

تأثير برنامج تعليمي على الكفاءة الذاتية لمريض احتشاء عضلة القلب

شهيرة العطافي عبدالله^(١)، نادية محمد طه^(٢)، عبدالفتاح حسن فريز^(٣)، مها دسوقي صقر^(٤)

(^١) ماجستير التمريض الباطني والجراحي ، (^٢) أستاذ مساعد تمريض الباطني والجراحي - كلية التمريض-جامعة الزقازيق، (^٣) أستاذ القلب والأوعية الدموية - كلية الطب- جامعة الزقازيق، (^٤) مدرس بقسم التمريض الباطني والجراحي - كلية التمريض - جامعة الزقازيق

مقدمة:

الداخلية بمستشفى القلب والصدر وقسم العيادات الخارجية بمستشفى الزقازيق الجامعي.

أدوات جمع البيانات: تم جمع البيانات الخاصة بالدراسة باستخدام

أداة ١: استمارة استبيان لمرضى احتشاء عضلة القلب تشمل.

١- البيانات الشخصية للمريض

٢- أسئلة لتقييم التاريخ الماضي والتاريخ العائلي للأمراض الطبية.

٣- أسئلة لتقييم المشكلة الصحية الحالية والاعراض المتواجدة. (اختبار قبلي/بعدي/متابعة)

أداة ٢: استمارة استبيان لتقييم احتياجات المريض وتتكون من ثلاثة أجزاء

الجزء الأول : استمارة تقييم الاحتياجات الجسمانية والنفسية والاجتماعية والإقتصادية والروحية.

الجزء الثاني: استمارة استبيان لتقييم معلومات المريض

الجزء الثالث: قائمة ملاحظة لتقييم أداء المريض (اختبار قبلي/بعدي/متابعة)

أداة ٣ : مقياس الكفاءة الذاتية للأمراض المزمنة (اختبار قبلي/بعدي/متابعة)

النتائج:

كشفت النتائج الرئيسية للدراسة ما يلي:

■ تتراوح اعمار المرضى الخاضعين للدراسة بين ٤٠-٧٥ سنة ومتوسط أعمارهم ٥٤ عام.

■ يمثل الذكور ٧٧.٥ ٪ من عينة البحث، ٥٧.٥ ٪ متزوجين و ٤٥ ٪ من المرضى الخاضعين للدراسة ذو التعليم المتوسط.

■ ٥٧.٥ ٪ من المرضى الخاضعين للدراسة يعملون و ٢٢.٥ ٪ من المرضى أفادوا بأن الدخل الشهري لا يكفي للعيش.

تعد أمراض القلب التاجية (CHD) السبب الرئيسي للوفاة في كثير من البلدان. أحد المظاهر الأكثر شيوعاً من أمراض الشرايين التاجية هو احتشاء عضلة القلب. أشارت الدراسات التي أجريت مؤخراً انه يمكن تحسين النتائج بالنسبة للأمراض المزمنة المختلفة من خلال برامج الإدارة الذاتية. كما تعد الكفاءة الذاتية لدي الفرد آلية هامة في تحسين الحالة الصحية للمشاركين في برامج الإدارة الذاتية وهي مشاركة المريض و اعتقاده في قدرته أو قدرتها على تنفيذ أو تغيير سلوك معين لتحقيق هدف محدد.

الهدف من الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم أثر برنامج تعليمي على الكفاءة الذاتية لمريض احتشاء عضلة القلب .

من خلال تحقيق الأهداف التالية:

١ - تقييم احتياجات المريض (الجسمانية ؛ النفسية ؛ الاجتماعية والإقتصادية والروحية) بالإضافة الى المعرفة ومستوى الممارسة.

٢ - تقييم الكفاءة الذاتية لمريض احتشاء عضلة القلب

٣ - تصميم وتنفيذ برنامج تعليمي وفقاً لاحتياجات المريض.

٤ - تقييم نتائج البرنامج التعليمي على مرضى احتشاء عضلة القلب.

التصميم البحثي : دراسة شبه تجريبية

عينة ومكان الدراسة:

تم عمل الدراسة على ٤٠ مريض من مرضى احتشاء عضلة القلب وفقاً للمعايير التالية: المرضى من كلا الجنسين، المرضى المشخصين بأي نوع من احتشاء عضلة القلب، المرضى الواعيين، المرضى القادرين على التواصل، المرضى الذين لديهم استعداد للمشاركة في الدراسة وحضور جميع جلسات البرنامج. تم إجراء هذه الدراسة في اقسام العناية المركزة للقلب والأقسام

