

تأثير برنامج التمرينات العلاجية على مخرجات المرضى الخاضعين لجراحات القلب المفتوح

ماجدة كمال عواد^(١) - نادية محمد طه^(٢) - أحمد محمد دعيس^(٣) - الهام حماد محمد^(٤)

(١) مدرس مساعد بقسم ترميز الباطني الجراحي- كلية التمريض- جامعة الزقازيق (٢) أستاذ التمريض الباطني الجراحي- كلية التمريض- جامعة الزقازيق- (٣) أستاذ جراحة القلب والصدر- كلية الطب- جامعة الزقازيق- (٤) مدرس بقسم التمريض الباطني الجراحي- كلية التمريض- جامعة الزقازيق

مقدمة:

تعد جراحة القلب المفتوح واحدة من أهم الإجراءات التي يمكنها حل العديد من مشكلات القلب. وتعتبر مرحلة ما بعد الجراحة هي الفترة الأكثر أهمية بالنسبة لمرضى جراحة القلب المفتوح. حيث انه خلال هذه المرحلة يتعرض المرضى الذين يخضعون لجراحة القلب المفتوح لخطر الإصابة بمضاعفات ما بعد الجراحة والأحداث السلبية الكبرى للقلب. وتعد تمارين ما بعد الجراحة المبنية على إعادة تأهيل القلب هي العلاج الفعال لحل معظم هذه المضاعفات، وإطالة البقاء على قيد الحياة، وتحسين نوعية الحياة للمرضى بعد جراحة القلب المفتوح.

الهدف من الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى تقييم تأثير برنامج التمرينات العلاجية على نتائج المرضى الخاضعين لجراحات القلب المفتوح.

التصميم البحثي:

تم استخدام في هذه الدراسة التصميم شبه التجريبي

مكان الدراسة:

أجريت هذه الدراسة في قسم جراحة القلب و وحدة العناية المركزة لجراحات القلب المفتوح بمستشفى القلب والصدر بمستشفيات جامعة الزقازيق.

عينة الدراسة:

أجريت هذه الدراسة على عينة هادفة مكونه من ٦٠ من المرضى الخاضعين لجراحات القلب المفتوح

أدوات جمع البيانات:

وقد تم جمع البيانات من قبل الباحث باستخدام الأدوات التالية:

الاداء الأولى: استمارة تقييم المريض (قبل / بعد

البرنامج): استخدمت لتقييم مؤشرات حالة

المرضى بشأن حالة القلب، الرئتين، الكلى، والحالة العصبية.

الاداء الثانية: استمارة تقييم أداء المريض للتمرين البدني بعد الجراحة

الاداء الثالثة: معيار قياس معدل الاجهاد

الاداء الرابعة: استبيان لمرضى القلب عن اداء ممارسة الكفاءة الذاتية : تم استخدامه من قبل الباحث لقياس الكفاءة الذاتية للفرد لتنفيذ تمارين محددة.

النتائج:

كشفت النتائج الرئيسية للدراسة ما يلي:

■ كشفت الدراسة الحاليه أن (٧٠,٠٪) من المرضى في مجموعة الدراسة والمجموعه الضابطه كانوا من الإناث، ويبلغن أكثر من ٤٠ عاما من العمر، مع متوسط (46.6 ± 13.0) و ٤٣.٣ ± ١٣,٠ على التوالي). (٧٦,٧٪ و ٧٣,٣٪) على التوالي من المرضى في مجموعة الدراسة والضابطه كانوا متزوجين.

■ وفقا لمدة البقاء على التهوية الميكانيكية، كان متوسط الإقامة على التهوية الميكانيكية للمرضى في مجموعة الدراسة ٦.٠٠ ساعات. في حين ان متوسط الإقامة على التهوية الميكانيكية للمرضى في المجموعة الضابطه كان ٨.٠٠ ساعات بفرق ساعتين مع وجود دلالة إحصائية بين المجموعتين.

■ وفيما يتعلق بالإقامة بوحدة العناية المركزة، كانت مدة الإقامة بوحدة العناية المركزة ل(٩٣,٣٪) من المرضى في مجموعة الدراسة أقل من ٥ أيام، في حين أن (٧٠,٠٪) من المرضى في المجموعة الضابطه ظلوا مده أقل من ٥ أيام مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين.

■ كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء الكلي للتمرينات بعد الجراحة بين المرضى في مجموعة الدراسة.

■ وأشارت نتائج الدراسة الحالية أن المؤشر السلبي الكبير لايام الإقامة بوحدة العناية المركزه في كل

من المجموعتين طوال مراحل الدراسة كان التدخل وليس العمر، الجنس، عدد الأمراض المصاحبه، أو التدخين.

الخلاصة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، فإنه يمكن استنتاج أن التمرينات العلاجية متضمنة تمارين العلاج الطبيعي للصدر (تمارين التنفس وتمارين السعال، وقياس حافز التنفس)، تمارين الحركة، والتمشي في وقت مبكر له تأثير إيجابي على تحسين نتائج المرضى الذين يخضعون لجراحات القلب المفتوح. وكشفت نتائج الدراسة الحالية تحسنا في مؤشرات حالة القلب، الرئة، الكلى، Homodynamic والأوكسجين للمرضى في مجموعة الدراسة بعد العملية. وعلاوة على ذلك، كان هناك انخفاض في الوقت الذي يقضيه على التهوية الميكانيكية، وتقليل مدة الإقامة بوحدة العناية المركزة للمرضى في مجموعة الدراسة. ولذلك فإن نتائج الدراسة الحالية تدعم جميع فرضيات البحث

التوصيات:

بناء على نتائج هذه الدراسة، تم اقتراح التوصيات التالية:

■ تطبيق برنامج التمارين العلاجية على جميع رعايات جراحات القلب المفتوح.

■ ينبغي إجراء مزيد من الدراسات متضمنة أنواع من التمارين المناسبة للمراحل الأخرى من إعادة تأهيل المريض.

■ اعداد فريق لإعادة التأهيل البدني يتكون من الطبيب، اخصائى العلاج الطبيعي، و ممرضة الرعاية الحرجة لتقييم وتلبية احتياجات مرضى جراحة القلب.

■ يجب اجراء برامج تعليمية خدمية لممرضات العناية المركزة ومقدمي الرعاية حول التمارين العلاجية

