



جامعة الزقازيق

كلية التمريض

جودة حياة مرضى تليف الكبد في مستشفيات المنصورة

رسالة مقدمة
من

منيرة سمير عبد الهادي
بكالوريوس تمريض - جامعة المنصورة

توطئة للحصول علي درجة الماجستير في
تمريض الباطني والجراحة

كلية التمريض
جامعة الزقازيق
٢٠١١

الملخص العربي

تليف الكبد هو حالة مزمنة تفرض عبئا كبيرا على كاهل المرضى والأسر، والرعاية الصحية. تقييم جودة الحياة (QOL) بالنسبة لهؤلاء المرضى تمثل أهمية خاصة وذلك نظرا لقلّة العلاجات التي تساعد المرضى في تحسين صحتهم وبقائهم على قيد الحياة وذلك من خلال زرع الكبد

تليف الكبد يمثل مرحلة متأخرة من فشل وظائف الكبد وهو مرض مزمن يحدث تدريجيا ويؤدي الى إعاقة تدفق الدم الطبيعي أو العصاره الصفراوية. و هو حالة لا رجعة منها. وبسبب تليف الكبد تكلفة كبيرة من حيث المعاناة البشرية، والأعباء المالية، وخسائر في الأرواح

تليف الكبد هو مشكلة صحية رئيسية وشائع بين الناس في هذه الأيام. حيث أظهرت الأبحاث أن تليف الكبد هو السبب الرئيسي رقم ١٢ للوفاة. يكون الرجال أكثر عرضة قليلا عن النساء في كثير من الأحيان. وقد تبين أن ٢٧٠٠٠ شخص يموتون كل عام بسبب تليف الكبد في الولايات المتحدة

من ناحية أخرى ، فإن سبب انتشار تليف الكبد في جميع أنحاء العالم غير معروف. ويقدر معدل انتشار تليف الكبد ٠.١٥ ٪ في كل ٤٠٠٠٠٠ في الولايات المتحدة ، حيث شكل أكثر من ٢٥٠٠٠ حالة وفاة .

في حين أن وزارة الصحة والسكان (٢٠٠٣) اوضحت أن معدل حدوث تليف الكبد في مصر ، مازال مرتفعا. تم الكشف في عينة عشوائية تمثل ١٠ ٪ حوالي ٢٠٠٠ مريض في المستشفيات العامة والمركزية وفقا للدراسات الإحصائية و كان الأكثر شيوعا في سن ما بين ٤٥-٦٥ عاما.

أهداف البحث:-

تقييم جودة حياة مرضى التليف الكبد في مستشفيات المنصورة

عينة الدراسة:

جميع المرضى المتاحين من الجنسين المصابين بتليف الكبد على الأقل ١٠٠ مريض في مستشفى الباطنه التخصصي جامعة المنصورة ومستشفى المنصورة الجامعي وقد تم جمع البيانات الخاصة بالدراسة عن طريق أدوات البحث التالية:

١- استمارة استبيان تقوم الباحثه بتصميمها وتتضمن

(أ) البيانات الاجتماعية وتشتمل هذه البيانات على معلومات عن المريض مثل العمر

والجنس ومستوى التعليم ، والوظيفة والدخل.....الخ

(ب) بيانات عن المرض وتاريخ حدوثه

٢- مقياس جودة الحياه ويشمل

أ- الحالة الصحية الوظيفية

ب- الحالة النفسية

ج- الحالة الاجتماعية والاقتصادية

د- السعادة الروحية

يمكن تلخيص نتائج الدراسة كالاتى:-

١- وجد أن ٧٨ ٪ من العينة محل البحث تقع في الفئة العمرية اكبر من ٤٠ سنة وكان المتوسط 52.93 ± 13.41 سنة.و فيما يتعلق بالجنس، ٦١ ٪ من العينة من الذكور مقابل ٣٩ ٪ من الإناث.

٢- وطبقا للمستوى الاجتماعي وجد أن ١٦ ٪ من العينة محل البحث ذات مستوي اجتماعي عالي ، وكان ٣٢ ٪ من مستوى اجتماعي متوسط ، و ٥٢ ٪ منهم ذات مستوى اجتماعي منخفض.

٣- وقد وجد أن ٧٨ ٪ منهم كانوا يعانون من المرض منذ سنوات ، وقد تم اكتشاف المرض في ٥٧ ٪ منهم عن طريق الأعراض. وجد أنه تم اكتشاف ٨٢.٤٥ ٪ منهم من آلام في البطن ٤٩.١٢ ٪ منهم من فقدان الوزن ، في حين أن ، ٥٠.٨٧ ٪ من الضعف ، و ٥٩،٦٤ ٪ من فقدان الشهية.

٤- وفيما يتعلق بمقياس درجة خطورة المرض، لوحظ أن ١٤ ٪ من العينة كانت من الفئة (A) ، بينما ٣٥ ٪ من العينة كانت من الفئة (B). من ناحية أخرى كان ٥١ ٪ من العينة كانت من الفئة (C).

٥- وقد وجد أن أعلى مستوى من انخفاض جودة الحياة كان من الناحية النفسية ، تليها السعادة الروحية، يليها الوضع الاجتماعي والاقتصادي، وأخيرا الناحية الصحية.

٦- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من الخصائص الاجتماعية وبين مقياس جودة الحياة.

٧- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من مقياس خطورة المرض ومقياس جودة الحياة.

الخلاصة

وقد أسفرت الدراسة عن وجود تأثير لتليف الكبد علي جودة حياة المرضى. و وجد أن أعلى مستوى من انخفاض جودة الحياة كان من الناحية النفسية ، تليها السعادة الروحية، يليها الوضع الاجتماعي والاقتصادي، وأخيرا الناحية الصحية.

كذلك لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من الخصائص الاجتماعية وبين مقياس جودة الحياة. بينما توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من مقياس خطورة المرض ومقياس جودة الحياة.

وقد أسفرت النتائج عن التوصيات الآتية:

١- تقديم برامج تعليمية مستمرة لمرضى تليف الكبد وعائلاتهم حول مرض تليف الكبد ، وطرق العلاج ، والمضاعفات، وطرق التخفيف من حدة المضاعفات.

٢- التقييم المستمر لجودة حياة مريض تليف الكبد لكشف وحل أية مشاكل.

٣- لا بد من وجود أخصائي نفسي ، أخصائي اجتماعي، وأخصائي التغذية لتقييم احتياجات المرضى.

٤- وضع برنامج لإعادة تأهيل مرضى تليف الكبد لتحسين مستوى جودة الحياة لديهم.

٥- التعليم المستمر للفريق الصحي لزيادة معارفهم حول أهمية جودة الحياة وذلك لتحسين الرعاية الصحية المقدمة.

٦- تشجيع المؤسسات الاجتماعية لدعم المرضى الذين يعانون من مرض مزمن.

٧- تشجيع المراكز الطبية لتطبيق مقياس خطورة المرض وذلك لمعرفة مدى خطورة مرض الكبد