- وجود امراض مزمنة أخرى كعوامل مساعدة لحدوث المرض في ٩٢.٥٪ من المرضى.
 - ارتفاع ضغط الدم في ٤٧.٥٪، يليه مرض السكري في ٣٢.٥٪ من المرضى الخاضعين للدراسة.
 - ٤٢.٥٪ من المرضى الخاضعين للدراسة مدخنين ، ٤٢.٥٪ من المرضى الخاضعين للدراسة مدخنين متواجدين في أماكن لأشخاص مدخنين. كما ان ٧٠٪ من المرضى الخاضعين للدراسة لا يمارسون أي تمارين رياضية . ٤٠٪ من المرضى الخاضعين للدراسة لهم تاريخ عائلي من أمراض القلب و ٨١٪ منهم أقارب من الدرجة الأولى .
 - فيما يتعلق بالشكوى الرئيسية ٦٢.٥٪ من المرضى أفادوا بصعوبة في التنفس يليها ألم في الصدر في ٦٠٪ وخفقان بالقلب في ٤٠٪.
 - فيما يتعلق بمعرفة المرضى، فقط ٢.٥٪ من الخاضعين للدراسة مستوى المعرفة لديهم مرضي قبل البرنامج، في حين أن ٧٧.٥٪ منهم بعد البرنامج و ٦٧.٥٪ منهم في مرحلة المتابعة حصلوا علي مستوى مرضي من المعرفة.
 - انخفضت نسبة احتياجات مرضى احتشاء عضلة القلب بصورة واضحة بعد تنفيذ البرنامج التعليمي حيث كان ٦٠٪ من الخاضعين للدراسة عانوا تأثيرات شديدة على احتياجاتهم في مرحلة قبل البرنامج، بينما انخفضت النسبة الي ٠٪ بعد البرنامج و ٥٪ في مرحلة المتابعة.
 - فيما يتعلق بممارسة المرضى، نسبة المرضى الحاصلين علي مستوي مرضي ف الممارسة قبل البرنامج ٥٪ ، في حين أن ٨٧.٥٪ بعد البرنامج، و ٨٠٪ في مرحلة المتابعة حصلوا غلي مستوي مرضي من الأداء.
 - فيما يتعلق بالكفاءة الذاتية، لم يكن أحد من المرضى لديه مستوي مرضي من الكفاءة الذاتية قبل البرنامج، في حين أن ٧٢.٥٪ بعد البرنامج و ٥٧.٥٪ من المرضى الخاضعين للدراسة في مرحلة المتابعة كان مستوي الكفاءة الذاتية لديهم مرضي.
 - هناك فرق عالي ذات دلالة إحصائية بين مرحلتي قبل/بعد البرنامج و مرحلتي قبل/متابعة البرنامج فيما يخص معرفة واحتياجات واداء المرضى والكفاءة الذاتية لديهم.
 - وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المعرفة والخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمرضى ، فقط بين المستوى التعليمي في مرحلتي بعد ومتابعة البرنامج.
 - وهناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الممارسة والخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمرضى بين سنهم، الحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي في مرحلتي بعد ومتابعة البرنامج
 - علاقة ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الذاتية والخصائص الاجتماعية والديموغرافية للمرضى فقط بين المستوى التعليمي في مرحلتي بعد ومتابعة البرنامج.
 - أظهرت الدراسة الحالية أن لم يكن هناك ارتباط بين معرفة المرضى والكفاءة الذاتية لديهم في مرحلة ما قبل البرنامج، في حين كان هناك علاقة متوسطة ذات دلالة إحصائية عالية بين معرفة المرضى والممارسة والكفاءة الذاتية لديهم كلا فيما بينهم والعكس.
- الخلاصة:**
- البرنامج التعليمي كان له أثر إيجابي على تحسين المعرفة والممارسة والكفاءة الذاتية لمرضى احتشاء عضلة القلب. وخلصت نتائج الدراسة الحالية أن تعزيز الدوافع الشخصية والكفاءة الذاتية يمكن أن يؤدي إلى نتائج صحية أفضل. هذا يؤكد على أهمية تلقي المرضى إلى المعلومات المتعلقة بالمرض بالإضافة إلى زيادة المرضى في المشاركة، والثقة بالنفس في القرارات المتعلقة بإدارة مرضهم.
- التوصيات:**
- وبناء على نتائج الدراسة الحالية، التوصيات التالية يمكن استنتاجها.
- النظر بعين الاعتبار الي الكفاءة الذاتية لمرضى احتشاء عضلة القلب وتقييمها خلال وضع خطة العلاج من قبل ممرضة مدربة للقيام بذلك.
 - تعزيز "المشاركة، والثقة بالنفس لدي المرضى في اتخاذ الخيارات والقرارات المتعلقة بإدارة مرضهم.
 - توفير إرشادات واضحة عن طريق كتيبات وبوسترات ملونة للمرضى بالوحدات التي تقدم الرعاية لمرضى احتشاء عضلة القلب يتم إعطائها للمرضى الجدد.

- يبدأ تعليم المرضى والأشخاص القائمون على العناية بهم في المنزل من يوم تشخيص المرض.
- إنشاء وحدة تأهيل لرفع الكفاءة الذاتية لمرضى احتشاء عضلة القلب.
- توصي هذه الدراسة بتطبيق هذا البرنامج على عدد أكبر من المرضى وتعميمه وتطبيقه في المستشفيات الحكومية.