

تأثير التعليم المسبق على القلق ونوعية الحياة على المرضى الذين يخضعون للتنظير المضمي العلوي

رسالة

**مقدمة للحصول على درجة الماجستير في علوم التمريض
التمريض الباطني الجراحي**

مقدمة من

نوره عويس محمد عبد العليم

**معيده بقسم التمريض الباطني الجراحي
كلية التمريض - جامعة الفيوم**

**كلية التمريض
جامعة الفيوم**

2025

تأثير التعليم المسبق على القلق ونوعية الحياة على المرضى الذين يخضعون للتنظير الهضمي العلوي

رسالة

**مقدمة للحصول على درجة الماجستير في علوم التمريض
التمريض الباطني الجراحي**

تحت إشراف

أ.د/ سلوى عطية محمد

**أستاذ ورئيس قسم التمريض الباطني الجراحي
كلية التمريض - جامعة الفيوم**

أ.د/ أحمد على جمعه

**أستاذ ورئيس قسم الأمراض المتوطنة
كلية الطب - جامعة الفيوم**

كلية التمريض

جامعة الفيوم

2025

الملخص العربي

مقدمة:

يُعدّ تنظيف الجهاز الهضمي العلوي أكثر تقنيات الفحص السريري دقةً لاضطرابات الجهاز الهضمي، وهو إجراءٌ جراحيٌّ قد يُسبب الألم والغثيان وعدم الراحة. قد تُسبب هذه الآثار الجانبية القلق والخوف والتوتر، مما قد يُقلل بشكل كبير من مشاركة المريض. يُعدّ تحسين جودة الحياة هدفًا علاجيًا رئيسيًا عندما يتلقى مريض الجهاز الهضمي العلاج المناسب لتخفيف أعراضهم. وقد أظهرت الأبحاث أن الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الجهاز الهضمي لديهم جودة حياة صحية أقل من الأشخاص الذين لا يعانون من هذه الأعراض.

هدف الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة تقييم تأثير التعليم المسبق على القلق ونوعية الحياة على المرضى الذين يخضعون للتنظيف الهضمي العلوي. وتم تحقيق هذا الهدف من خلال ما يلي:

1. تقييم مستوى قلق المرضى الخاضعين لتنظيف الجهاز الهضمي العلوي.
2. تقييم جودة حياة المرضى الخاضعين لتنظيف الجهاز الهضمي العلوي.
3. تصميم وتنفيذ كتيب تثقيفي باللغة العربية قبل إجراء المنظار لتقليل القلق وتحسين جودة حياة المرضى الخاضعين لتنظيف الجهاز الهضمي العلوي.
4. تقييم تأثير تطبيق التثقيف التثقيفي قبل إجراء المنظار على القلق وجودة حياة المرضى الخاضعين لتنظيف الجهاز الهضمي العلوي.

فرضية الدراسة:

فرضية 1: يُفترض أن التعليم المسبق قبل الإجراء سيكون له تأثير إيجابي على القلق لدى المرضى الذين يخضعون لتنظيف الجهاز الهضمي العلوي.

فرضية 2: يُفترض أن التعليم المسبق قبل الإجراء سيكون له تأثير إيجابي على نوعية الحياة لدى المرضى الذين يخضعون لتنظيف الجهاز الهضمي العلوي.

المنهجية:

تصميم الدراسة: استخدم تصميم شبه تجريبي لإجراء الدراسة الحالية.

مكان الدراسة: تمت هذه الدراسة في العيادة الخارجية للأمراض المتوطنة ووحدة مناظير الجهاز الهضمي والكبد بمستشفى الفيوم الجامعي.

عينة الدراسة: اختيرت عينة من 60 مريضًا من الذكور والإناث البالغين، وكانت أعمارهم 18 فيما فوق وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين (مجموعة الدراسة والمجموعة الضابطة).

أدوات جمع البيانات: تم استخدام ثلاث أدوات في هذه الدراسة لجمع البيانات اللازمة:

الجزء الأول: استمارة البيانات الديموجرافية والطبية: يتم تصميم هذه الأداة من قبل الباحث لجمع بيانات المرضى فيما يتعلق بما يلي:

أ. البيانات الديموجرافية: مثل العمر والجنس ومستوى التعليم والمهنة والحالة الاجتماعية ومحل الإقامة ودخل الأسرة.

ب. البيانات الطبية: مثل البيانات المتعلقة بدواعي إجراء المنظار والتشخيص الحالي وأسباب دخول المستشفى والأمراض المرتبطة بها والأدوية والتاريخ العائلي.

