

تأثير رزمة التعليم الذاتى على مقدمى الرعاية للاطفال
الخاضعين للغسيل الكلوى

رساله مقدمه

توطئه للحصول على درجه الدكتوراه فى علوم التمريض
(تمريض الاطفال)

مقدمه من

فتحيه السيد السيد الغضبان

مدرس مساعد تمريض الاطفال

كلية التمريض- جامعة الفيوم

كلية التمريض

جامعة بنها

2014

تأثير رزمة التعليم الذاتى على مقدمى الرعاية للاطفال الخاضعين للغسيل الكلوى

رساله مقدمه

للحصول على درجة الدكتوراه في تمريض الاطفال

تحت إشراف

أ. د/ اسماعيل ابو العلا رمضان

استاذ طب الاطفال

كلية الطب- جامعة بنها

أ. د/ وفاء السيد عوده

أستاذ تمريض الاطفال

كلية التمريض- جامعة عين شمس

د/ فاتن شفيق محمود نصار

استاذ مساعد تمريض الاطفال

كلية التمريض – جامعة بنها

كلية التمريض

جامعة بنها

2014

الملخص العربي

المقدمة:

تعتبر أمراض الكلى المزمنة خاصة المرحلة الاخيرة منها من أخطر الأمراض الصحية انتشاراً بين الاطفال على مستوى العالم . لذلك فان الحاجة الى اجراء جلسات غسيل كلوى او زرع كلى سوف تكون ملحة للحفاظ على الحياه.

ان مقدمى الرعاية للأطفال الخاضعين للغسيل الكلوى يقع تحت عاتقهم العديد من الابعاء منها ما هو خاص بتقديم الرعاية الصحيه لاطفالهم الخاضعين للغسيل الكلوى بالاضافه الى ضرورة التواجد معهم اثناء جلسات الغسل الكلوى. لذلك فان تقديم رزمة التعليم الذاتى لمقدمى الرعاية لهؤلاء الاطفال تعتبر واحده من أهم الاجراءات الهامه لتخفيف تلك الابعاء التى يعانى منها مقدمى الرعاية بالاضافه الى تكيف الاطفال مع مرضهم بشكل ايجابى وفعال حتى يصلوا بشكل آمن لمرحلة الشباب.

هدف ومكان الدراسة:-

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم رزمة التعليم الذاتى المقدمه لمقدمى الرعاية للاطفال الخاضعين للغسيل الكلوى .

عينة الدراسة:-

تتألف عينة الدراسة من مقدمى الرعاية للاطفال الخاضعين للغسيل الكلوى على ان يكونوا قادرين على القراءة والكتابة بغض النظر عن عمرهم او عمر ابنائهم وعددهم 33 مقدم رعاية . وقد تم تطبيق دراسته شبه تجريبية فى وحدة الغسيل الكلوى بجامعة المنصورة وبناها. وقد تم جمع البيانات الخاصة بالدراسة عن طريق أدوات البحث التالية:

1- استمارة استبيان:

تتكون من البيانات الخاصه عن مقدمى الرعاية مثل السن، مستوى التعليم وكذلك معلومات مقدمى الرعاية عن الفشل الكلوى، الغسيل الكلوى، الادويه المستخدمه ، التغذيةه وكذلك السوائل التى يتناولها الطفل بالاضافه الى معلوماتهم عن التكيف وجودة الحياه.

2- قوائم الملاحظات:

لتقييم ممارسات مقدمى الرعاية للأطفال الخاضعين للغسيل الكلوى مثل كيفية رعاية الفستيولا، تمارين المرونه، تمارين التنفس وكيفية غسيل الايدى بالطريقه المثلى.

3- مقاس ليكرت:

لقياس اتجاهات مقدمى الرعاية تجاه مرض ابنائهم وكذلك الرعاية المقدمه لهم.

4- السجلات الطبيه الخاصه بحالة الطفل الصحيه وتتضمن:

- أ. خصائص الاطفال مثل السن ،النوع ،فترة المرض،مستوى التعليم
- ب. التاريخ المرضى مثل عدد مرات دخول المستشفى ، تكرار الإصابه بالفشل الكلوى فى العائله
- ج. الفحص الاكلينيكي مثل العلامات الحيويه وكذلك الوزن والطول
- د. التحاليل الطبيه مثل البولينا والهيموجلوبين.

