

تأثير التداخلات التمريضية التأهيلية علي المرضى المصابين بالصداع التوترى المزمن

نبيلة السيد صبولة(1) ، صباح حسان العمروسي (2)

(1) استاذ مساعد بقسم تمريض صحة المجتمع- كلية التمريض- جامعة المنوفية، (2) مدرس بقسم تمريض

الصحة النفسية - كلية التمريض- جامعة المنوفية

مقدمة:

1. استمارة استبيان: وتشمل اسئلة عن المعلومات الاساسية والديموجرافية مثل السن -التعليم -الوظيفة- الدخل..... وايضا عن اهم العوامل المسببة للصداع التوترى المزمن.

2. مقياس الصحة لنوتجهاام (1990): وهو مقياس يقيس الابعاد المختلفة للصحة وله جزءان-الجزء الاول ويتكون من 6 عناصر وهي بعد الطاقة، الالم ورد الفعل العاطفي،النوم،العزل الاجتماعي والقدرات الجسمانية والجزء الثاني ويقيس الابعاد الحياتية ويتكون من 7 عناصر للمريض وتشمل (العمل، واجبات المنزل،العلاقات العائلية،الحياه الجنسية ،احتياجات الرفاهية،ومشاكل الاجازات)

3. مقياس فُجول انالوج (1985): وهو مقياس يقيس مواصفات الالم مثل شدته،قيمه وهو مقياس معدلي لمقدار الالم ويتراوح من 0-100

طريقة البحث:

تم ملء الاستمارات عن طريق الباحثين وتم تطبيق التداخلات التمريضية بعمل المقابلات مع المرضى بالقسم الخارجى بالمستشفى. وعمل توضيح للبرنامج التدخلى وايضا إجراء جلسة فور الانتهاء من ملء الاستمارات.

قبل الشروع بالتدخل وملء الاستمارات تم تدريب الباحثة بقسم صحة المجتمع من قبل الباحثة من قسم النفسية والعصبية علي إجراء تمارين الاسترخاء وتم إجراء التدريب للمرضي معا.

قامت الباحثة بصحة المجتمع باعطاء الارشادات والتعليمات الخاصة بالرعاية الذاتية بالمنزل وتوضيح كيفية تنفيذها وعمل المتابعة اللازمة لضمان أداءها داخل المنازل من خلال الزيارات المنزلية. تم توزيع بروشورات وسي دي خاصة بالبرنامج .

أثناء المتابعة تم التاكيد علي الالتزام بالارشادات وعمل تمارين الاسترخاء بانتظام أثناء ساعات اليوم بالمنزل.

التدخلات التمريضية التأهيلية

التزويد بالمعلومات عن طبيعة المرض ومنع العوامل المسببة للصداع: وهي تهدف لمنع

الصداع التوترى هو حالة مزعجة ومقلقة و عندما يصبح مزمن، يمكن أن يؤثر على المرضى بشكل يومي تقريبا، و في كثير من الأحيان يكون من الصعب علاجه بطريقة فعالة ، وهو النوع الأكثر شيوعا من اضطرابات الصداع الأولية المتكررة التي تسبب عجز كبير في وظائف الشخص، و يفرض فردية كبيرة وأعباء اجتماعية واقتصادية، و يعتبر أحد الشكاوى الأكثر شيوعا في عيادات الرعاية الطوارىء وهو السبب الأكثر شيوعا لاستخدام مسكنات والتي تفوق الوصفات الطبية الطبيعية. الصداع يمكن أن يكون عرضا من أعراض اضطراب خطيرة، أو يمكن أن يحدث بصورة متكررة، و ويكون مزعج ويجعل الشخص عاجز عن اداء أعماله وهو مشكلة شائعة جدا و يؤثر على كثير من الناس كل عام. حوالي 14,000 من زيارات المرضى للمتخصصين في مجال الرعاية الصحية تحدث كل عام بسبب شكاوى الصداع.

الهدف من الدراسة :

هدفت الدراسة إلى تقييم تأثير التداخلات التمريضية التأهيلية علي المرضى المصابين بالصداع التوترى المزمن.

فرضية البحث:

المرضى الذين يعانون من الصداع التوترى المزمن والذين يدرّبون ويطبقون التداخلات التمريضية التأهيلية سوف تتحسن حالتهم الصحية بعد التدخل مقارنة بقبل التدخل.

طرق و أدوات البحث:

مكان و عينة البحث:

أجريت الدراسة الحالية على عينة من 60 من المرضى الذين يعانون من الصداع التوترى المزمن التي تم تشخيصهم في القسم الخارجى العصبية و النفسية (مستشفى شبين الكوم التعليمي ومستشفى جامعة المنوفية) تابعة لمركز شبين الكوم -محافظة المنوفية من قبل الطبيب المختص خلال الفترة من ديسمبر 2013 إلى مايو 2014 لمدة ستة أشهر كاملة. وتم متابعتهم لمدة 8 اسابيع متتالية لتقييم تأثير التداخلات التمريضية التأهيلية علي المرضى .

