار السن عن نظافه الفم والاسنان والتي تشمل غسيل الاسنان بالفرشاه ، استخدام خيط الاسنان و العناية بطاقم الاسنان الصناعى .

التصميم التنفيذى:

لاستكمال الدراسة تم المرور بمراحل مختلفه مثل المرحلة التحضيرية ،مرحلة الدراسة التمهيديه ،ومرحلة التنفيذ.

نتائج البحث:

- ان النتائج التي تم الحصول عليها من هذه الدراسة تلخص كمايلي:
- ان عينه الدراسة اوضحت ان ١,٤٥% من كبار السن المصابين بسوء التغذية تتراوح اعمارهم بين ٧٥ الى ٨٤ سنة ومن بينهم ١,٥٨% من النساء.بينما ١,٣١% منهم كانوا اميين .
 - ٢,٦٢% من العينه كانوا مهددين بخطر سوء التغذية كما ان ٨,٣٧% منهم كانوا مصابين بسوء تغذية .
 - وجدت فروق ذات دلالة قوية بين الحالة الصحية للعينه قبل وبعد تطبيق البرنامج التداخلي حيث كان متوسط الوزن قبل الدراسة ٥٠ كجم مقارنة ب ٥٧,٥ كجم بعد تطبيق البرنامج
 - بخصوص المستوى المعرفى لسوء التغذية في كبار السن وجدت فروق ذات دلالة قوية بين قبل وبعد تنفيذ البرنامج حيث ان معظم العينه كان لديهم قدر معرفى غير كاف عن سوء التغذية مقارنة ب ٢,٨٩% منهم لديهم معرفه كافية عن سوء التغذية بعد تنفيذ البرنامج .
 - نسبة ٩,٢٧% من كبار السن الخاضعين للدراسة كانوا يعانون من امراض الضغط والسكر معا.
 - ٧,٧٩% من الخاضعين للدراسة كانوا لايشاركوا فى اى انشطة جسمانية مقارنة ب ١,٣٥% يشاركووا بعد تنفيذ البرنامج .
 - ٣,٤٣% من كبار السن كانوا يعانون من غازات فى البطن مقارنة ب ٨,٦% بعد تنفيذ البرنامج.
 - يوجد علاقة ايجابية قوية بين المستوى المعرفى لكبار السن والعادات الغذائية.

الخلاصة:

على نحو ماقدمته الدراسة من نتائج،يمكن ان نستخلص ما يلى :

- ان سوء التغذية فى المسنين وكذلك خطر سوء التغذية منتشر بين كبار السن بنسبة مرتفعة فى النساء، خاصة مع تقدم العمر، التدى فى المستوى التعليمى، العزلة و قلة العمل.
- ان نتائج هذه الدراسة بينت فروق ذات دلالة قوية فى المستوى المعرفى لكبار السن قبل وبعد تنفيذ البرنامج .
- اثبت الدراسة مدى التحسن الايجابى فى ممارسات نظافه الفم والاسنان قبل وبعد تنفيذ البرنامج.
- اثبت الدراسة فروق ذات علاقة قوية بين العادات الغذائية والحالة الغذائية قبل وبعد تنفيذ البرنامج .

التوصيات:

- من اهم الخطوات الاولية لزيادة الوعى، مشاركة التقييم والمسح الاولى لسوء التغذية للمسنين كجزء من التقييم الشامل للمسنين.
- اجراء فحص دورى لسوء التغذية بين كبار السن فى العيادات الخارجية وكل اللاقسام الصحية سوف يسمح بالفحص المبكر للمشكلة ،والعلاج الصحيح وكذلك يمنع من الوفيات .
- تقديم الكتيبات التعليمية لكبار السن لتكون دليل ومرجع لهم فى الاستمرارية لمتابعه النظام الغذائى الصحى والممارسات الصحية .
- تنفيذ دراسات عديده وارشادات عملية فى كل اقسام المسنين بالمستشفيات وبيوت المسنين لمعرفة كبار السن الذين يعانون من اضطرابات غذائية وتحسين الرعاية الغذائية فى الروتين اليومى للمسنين.
- كليات التمريض يجب ان تشمل مناهج خاصة فى تغذية المسنين للطلبة التمريض
- تحديث المستوى المعرفى للمرضات عن طرق تقييم الحالة الغذائية للمسنين والارشادات الحديثة فى التغذية الصحية للمسنين.