

جودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى

مرضى السكتة الدماغية

رسالة

توطئة للحصول علي درجة الماجستير في علوم التمريض

(التمريض الباطني الجراحي)

مقدمة من

أحمد محمد سعيد عبدالعال

معيد بقسم التمريض الباطني الجراحي

كلية التمريض - جامعة الفيوم

تحت إشراف

أ.م.د / منال سعد شاكر

أستاذ مساعد التمريض الباطني الجراحي

كلية التمريض - جامعة الفيوم

أ.د / سلوه عطيه محمد

أستاذ التمريض الباطني الجراحي

كلية التمريض - جامعة الفيوم

كلية التمريض

جامعة الفيوم

الملخص العربي

المقدمة:

تعرف السكتة الدماغية بأنها انخفاض مفاجئ في تدفق الدم إلى منطقة محددة من الدماغ، مما قد يسبب تلفاً عصبياً تدريجياً أو سريعاً. إنها مشكلة صحية تتطلب علاجاً سريعاً للوقاية من الوفاة التي يُمكن الوقاية منها والضرر الدائم. تحدث سكتة دماغية مصحوبة بأعراض كل ثانيتين حول العالم. ومن خلال ضعف الإدراك، يؤدي مرض الأوعية الدموية الدماغية "الخافت" إلى إعاقة عالمية. قد تكون هناك عقبات أمام رعاية السكتة الدماغية في الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط، حيث يكون خطر الإصابة بأمراض الأوعية الدموية الدماغية أعلى بشكل غير متناسب.

يتزايد الاعتراف بجودة الحياة المرتبطة بالصحة كمقياس لنتائج السكتة الدماغية، التي تعد أحد الأسباب الرئيسية للمشكلات الطبية طويلة الأمد والإعاقة والوفيات في جميع أنحاء العالم. يشمل تقييم جودة الحياة المتعلقة بالصحة التصور الذاتي للفرد للرفاهية في مجالات متعددة، بما في ذلك الأداء البدني والنفسي والاجتماعي. يوفر تقييم جودة الحياة المتعلقة بالصحة فهماً شاملاً لتجربة تعافي المريض بشكل عام، ويوجه استراتيجيات الرعاية التي تركز على المريض.

الهدف من الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم جودة الحياة الصحية لدى مرضى السكتة الدماغية.

أسئلة البحث:

١. ما هي جودة الحياة الصحية لدى مرضى السكتة الدماغية المشاركين بالدراسة؟
٢. ما العوامل المؤثرة على جودة الحياة الصحية لدى مرضى السكتة الدماغية المشاركين بالدراسة؟

طرق البحث:

التصميم الفني:

يشمل التصميم الفني تصميم البحث، ومكان الدراسة، وعينة الدراسة، وأدوات جمع البيانات.

تصميم البحث:

اعتمدت هذه الدراسة على تصميم بحث وصفي.

مكان الدراسة:

أُجريت هذه الدراسة في أقسام طب الأعصاب والعيادات الخارجية بمستشفى الفيوم العام.

عينة الدراسة:

عينة ملائمة مكونة من ١٠٠ مريض مصاب بالسكتة الدماغية، وفقًا للمعايير التالية:
معايير الاختيار: كلا الجنسين، تتراوح أعمارهم بين ٢١ و ٦٠ عامًا، مصابون بالسكتة الدماغية، موافقون على المشاركة في هذه الدراسة، ولديهم القدرة على فهم الأسئلة والإجابة عليها شفهيًا.
معايير الاستبعاد: المرضى الفاقدون للوعي، يعانون من نزيف في الجهاز الهضمي أو المسالك البولية خلال ٢١ يومًا سابقة.

أدوات جمع البيانات:

جمعت البيانات باستخدام الأداتين التاليتين:

الأداة الأولى: استبيان البيانات الديموجرافية والطبية:

صمم الباحث هذه الأداة لجمع بيانات المرضى المتعلقة بما يلي:

أ. **البيانات الديموجرافية:** مثل العمر، والجنس، ومستوى التعليم، والمهنة، والحالة الاجتماعية، ومنطقة الإقامة.

