



مديرية التربية والتعليم-خان يونس

مدرسة كمال ناصر الثانوية للبنين

عنوان البحث

دور قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي في رعاية مرضى الفشل الكلوي

الفريق البحثي

عبد الله محمد الفرا

محمد وليد الفرا

وليد بسام المصري

إبراهيم محمد خلف

محمد أشرف الفرا

عبد الرحمن محمد البيوك

المعلم المشرف

حمدان يوسف الأغا

الفصل الدراسي الثاني

1437هـ - 2016م

فهرس الموضوعات

رقم الصفحة	البیان
2	ملخص البحث
3	مقدمة البحث
4	مشكلة البحث
4	أهداف البحث
4	أهمية البحث
5	حدود البحث
5	مصطلحات البحث
8-6	الإطار النظري
9-8	الدراسات السابقة
9	منهج البحث
9	مجتمع البحث
10-9	عينة البحث
10	أدوات البحث
14-10	نتائج البحث
14	توصيات البحث
15	مقترحات البحث
16	المراجع
17	الملاحق

• ملخص البحث:

هدف البحث إلى تعرف دور قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي في رعاية مرضى الفشل الكلوي، ولتحقيق ذلك تم صياغة الأسئلة التالية:

1. ما خطة العمل بقسم الكلى الصناعية؟
2. ما آلية التعامل مع مرضى الفشل الكلوي من وجهة نظر العاملين بالقسم؟
3. ما آلية التعامل مع مرضى الفشل الكلوي من وجهة نظرهم؟
4. ما سبل الارتقاء بدور قسم الكلى الصناعية في رعاية مرضى الفشل الكلوي؟

واستخدم الفريق البحثي المنهج الوصفي التحليلي المناسب لتحقيق هدف البحث، وتحددت أدوات البحث في إجراء المقابلات على عينة من العاملين في قسم الكلى الصناعية من طاقم التمريض والأطباء ومرضى الفشل الكلوي، وتكونت عينة الدراسة من طبيب القسم وأحد الممرضين و(6) من المرضى، تم اختيارها بطريقة قصدية، وتوصل الفريق البحثي إلى وجود خطة عمل خاصة بالقسم تلائم رعاية المرضى، وظهرت آلية التعامل من قبل العاملين في القسم تجاه رعاية المرضى بشكل مناسب من وجهة نظر العاملين في القسم، ولكن آلية تعامل العاملين في القسم تجاه رعاية المرضى بحاجة إلى تطوير من وجهة نظر المرضى، ووضع الفريق البحثي قائمة خاصة بسبل الارتقاء بدور القسم في رعاية المرضى بطريقة مثلى، وأوصى الفريق البحثي بضرورة المتابعة المستمرة للمرضى على مدار الساعة، وتوفير الأدوية المناسبة لهم، وضرورة توفير أخصائي تغذية ومرشد اجتماعي خاص بالقسم.

• مقدمة البحث:

كرم الله سبحانه وتعالى الإنسان في الأرض، ووهبه جسداً تعمل به أجهزة بدقة متناهية، ولقد أمرنا الخالق عز وجل بالحفاظ عليه، ومنحنا العقل للتمييز بين ما يلحق الضرر به أو يلحق به النفع، والإنسان معرض للإصابة بالأمراض في ظل ما نعيشه من ملوثات قد تخل بعمل الأجهزة، وبالتالي قد يصاب الإنسان بالعديد من الأمراض.

ومن الأجهزة التي قد تصاب بخلل في وظائفها، الجهاز البولي الذي قد يصاب بعدم قدرته على تنقية الدم من الفضلات وفي هذه الحالة يصاب الإنسان بالفشل الكلوي الذي يعرف أيضاً بالقصور الكلوي وهو عدم قدرة الكليتين على أداء وظيفتها بدقة مما يؤدي إلى قلة طرح البول وزيادة تركيز الفضلات في الدم. (أبو زينة، 2000: 162-

(163)