5- مقياس جودة الحياه:

تم استخدام مقياس جودة الحياه الاصدار الرابع والذي تم تطويره بواسطة فارنى وزملائه عام 2001 وذلك لقياس خودة الحياه للأطفال الخاضعين للغسيل الكلوى

6- مقاس ليكرت المعدل لقياس درجة تكيف الاطفال:

قد تم تصميمه باللغه العربيه بواسطة الباحث لقياس درجة تكيف الاطفال على مرضه.

7- رزمة التعليم الذاتى:

تم تصميم رزمة التعليم الذاتى لمقدمى الرعاية معتمدا على إحتياجاتهم التعليميه الفعلية وتتضمن كل من المعلومات الخاصه برعايه الأطفال الخاضعين للغسيل الكلوى وكذلك الممارسات الإجرائيه . قبل وبعد رزمة التعليم الذاتى تم عمل اختبار لتقييم معلومات وممارسات واتجاهات مقدمى الرعاية بالاضافه الى المتابعه التى قام بها الباحث بعد التنفيذ بـ 6 اشهر مستخدما ادوات البحث سالفه الذكر.

** يمكن تلخيص نتائج الدراسة كالاتى:-

- متوسط أعمار الاطفال الخاضعين للدراسه 2.50 ± 12.2 عام كما أن متوسط أعمار مقدمى الرعاية الخاضعين للدراسه 6.07 ± 42.6 عام
- حوالى نصف عينة الدراسة من مقدمى الرعاية للاطفال الخاضعين للغسيل الكلوى حققوا مستوى متوسط من المعلومات عن طبيعة المرض وكيفية الرعاية بأطفالهم وذلك خلال فترة المتابعه لرزمة التعليم الذاتى مقارنة بنسبه قليله منهم ممن حققوا ذلك المستوى قبل تنفيذ رزمة التعليم الذاتى.

- حوالى ثلثى عينة الدراسة من مقدمى الرعاية حققوا مستوى مرضى من الأداء المنقول عنهم او ما تم عمله بشكل مباشر امام الباحثه وذلك خلال فترة المتابعه مقارنة بمستوى غير مرضى من عينة البحث قبل البدء فى تنفيذ رزمة التعليم الذاتى.
- حوالى 12.5% فقط من عينة البحث أثبتوا إتجاهات إيجابيه تجاة مرض ابنائهم والرعايه المقدمه اليهم وذلك قبل البدء فى تنفيذ رزمة التعليم الذاتى وازدادت هذه النسبه خلال فترة المتابعه لتمثل ثلثى عينة البحث (69.7%) من مقدمى الرعاية لهؤلاء الاطفال.
- أكثر من 75% من الأطفال الخاضعين للغسيل الكلوى حققوا مستوى متوسط من جودة الحياه خلال فترة المتابعه بعد تطبيق رزمة التعليم الذاتى مقارنة بـ 15.2% ممن حققوا ذلك المستوى قبل البدء فى تنفيذ رزمة التعليم الذاتى.
- حوالى 75% من الأطفال الخاضعين للغسيل الكلوى حققوا تكيف إيجابى خلال فترة المتابعه لرزمة التعليم الذاتى مقارنة بـ 15.2% ممن حققوا ذلك المستوى قبل البدء فى تنفيذ رزمة التعليم الذاتى.
- لا توجد فروق ذات دلالات إحصائية بين خصائص مقدمى الرعاية ومستوى معلوماتهم، ممارساتهم، إتجاهاتهم عن مرض أبنائهم الخاضعين للغسيل الكلوى.

الخلاصة:

حققت رزمة التعليم الذاتى تحسن فى معلومات ، أداء وكذلك إتجاهات مقدمى الرعاية عن طبيعة المرض ورعاية أبنائهم الخاضعين للغسيل الكلوى وعلى الجانب الاخر حققت الدراسة أيضا تأثير إيجابى غير مباشر على جودة الحياه ودرجة تكيف الأطفال مع مرضهم .

وقد أسفرت النتائج عن التوصيات الآتية:

1- التأكيد على أهمية تحسين جودة الحياه وتكيف مقدمى الرعاية للأطفال الخاضعين للغسيل الكلوى.

2- التقييم المستمر للضغوط التى تواجهها مقدمى الرعاية للأطفال الخاضعين للغسيل الكلوى التى قد تؤثر على جودة حياتهم وكذلك قدراتهم على التكيف مع مرض أبنائهم.