ادوات جمع البيانات:

تم استخدام 3 ادوات وهم كالتالى :

الطرف الاخر(الزوج/الزوجة) ، الامي، ليس لديه دخل اخر، متوسط الزدحام أكثر من 4، عدد الأولاد (7-8) ، التدخين، التعرض للتدخين السلبي، الاسر الممتدة، وجود تاريخ مرضي للصداع

- هناك علاقة احصائية ايجابية بين السن و درجات نوتجها مقياس الصحة. كلما زاد السن كلما زاد درجات نوتجها مقياس الصحة قبل التدخل وأيضا بعد التدخل.
- كان هناك تحسن كبير بشكل ثابت فيما يتعلق بجميع أبعاد مقياس الصحة(الجزء الأول) (و الجزء الثاني ويشمل العمل، المهام المنزلية، الحياة الاجتماعية، العلاقات داخل الاسرة، الحياة الجنسية، الترفيه، مشاكل العمل). وجد أن أعلي فرق بين متوسط درجات التحسن للأبعاد الصحية بعد التدخل مقارنة بقبل التدخل يتعلق بنمط الطاقة /التحمل يليه القدرات الجسمانية.

الخلاصة:

الصداع التوترى المزمن هو مرض مزعج، ويسبب لقدرات المرضى. تنفيذ التداخلات التأهيلية التمريضية للمرضى وهي آليات الاسترخاء وتشمل الاسترخاء العضلي التقدمي، التنفس باستخدام الحجاب الحاجز والتأمل) بالإضافة إلي العناية الذاتية للمريض وتحسين العوامل المسببة المرض له عظيم الأثر في تحسن والارتقاء بالأبعاد الصحية للمرضى.

التوصيات:

تطبيق التداخلات التمريضية التأهيلية للاسترخاء(التي تشمل الاسترخاء العضلي التقدمي، التنفس باستخدام الحجاب الحاجز والتأمل) بالإضافة إلي العناية الذاتية للمريض ضبط العوامل المسببة للصداع له عظيم الاثر في تحسن والارتقاء بالأبعاد الصحية للمرضى مع الالتزام بالنظام الدوائي لتخفيف الصداع وتحسين العجز. أيضا، وزيادة مدة المتابعة في الدراسات المستقبلية لمدة ثلاثة أو ستة أشهر على الأقل، للتأكد من حدوث أفضل معدل للتحسن. مزيدا من الأبحاث مطلوب اجرائها لتشمل موضوع الصداع التوترى المزمن ذات الأهمية للدراسة لقلّة عدد الأبحاث التي أجريت في مصر.

العوامل المسببة للصداع او التحكم فيها وأيضا كيفية تعديلها لصالح المريض وتشمل مجموعة من العوامل وهي : الشد العصبي والتوتر-التعرض للجوع -سوء الطقس مثل الحر الشديد-اضطرابات في نمط النوم مثل قلة ساعات النوم -الدورة الشهرية للسيدات.....

- أداء تمارين الاسترخاء ويشمل:
 - الاسترخاء العضلي التقدمي: ويستخدم لتقليل الشد العصبي والقلق عن طريق شد وارتخاء عضلات المريض
 - التنفس باستخدام الحجاب الحاجز: ويهدف الي تمدد البطن بدلا من الصدر عند التنفس وهو يقوم بتنظيم التنفس بحركات البطن بطريقة ارادية بهدف تنظيم فسيولوجية الجسم الداخلية.
 - التأمل: الية لتقليل الشد العصبي والتوتر عن طريق سحب المريض من الضغوط وجعله يركز في لحظات او اصوات او
 - صور تخص المريض وهو مغمض العينين لمدة 20 دقيقة
- الرعاية الذاتية للصداع من قبل المريض في المنازل وهو أداء بعض المهام والتدخلات و الأنشطة والتي تنفذ عن طريق المريض ذاته لتقليل احساسه بالصداع مثل أخذ حمام دافي ، المشي في الهواء الطلق، عدم التعرض للجوع لفترات طويلة، عدم نسيان الفطار-شرب الماء بكثرة ومنع الجفاف، تقسيم المهام لاجزاء صغيرة عند ادائها.

النتائج

- 56.7 % من العينة كانت من الإناث ، مع متوسط عمر (35.6 %)، (68.3 %) كانوا متزوجين والموظفين(60 %) مع لا يكفي من الراتب والدخل (45 %) ، وكان 46.7 % تعليمهم من حملة البكالوريوس وأكثر. وكان أعلى عامل و مسبب لحدوث الصداع هو عامل التوتر و العصبية بنسبة 70 % ، وكانت هناك علاقة ايجابية بين اجمالي الأبعاد الصحية (الجزء الأول : الطاقة-الالم، التفاعل العاطفي ، النوم، العزلة الاجتماعية، القدرات الجسمانية) وعمر المرضى الخاضعين للدراسة قبل و بعد التدخل .
- كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الاجتماعية الديموغرافية ومجموع الوضع الصحي قبل و بعد التدخل ، و كان هناك تحسن كبير للغاية بين الأرامل.
- ظهر أعلي متوسط لدرجات مقياس الصحة والبيانات الشخصية للمرضى بمقارنة قبل وبعد التدخل بين الاناث، العمل المهني، عمل