ويتم علاج مرض الفشل الكلوي بواسطة جهاز الكلية الصناعية الذي يعمل على تخليص الجسم من الفضلات النيتروجينية والسموم (عبد الهادي، 2001: 350)، وتعتمد فكرة جهاز الديليزة على وجود غشاء يسمح بمرور المواد الإخراجية ذات الأحجام الصغيرة في الدم، ولا يسمح بمرور المواد أو الجزيئات ذات الأحجام الكبيرة، مثل: بروتينات بلازما الدم، وهذا الغشاء يفصل بين محلول الديليزة الذي يحتوي على مواد بعض الأيونات. (قسم الأحياء، 2010: 130-131)

بينما لاحظ الفريق البحثي بأن دراسة بارود ومدوخ (2015) قد أظهرت أن 11% من مرضى الفشل الكلوي لا يتلقون الرعاية والاهتمام من الطاقم الطبي، بينما أوصت نفس الدراسة السابقة بضرورة تقديم الخدمات الصحية للمرضى، وأشارت دراسة أبو فايد (2010) بضرورة تدريب طاقم التمريض على التعامل مع مرضى الفشل الكلوي للتغلب على متاعبهم النفسية، وقد كان بعض أعضاء الفريق البحثي مرافقين في قسم الكلى الصناعية لبعض المرضى ولاحظوا انخفاض واضح في تقديم الخدمات والرعاية، وارتفاع ملحوظ في عدد مرضى الفشل الكلوي سنة بعد أخرى؛ ولذلك قرر الفريق البحثي التعرف إلى دور قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي في رعاية مرضى الفشل الكلوي، وتوضيح سبل الارتقاء بدور القسم في رعاية المرضى.

• مشكلة البحث:

تحددت مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي: ما دور قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي في رعاية مرضى الفشل الكلوي؟، وينبثق منه الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما خطة العمل بقسم الكلى الصناعية؟
2. ما آلية التعامل مع مرضى الفشل الكلوي من وجهة نظر العاملين بالقسم؟
3. ما آلية التعامل مع مرضى الفشل الكلوي من وجهة نظرهم؟
4. ما سبل الارتقاء بدور قسم الكلى الصناعية في رعاية مرضى الفشل الكلوي؟

• أهداف البحث:

هدف البحث إلى تعرف دور قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي في رعاية مرضى الفشل الكلوي من خلال ما يلي:

1. التعرف إلى خطة العمل بقسم الكلى الصناعية.
2. التعرف إلى آلية التعامل مع مرضى الفشل الكلوي من وجهة نظر العاملين بالقسم.
3. التعرف إلى آلية التعامل مع مرضى الفشل الكلوي من وجهة نظرهم.
4. استقصاء سبل الارتقاء بدور قسم الكلى الصناعية في رعاية مرضى الفشل الكلوي.

• أهمية البحث:

1. قد تضيف للمكتبة المعرفية الصحية من خلال التعرف إلى دور قسم الكلى الصناعية في رعاية مرضى الفشل الكلوي وسبل الارتقاء به.
2. قد تمهد الطريق للباحثين وتكون نقطة انطلاق تجاه التعرف إلى دور قسم الكلى الصناعية في رعاية مرضى الفشل الكلوي بمجمعات ومستشفيات أخرى.
3. قد يستفيد قسم الكلى الصناعية، وذلك من خلال العمل على إعداد وتنفيذ ورشات عمل وندوات ولقاءات تدريبية للعاملين؛ لتوضيح دورهم في التعامل مع مرضى الفشل الكلوي ورعايتهم بطريقة طبية مناسبة.
4. قد يستفيد الخبراء في وزارة الصحة الفلسطينية من خلال توعية أقسام الكلى الصناعية في المجمعات والمستشفيات الطبية بآلية رعاية مرضى الفشل الكلوي وتزويدهم بالأساليب الحديثة والخبرات المعاصرة حول ذلك.

