وضع معايير أساسية للعناية التمريضية للأطفال حديثى الولادة المصابين باليرقان

فوزية نبيل محمد عبد المجيد[١] ،أمل محمد الدخاخنى [٢] هناء عبد الفتاح[٣]، سحر حمدى [٤] ، سماح العوضى بسام [٥]

[١] مدرس مساعد بقسم تمريض الأطفال-كلية التمريض- جامعة الزقازيق، [٢] أستاذ تمريض الأطفال-كلية التمريض- جامعة الزقازيق،[٣] استاذ طب الأطفال-كلية الطب- جامعة الزقازيق[٤] استاذ ادارة التمريض-كلية التمريض- جامعة الزقازيق [٥] استاذ مساعد تمريض الأطفال- كلية التمريض- جامعة الزقازيق

مقدمة:

اليرقان (الصفراء) أو ارتفاع نسبة البيليروبين فى الدم **:** هو واحد من أكثر الأعراض التي تتطلب رعاية طبية عند حديثي الولادة، إذ يصاب حوالي ٦٠% من الأطفال حديثي الولادة (full term neonates) و٨٠ % من الأطفال الخدج(preterm) باليرقان في أسبوعهم الأول من الحياة، وتكمن خطورة ارتفاع نسبة البيليروبين فى أثرها المدمر على الجهاز العصبى المركزى للطفل حيث أن ارتفاع هذه المادة الى نسبة معينة يؤدى الى وصولها وترسبها فى أجزاء ومراكز هامة بالمخ مما يسبب حدوث مضاعفات خطيرة مستديمة مثل التخلف العقلى والشلل والصمم والعمى ، وقد تؤدى أحيانا الى حدوث الوفاة.

معايير الرعاية التمريضية: هى تلك التى تصف مسؤليات الممرضات ، حيث أنها تحدد مسؤليات المهنة التمريضة ، كما أنها تعكس القيم والأولويات المهنية ، وتقدم التوجيه للممارسة المهنية التمريضة و توفر إطارا لتقييم تلك الممارسة. ان الغرض من نشر، وتعميم، وتطبيق تلك المعايير هو تحسين جودة الرعاية التمريضية، وتقليل تكاليف تلك الرعاية، وتحديد الإهمال التمريضى.

الهدف من الدراسة:

وضع المعايير الاساسية للرعاية التمريضية للأطفال حديثى الولادة المصابين باليرقان

التصميم البحثى:دراسة نوعية وصفية

مكان الدراسة:

لقد أجريت هذه الدراسة في وحدات العناية المركزة لحديثي الولادة (NICU) بمستشفى الأطفال الجامعي – مستشفيات جامعة الزقازيق.

عينة الدراسة: قد اشتملت عينة البحث على مجموعتين: مجموعة الخبراء و مجموعة التمريض.

١. مجموعة الخبراء، وقد تكونت من 37 خبيرا بما في ذلك ثلاث فئات، تشمل الفئة الأولى جميع مشرفات التمريض ورئيسات التمريض ومساعدات رئيسات التمريض ،وكان عددهم ١٢عضوا. واشتملت الفئة الثانية على 19 عضوا من أعضاء هيئة التدريس بكلية الطب - جامعة الزقازيق في مجال حديثي الولادة .واشتملت الفئة الثالثة على ٦ أعضاء هيئة التدريس بكلية التمريض - من جامعات مختلفة .

٢. مجموعة التمريض ، وقد تكونت من ٣٣ ممرضة في وحدة حديثي الولادة بما في ذلك 20 فقط من الممرضات الاتى يقدمن الرعاية المباشرة للولدان المصابين باليرقان (فرط البيليروبين) أو الصفراء .

أدوات جمع البيانات :

تم استخدام أربع أدوات لجمع البيانات:

١. استبيان للحصول على آراء الخبراء بشأن الكفاءات أو المهارات المطلوبة من الممرضات خلال تقديم الرعاية التمريضية لحديثي الولادة المصابين باليرقان (فرط البيليروبين) أو الصفراء .

٢. استبيان لتقييم معلومات الممرضات :لتقييم معلومات الممرضات بشأن فرط بيليروبين الدم فى الأطفال حديثي الولادة.

٣. استمارة ملاحظة الأداء :لتقييم الأداء الفعلي للممرضات في تقديم الرعاية المباشرة لحديثى الولادة المصابين باليرقان.

٤. استمارة تقييم المصادرأو الموارد : لتقييم مدى توافر الموارد في وحدة حديثى الولادة NICU

النتائج :

- وجد أن 87.9٪ من الممرضات كانت أعمارهم أكثر من ٣٠ سنة. وقد أظهرت الدراسة أن 72.7٪ منهن

حاصلات على دبلوم مدرسة التمريض، في حين أن 21.2٪ منهم حاصلات على درجة البكالوريوس (BScN).

- وأظهرت الدراسة أن كل الممرضات بوحدة حديثى الولادة لم يحضرن أى دورات تدريبية أو ورش عمل في مجال رعاية الأطفال حديثي الولادة.
- كشفت نتائج الدراسة أيضا أن هناك العديد من المهارات التي لا تؤديها الممرضة مثل فحص الطفل لاكتشاف العلامات التى تتطلب تدخل طارئ ، وأخذ التاريخ المرضى للحالات، وكذلك الفحص البدني، وتقييم عوامل الخطر وتقييم العلامات المبكرة لاعتلال الدماغ ، وتقليل الألم عند الطفل ، والتخطيط للرعاية المنزلية بعد الخروج من الوحدة.
- وجد أن العديد من معاييرالرعاية التمريضية لا يتم تطبيقها من قبل معظم الممرضات مثل الفحص التمريضى للحالات، والتشخيص ، والتخطيط، والتقييم، في حين أن خطوات التنفيذ تتطبق من قبل الممرضات على النحو الذي يحدده الطبيب فقط.

الخلاصة

بناء على نتائج هذه الدراسة، يستخلص أن هذه الدراسة حققت هدفها المتمثل في إنشاء معايير الرعاية التمريضية لحديثي الولادة المصابين باليرقان. وتشتمل تلك المعايير على معايير هيكلية، ومعايير العملية التمريضية، ومعايير نتائج الرعاية التمريضية وذلك مع التأكيد على "معيار العملية التمريضية.".

واستنادا الى نتائج الدراسة الحالية، تم اقتراح التوصيات الاتية:

- ترجمة المعايير الموضوعة إلى اللغة العربية ليتم تطبيقها في وحدة حديثى الولادة من أجل تحسين جودة الممارسة التمريضية.
- مراجعة تلك المعايير المعمول بها بشكل دوري لكى تتواكب مع التغيرات السريعة الحالية في التكنولوجيا الطبية