معلومات وممارسات الأمهات تجاه العناية بالأطفال المصابين بالتسمم فى مركز مراقبة السموم بجامعه الزقازيق

سلوى محمد عبد الجليل[١] إيمان شكرى عبدالله[٢] صباح أبو على هجرس[٣]

(١) بكالوريوس تمريض– جامعة الزقازيق[٢] أستاذ تمريض صحة المجتمع وتمريض المسنين - كلية التمريض – جامعة الزقازيق[٣] مدرس تمريض صحة المجتمع - كلية التمريض – جامعة الزقازيق

مقدمة:

تعد حوادث تسمم الأطفال العرضي حالة طوارئ هامة فى طب الأطفال. وهى مشكلة شائعة وعالمية. ومن الأسباب الشائعة التي يمكن الوقاية منها لتقليل معدل الأمراض والوفيات فى الأطفال . وتختلف عواقب مرضى تسمم الأطفال فى مناطق مختلفة كثيرة من العالم حيث تتأثر هذه العواقب فى منطقة معينة بالممارسات الاجتماعية والمهنية والاقتصادية والثقافية من حيث توافر نوعية الرعاية الطبية والتمريضية المتاحة بالإضافة إلى استخدام العلاجات المختلفة المتاحة التي تعتمد على تأثير السم مثل استخدام الفحم النشط وملاحظة ومراقبة فحوصات الدم واستخدام المصل المضاد للسم والوصول لمركز المعلومات للسموم والاتصال به للحصول على المشورة بالنسبة للطفل الذى ابتلع السم لا يتم التقيؤ إلا إذا نصح به من خلال مركز معالجة السموم.

هدف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم معلومات وممارسات الأم عن رعاية الأطفال مع حوادث التسمم العرضى فى مركز مراقبة السموم بجامعة الزقازيق

التصميم البحثي

تم استخدام دراسة وصفية لإجراء هذه الدراسة

مكان الدراسة:

• أجريت هذه الدراسة في مركز مراقبة السموم بمستشفى جامعة الزقازيق.

عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة على عدد ٢٥١ ام مصاحبة لاطفالهن دون سن الخامسة ممن طبقت عليهم شروط الدراسة.

ادوات جمع البيانات:

تم استخدم استمارة استبيان لجمع البيانات اللازمة للبحث مكونة من خمس أجزاء

• الجزء الأول: البيانات الديموغرافية الاجتماعية عن الأم وأسرتها مثل العمر والتعليم والوظيفة ..... الخ.

• الجزء الثاني: بيانات عن حالة تسمم الطفل.

• الجزء الثالث: معلومات الأم عن التسمم المنزلي للطفل والمشاكل الصحية للطفل (التسمم الغذائي – التسمم بالكيروسين، المبيدات الحشرية، بعض الأدوية الخطيرة والحيوانات والتسمم بالنباتات، الخ..

• الجزء الرابع: ممارسات الأم المتعلقة بالتسمم المنزلي للطفل.

• الجزء الخامس: ممارسات الأم المتعلقة بالإسعافات الأولية للتسمم المنزلي للطفل.

نتائج الدراسة:

وتتلخص النتائج الرئيسية للدراسة الحالية كالآتي:

١- وفقا للدراسة الحالية مع الأطفال في سن ما قبل المدرسة، تراوحت أعمارهم بين ٢ و ٥ سنوات وكان متوسط أعمارهم ٣ سنوات، وأكثرهم بقليل من نصفهم من الإناث (٥٢.٢٪). كما كان الغالبية لديهم أخوه (٨٠.٥٪)، وأكثر من نصفهم كانوا من الأطفال البكر (٥٥.٨٪)، ولا يذهبون إلى الحضانة (٥٧.٠٪).

٢– الغالبية العظمى من الأسر الممتدة (٩٣.٢ %)، ويعيش الوالدان معا (٨٠.٩ %)، يعيشون في المناطق الريفية (٨٤.١ %)، وكان معدل الازدحام أكثر من شخصين في الغرفة (٩٢.٠ %) ولديهم دخل كافى(٨٢.٩٪). وكانت الأم هي مقدمة الرعاية الرئيسة للطفل في الغالبية (٩٣.٦ %) من الحالات.

٣- فيما يتعلق بحادث التسمم فقد حدثت معظم الحالات في المنزل بحضور الوالدين (٨١.٧٪عل التوالي) واغلبيتهم العظمئ عن طريق الابتلاع (٩٦.٤٪) وكانت أكثر أنواع التسمم شيوعا هي المنظفات (٣٥.١٪) والأدوية (٢٥.٩٪).

٤ – وفيما يتعلق بأعراض التسمم بين الأطفال فى العينة المدروسة كلهم كانوا يعانون من الغثيان / القيئ (٩٦.٨٪). وكانت أكثر الأعراض شيوعاً هى الإسهال (٧٩.٧٪)، وضيق التنفس (٧٦.١٪. (

٥- وفقا لوجهات نظر الأمهات، كان الافتقار إلى الإشراف ومراقبة الطفل هو السبب الأكثر شيوعا لحادث التسمم (٦٤.٩٪)، يليه انخفاض تقدير سلوك الطفل

٦- وجدت علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات الأمهات للإسعافات الأولية بشكل كافى وعمر أطفالهن حيث كانت أعلى فى الفئة العمرية للأطفال من ٣-٤ سنوات

٧- وجدت علاقة طردية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين درجة معلومات الأمهات وممارسة الإسعافات الأولية

٨– وجدت علاقة طردية إيجابية مستقله ذات دلالة إحصائية بين درجات ممارسات الأمهات للأسعافات الأولية ووجود الآباء معاً ودرجة معلومات الأم

٩- وفيما يتعلق بأيام الإقامة فى المستشفى يوضح أن التنبؤات الإيجابية المستقلة ذات الدلالة الإحصائية هى عمر الأم والإقامة الريفية.

الخلاصــة:

خلصت الدراسة الي أنه يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات الأمهات للأسعافات الأولية لأطفالهن بشكل كافى فى حالة تعرضهن للتسمم وكلما كان مستواهم التعليمى عالى لديهم وأيضاً عندما يعيش الأباء معهم.

التوصيات :

توصى الدراسة بضرورة تطبيق برامج التثقيف الصحى للأمهات حول التسمم العرضى وتدابير الأسعافات الأولية المناسبة وزيادة الوعى العام بشان الوقاية من التسمم العرضى ومنع حدوثه من خلال الزيارات المنزلية.