• **حدود البحث:**

1. **الحد الموضوعي:** يقتصر البحث التالي على دور قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي في رعاية مرضى الفشل الكلوي.
2. **الحد المكاني:** يقتصر البحث على قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي في محافظة خان يونس.
3. **الحد الزمني:** تم تطبيق البحث في الفصل الدراسي الثاني 1437هـ-2016م.
4. **الحد المؤسساتي:** قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي.
5. **حد المنهج العلمي:** تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي.
6. **حد مجتمع البحث:** جميع العاملين في قسم الكلى الصناعية، وجميع مرضى الفشل الكلوي.
7. **حد عينة البحث:** تم اختيار العينة بطريقة قصدية بواقع طبيب وهو رئيس القسم وممرض و(6) من المرضى.
8. **حد الأدوات:** مقابلات تم إجرائها مع العاملين في قسم الكلى الصناعية، ومرضى الفشل الكلوي.

• **مصطلحات البحث:**

تم تعريف المصطلحات إجرائياً:

1. **قسم الكلى الصناعية:** العاملون في القسم من الأطباء وطاقم التمريض حيث يقومون بتحضير الأجهزة واستقبال المرضى يومياً.
2. **مرضى الفشل الكلوي:** هم الذين يتلقون العلاج على مدار ثلاثة أيام، بمعدل (3-4) ساعات في اليوم، ويتم الغسيل في قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي.

• الإطار النظري:

يُعد الجهاز البولي في جسم الإنسان من الأجهزة المهمة جداً في تخليص الجسم من الفضلات، فماذا يحدث لو أصيب الجهاز بخلل في وظائفه؟، قد تتعطل الكلية عن القيام بمهمتها وهي تنقية الدم من فائض الماء والأملاح والفضلات النيتروجينية، فيصاب الجسم بأمراض ومشكلات صحية متعددة، منها:

مرض الفشل الكلوي:

يعتبر الفشل الكلوي المزمن تلفاً مستمراً في الوحدات الوظيفية للكلية (النفرونات)، مما يزيد من تراكم فضلات الأيض (الهدم و البناء الخلوي)، والسوائل، واليوريا في الجسم. (أحمد، د.ت)، بينما يُعرف بأنه قصور حاد في وظيفة الكليتين مما يؤدي الي عطلهما وبالتالي قلة طرح البول وزيادة تركيز اليوريا أو الكرياتين في الجسم وبالتالي يتم تخزين تدريجي في الكلتين مما يؤدي لفقدان وظيفة الكلية بالكامل. (أبو زينة، 2000: 162-163)، ويمكن أيضاً تعريفه بأنه قصور في وظائف الكلى عندما تفشل أو تقل كفاءة الكليتين عن 25 % من حجم وظيفتها ويعرف هذا بالفشل الكلوي المزمن. (بغدادى، د.ت).

في ضوء ما سبق سرده يُعرف الفريق البحثي الفشل الكلوي بأنه عدم قدرة الكليتين على القيام بوظائفها نتيجة تلف الوحدات الأنبوبية الكلوية بسبب التهاب في الكلية أو تناول الإنسان للسموم والأدوية خصوصاً أدوية الأمراض المزمنة، وبالتالي قلة طرح البول وزيادة تركيز المواد الضارة في الجسم.

أعراض الفشل الكلوي:

معظم الأعراض التي يشكو منها مريض الفشل الكلوي المزمن أعراض عامة ليست لها علاقة بالكلية والجهاز البولي مثلا: الضعف العام-كثرة النوم- قلة التركيز- الأنيميا- اضطرب في الجهاز الهضمي مثل فقدان الشهية والقيء في الصباح وعسر الهضم وامتلاء المعدة وانتفاخ البطن والإسهال في بعض الأحيان مع الإحساس بزيادة في ضربات القلب وآلام بالعظام والمفاصل، وفي المراحل المتأخرة يشعر المريض بضعف العام والرعدة وتتميل الأطراف ينتهي بحدوث غيبوبة في المراحل المتقدمة ويظل البول أكثر من حجمه الطبيعي مع عدم تركيزه كذلك تزداد الشكوى من كثرة التبول أثناء النوم. (بغدادى، د.ت)