الجزء الثاني: مقياس بيك للقلق: تم استخدامه لتقييم القلق مقتبس من (بيك وآخرون، 1988). يتكون من 21 عنصراً؛ ويتم تقييم كل عنصر على مقياس مكون من 4 نقاط يتراوح بين (0-3). يتم حساب الدرجة الإجمالية من خلال إيجاد مجموع العناصر الـ 21 ثم يقسم إلى: (أ) انخفاض مستوى القلق (0 - 21)؛ (ب) مستوى معتدل من القلق (22 - 35)؛ (ج) مستوى القلق الشديد (36 فما فوق).

الجزء الثالث: استبيان جودة الحياة: تم استخدام استبيان المسح الصحي القصير المكون من 36 بنداً (Short Form-36 health survey questionnaire) لتقييم جودة الحياة لمرضى التنظير للجهاز الهضمي العلوي مقتبس من لينك وآخرون (2010). وهو مقياس تناظري يشتمل على ملف يغطي 8 مجالات وهي: الأداء البدني، الدور الجسدي، الألم الجسدي، الصحة العامة، الحيوية، الأداء الاجتماعي، الدور العاطفي والصحة العقلية. ويقسم إلى: أدنى نقطة في المقياس (0)، وأعلى نقطة (100). وتشير النتيجة الأعلى إلى أن جودة الحياة تكون أفضل.

الدراسة الاستكشافية: تم عمل دراسة استرشادية مصغرة على عينة مكونة من 10 مرضى وذلك لعمل اختبار صدق وثبات المحتوى لأدوات الدراسة وبناءً على نتائج هذه الدراسة تم عمل التعديلات المطلوبة.

العمل الميداني:

- بدأ جمع بيانات هذه الدراسة بعد انتهاء الدراسة التجريبية. جُمعت البيانات على مدار أربعة أيام أسبوعياً، واستمرت من بداية أكتوبر ٢٠٢٣ حتى نهاية فبراير ٢٠٢٤.
- وُزّع المرضى الذين استوفوا معايير اختيار العينة بالتتابع على مجموعتي الدراسة والضابطة.
- خضع المشاركون في الدراسة لجلستين تدريبيتين قبل العملية، مدة كل منهما ٣٠-٤٠ دقيقة. صُممت الجلستان الأوليتان لتزويد المشاركين بالمعلومات المتعلقة بإجراء التنظير الداخلي.

نتائج الدراسة:

- لم يكن هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعتين فيما يتعلق بالعمر والجنس والحالة الاجتماعية ومستوى التعليم والحالة المهنية والدخل الشهري قبل تطبيق التعليم المسبق قبل إجراء تنظيف الجهاز الهضمي العلوي.
- كشفت نتائج الدراسة الحالية عن وجود انخفاض ذو دلالة إحصائية في متوسط درجات القلق وتحسن في الدرجة الكلية لجودة الحياة بين مجموعة الدراسة بعد تطبيق التعليم المسبق قبل الإجراء.
- كان هناك انخفاض في متوسط درجات القلق الكلي للمرضى من (36.1) قبل التدخل إلى (10.6) بعد التدخل بين مجموعة الدراسة.
- أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين القلق ودرجة جودة الحياة بعد التدخل مما يشير إلى أن زيادة درجة القلق سترتبط بانخفاض درجة جودة الحياة ($p < 0.05$).

الخلاصة:

خلصت الدراسة إلى أنه قبل التعليم المسبق قبل إجراء المنظار، عانى المرضى من زيادة في القلق وتدهور في جودة حياتهم لجميع المرضى في مجموعتي الدراسة والضابطة. وتحسن مستوى قلق المرضى وجودة حياتهم بشكل ملحوظ بعد تطبيق التعليم المسبق قبل إجراء منظار الجهاز الهضمي العلوي. كان هناك ارتباط إحصائي سلبي بين مستوى القلق وجودة الحياة بين مجموعة الدراسة.

التوصيات والمقترحات:

- في ضوء نتائج الدراسة الحالية، تُقدم التوصيات التالية:
- تنفيذ تطبيق برنامج تثقيفي كمرعاية تمريضية روتينية للمرضى الذين يخضعون لعملية تنظيف الجهاز الهضمي العلوي.
- ينبغي أن تشمل الرعاية التمريضية للمرضى الذين يخضعون لعملية تنظيف الجهاز الهضمي العلوي تعليمات الخروج والنظام الغذائي والرعاية المتابعة، ليتم دمجها في رعاية المريض.
- إجراء المزيد من الدراسات حول العلاقة بين القلق قبل التنظيف ومضاعفات ما بعد التنظيف.
- تكرار الدراسة على عينة ذات احتمالية أكبر من مناطق جغرافية مختلفة لتحقيق نتائج أكثر قابلية للتعميم.