ب. **البيانات الطبية:** مثل تشخيص المريض، ، والتاريخ الجراحي، وأسباب دخوله المستشفى، والأمراض المصاحبة، والتاريخ العائلي.

الأداة الثانية: مقياس جودة الحياة الخاص بالسكتة الدماغية:

طُوِّرت هذه الأداة من قِبَل ويليامز وآخرون (١٩٩٩) لتقييم جودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضى السكتة الدماغية، واعتمدها الباحث وترجمها إلى اللغة العربية. يتضمن مقياس جودة الحياة ٤٩ عنصراً مجمع في ١٢ مجالاً، دُمجت في مجموعتين فرعيتين. المجالات الستة الأولى: العناية الذاتية (٥ عناصر)، والحركة (٦ عناصر)، ووظيفة الطرف العلوي (٥ عناصر)، واللغة (٥ عناصر)، والرؤية (٣ عناصر)، والعمل/الإنتاجية (٣ عناصر) كانت ضمن مجموع فرعي جسدي. أما المجالات الستة الأخيرة: التفكير (٣ عناصر)، والأدوار الأسرية (٣ عناصر)، والأدوار الاجتماعية (٥ عناصر)، والشخصية (٣ عناصر)، والمزاج (٥ عناصر)، والطاقة (٣ عناصر) فكانت ضمن المجال النفسي والاجتماعي. وقد تم تقييم استجابة المريض للعناصر في كل مجال باستخدام مقياس تقييم مكون من خمس نقاط.

النتائج:

يمكن تلخيص أهم نتائج الدراسة على النحو التالي:

- تراوحت أعمار أقل من ثلاثة أرباع المرضى بين ٥٠ و ٦٠ عامًا، وكان أكثر من ثلثهم من الذكور، ونسبة مماثلة متزوجة.
- فيما يتعلق بالمهنة، كان أكثر من ثلث المرضى عمالاً، وكان أقل من نصفهم أميين ويجيدون القراءة والكتابة. بينما كان أقل من ثلاثة أرباع المرضى يقيمون في المناطق الريفية.
- أصيب غالبية المرضى بسكتة دماغية إقفارية، وشهد أكثر من نصفهم أول حالة سكتة دماغية خلال الشهر الماضي.
- أفاد غالبية المرضى بوجود تاريخ عائلي للإصابة بالسكتة الدماغية.
- فيما يتعلق بمتوسط درجة جودة الحياة الصحية الإجمالية لمرضى السكتة الدماغية، فقد تبين أن جودة الحياة الصحية العامة هي السبب الرئيسي، يليها الجانبان الجسدي والنفسي والاجتماعي.
- وُجدت علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الصحية الإجمالية وعمر المرضى ومستوى تعليمهم.
- وُجدت علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الصحية الإجمالية وتشخيص المريض (نوع السكتة الدماغية)، والالتزام بالأدوية، والتاريخ العائلي للإصابة بالسكتة الدماغية.

الخلاصة:

بناءً على نتائج هذه الدراسة، يمكن الاستنتاج أن جودة الحياة الصحية العامة لمرضى السكتة الدماغية كانت سيئة، لا سيما في المجالين الجسدي والنفسي والاجتماعي. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الصحية والخصائص الديموجرافية كالعمر ومستوى التعليم. كذلك، هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الصحية والبيانات الطبية كمدة السكتة الدماغية، والالتزام بالأدوية، والتاريخ العائلي للسكتة الدماغية.

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية ، تم إقتراح التوصيات التالية:

- توفير كتيبات ونشرات تثقيفية للمرضى عن رعاية مرضى السكتة الدماغية.
- عمل برامج إعادة تأهيل للمرضى بعد السكتة الدماغية.
- إجراء الدراسة على عينة أكبر من المرضى لتعميم النتائج.