وفي هذا السياق نسرّد مجموعة أخرى من الأعراض، وهي: (أحمد، د.ت)

1. ارتفاع ضغط الدم المزمن الذي لم يتم علاجه، والسكري.
 2. نقص كميّة الدم الواصل للكلية وذلك لعدة مسببات مثل: الصدمات الناتجة من انخفاض ضغط الدم المفاجئ أو الحساسية أو التسمم أو الحروق أو النزيف أو الجفاف أو المجاعات أو بسبب تناول بعض الأدوية والافراط فيها، أو بسبب فقر الدم وأمراض الدم.
 3. التهابات الكلية المزمنة وتشمل: التهابات الوحدة الوظيفية التي تقوم بفلتره الدم في الكليتين، وكذلك تلف النفرونات، أو الاصابة ببعض أمراض المناعة الذاتية، أو بسبب سرطان الكلية أو السل الكلوي الناتج عن السل الرئوي، أو بسبب حصى الكلية الذي يمكن أن يحدث انسداداً في المجاري البولية وانسدادها.
- يلخص الفريق البحثي أهم أعراض الفشل الكلوي، وهي: ارتفاع ضغط الدم، السكري، اضطرابات في الجهاز الهضمي، فقر الدم.

علاج مرض الفشل الكلوي:

يتم علاج مرضى الفشل الكلوي باستخدام جهاز الكلية الصناعية أو علاج المرض بشكل جذري عن طريق زراعة الكلى، ولكن تم تناول الكلية الصناعية بشئ من التفصيل. تستخدم الكلية الصناعية (جهاز الديليزة) في تنقية الدم من المواد الإخراجية النيتروجينية والماء والأملاح والغلوكوز والحموض الأمينية في حالة الفشل الكلوي. (قسم الأحياء، 2010: 130)، فيما تعرف (عبد الهادي، 2001: 350) الكلية الصناعية بأنها جهاز يستخدم لتخليص الدم من الفضلات النيتروجينية والسموم.

وتعتمد فكرة جهاز الديليزة على وجود غشاء يسمح بمرور المواد الإخراجية ذات الأحجام الصغيرة في الدم، ولا يسمح بمرور المواد أو الجزيئات ذات الأحجام الكبيرة، مثل: بروتينات بلازما الدم، وهذا الغشاء يفصل بين محلول الديليزة الذي يحتوي على مواد بعض الأيونات. (قسم الأحياء، 2010: 130-131)

يحتوي محلول الديليزة على مواد بنفس تركيز الدم، مثل: سكر الغلوكوز، بيكربونات الصوديوم، كلوريدات الصوديوم والبوتاسيوم، ويتصل أنبوب غشاء السيلوفان بالدم المحمل بالفضلات بواسطة شريان دموي، ويعود الدم النقي بواسطة وريد في يد المريض. (عبد الهادي، 2001: 351)

يلاحظ مما سبق بأنه يمكن معالجة مريض الفشل الكلوي بطريقة دورية ألا وهي الغسيل الكلوي، وهنا يتساءل الفريق البحثي هل يمكن علاج مريض الفشل الكلوي بطريقة جذرية؟ يجيب الفريق من خلال دراسته نعم يوجد طريقة وهي زراعة الكلى.

• دراسات سابقة:

هدفت دراسة بارود ومدوخ (2015) إلى تعرف دور مستشفيات محافظات غزة في مواجهة مرض الفشل الكلوي وعلاقة الأوضاع الصحية والاقتصادية والإصابة بالمرض، وبيان وتوضيح تطور وازدياد عدد المرضى والوفيات لمرضى الفشل الكلوي المزمن في محافظات غزة (2002-2012م). واستخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي. وتكونت عينة الدراسة من (404) مريضاً بالفشل الكلوي منها (82) مصاباً في محافظة خان يونس للعام 2012م وتحددت الأدوات في المقابلات. وتوصلت الدراسة إلى تزايد أعداد المصابين بالفشل الكلوي من (2002-2012م)، كما أظهرت الدراسة أن 11% من مرضى الفشل الكلوي لا يتلقون الرعاية والاهتمام من الطاقم الطبي. وأن 95% من المصابين بالفشل الكلوي ليس لديهم أمراض أخرى قبل الإصابة بالفشل الكلوي. وأوصى الباحثان بضرورة توفير الخدمات الصحية المناسبة للمرضى دون معاناة.

بينما هدفت دراسة أبو فايد (2010) إلى فحص مدة فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتخفيف درجة الاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي. وأجريت الدراسة في قسم الكلى الصناعية بمجمع الشفاء الطبي. واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي. وتكونت العينة من (30) سيدة مصابة بالفشل الكلوي. وتحددت الأدوات في مقياس بيك للاكتئاب والمقابلة. وتوصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في التخفيف من درجة الاكتئاب. وأوصت الباحثة بضرورة تدريب هيئة التمريض على التعامل مع المرضى؛ للتغلب على متاعبهم النفسية.

❖ أوجه التشابه ونقاط الاختلاف بين الدراسات السابقة والبحث الحالي:

1. تتشابه الدراسات السابقة مع البحث الحالي في كونها تناولت موضوع الفشل الكلوي، واستخدامها للمقابلات كأداة بحثية، وأوصت كلتا الدراستين بضرورة رعاية مرضى الفشل الكلوي، كدراستي بارود ومدوخ (2015) وأبو فايد (2010)، واتبعت دراسة بارود ومدوخ (2015) المنهج الوصفي التحليلي.
2. تختلف الدراسات السابقة عن البحث الحالي في كون دراسة بارود ومدوخ (2015) أجريت على جميع مستشفيات محافظات غزة، ودراسة أبو فايد (2010) أجريت في

مجمع الشفاء الطبي، بينما أجري البحث الحالي في قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي، بينما استخدمت دراسة أبو فايد (2010) المنهج التجريبي والبحث الحالي استخدم المنهج الوصفي التحليلي، بالنسبة لعينة الدراسة فقد استخدم بارود ومدوخ (2015) عينة من جميع مستشفيات محافظات غزة، ودراسة أبو فايد استخدمت عينة من مستشفى الشفاء الطبي بينما البحث الحالي استخدم عينة من العاملين في قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي ومرضى الفشل الكلوي.

❖ مدى الاستفادة من الدراسات السابقة:

1. دعم المقدمة بأبرز النتائج وأهم التوصيات.
2. اشتقاق مشكلة البحث وصياغة أسئلته الفرعية.
3. صياغة التعريفات الإجرائية للبحث.
4. بناء أداة البحث المناسبة وهي المقابلة.
5. اختيار المنهج المناسب للبحث.
6. تفسير نتائج البحث.

❖ ما تميز به البحث الحالي عن الدراسات السابقة:

1. هدف البحث التعرف إلى دور قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي في رعاية مرضى الفشل الكلوي.
2. توضيح خطة العمل الخاصة بقسم الكلى الصناعية في مجمع ناصر الطبي.
3. إبراز سبل الارتقاء بدور قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي في رعاية مرضى الفشل الكلوي.
4. استخدام المقابلات على عينة من العاملين بقسم الكلى الصناعية (الأطباء وطواقم التمريض) ومرضى الفشل الكلوي.

- منهج البحث: المنهج الوصفي التحليلي.
- مجتمع البحث: جميع العاملين في قسم الكلى الصناعية من طاقم الأطباء وعددهم (4) أطباء وطاقم التمريض وعددهم (12)، وجميع مرضى الفشل الكلوي وعددهم (110) مريضاً وفقاً لإحصائيات قسم الكلى الصناعية بمجمع ناصر الطبي.
- عينة البحث: تم اختيار العينة بطريقة قصدية على النحو التالي: طبيب، ممرض، و(6) من المرضى؛ وذلك للأسباب التالية:

1. الأطباء وطاقم التمريض في حالة متابعة مستمرة للمرضى.
2. قلة تعاون المرضى بسبب المتاعب النفسية والنوم المستمر أثناء عملية الغسيل، وبالتالي لا يمكن التحدث معهم.

• أدوات البحث: تم استخدام المقابلات وإعداد الأسئلة الخاصة بالعاملين في قسم الكلى الصناعية (الأطباء-طاقم التمريض)، واجتمع الفريق البحثي للعلوم وشارك في إعداد الأسئلة مع المعلم المشرف على البحث، وأظهرت ورشة العمل الأسئلة التالية:

1. كيف يتم استقبال المرضى اليومي؟
2. كيف يتم التعامل مع الاحتياطات الخاصة بالبيئة النظيفة؟
3. كيف يتم التعامل مع المتاعب النفسية والقلق النفسي للمرضى؟
4. كيف يتم توفير الدواء والوجبات الغذائية للمرضى؟
5. كيف يتم متابعة الأمراض التي قد تتجم عن الفشل الكلوي؟
6. هل توجد برامج توعية للمرضى؟ كيف يتم تنفيذها؟
7. ما سبل الارتقاء بدور القسم في رعاية المرضى؟

وتم إعداد الأسئلة الخاصة بالمرضى، كالتالي:

1. كيف يتم استقبالكم يومياً؟
2. كيف يتم التعامل مع النظافة في القسم يومياً؟
3. هل يتم توفير الأدوية والوجبات الغذائية الخاصة بكم؟
4. هل يتم متابعة حالتكم الصحية؟
5. هل توجد برامج توعية خاصة بكم؟ كيف يتم تنفيذها معكم؟
6. ما سبل الارتقاء بدور القسم في رعايتكم؟

• نتائج البحث:

(1) الإجابة عن السؤال الأول الذي ينص على: "ما خطة العمل بقسم الكلى الصناعية؟" تم إجراء مقابلات مع طاقم الأطباء والتمريض، والاستفادة من دراسة بارود ومدوخ (2015)، وتتمثل خطة العمل في النقاط التالية:

- يتم توزيع العمل الصباحي على طاقم التمريض يومياً.
- تحضير الأجهزة قبل استخدامها.
- استقبال المرضى في أماكنهم.

- تحضير ملف المريض.
- وزن المريض قبل وبعد عميلة الغسيل وتدوين ذلك في ملف المريض.
- التحضير لمرور الأطباء؛ لمتابعة حالات المرضى.
- الإشراف الصحي على الغذاء المقدم للمريض.
- يتم توزيع جدول للمريض لتحديد مدة الغسيل حسب حالته الصحية وغالباً 3 مرات أسبوعياً، ويكون ذلك إما صباحاً أو مساءً.
- تحديد مدة الغسيل وتستغرق 3-4 ساعات يومياً.
- التخلص من الفضلات بشكل متكرر ومتابعة النظافة في القسم باستمرار.
- يقوم الطبيب المتابع والممرض بدور أخصائي التغذية والمرشد الاجتماعي للمرضى.

ويلاحظ الفريق البحثي مما سبق من عرض لخطة عمل قسم الكلى الصناعية بخطوات إجرائية ينفذها القسم مع المرضى مما ينعكس على حالة المريض، ويعزو الفريق البحثي ذلك إلى معرفة الأطباء وطاقم التمريض بدورهم في رعاية المرضى من خلال الخطة المتبعة في قسم الكلى الصناعية، ولكن هل يتم تنفيذ هذه الخطة مع مرضى الفشل الكلوي؟

(2) الإجابة عن السؤال الثاني الذي ينص على: " ما آلية التعامل مع مرضى الفشل الكلوي من وجهة نظر العاملين بالقسم؟"، تم إجراء مقابلات مع رئيس قسم الكلى الصناعية وممرض واحد، وكانت النتائج على النحو التالي في الجدول (1).

جدول (1)

استجابات العاملين في القسم على أسئلة المقابلة

م	السؤال	الإجابة
1	كيف يتم استقبال المرضى اليومي؟	يتم استقبال المريض في الساعة المخصصة له، مثلاً: الساعة السابعة والنصف صباحاً، ويتم وزن المريض، جلوس المريض على جهاز الدليزة، يسأل عن حالته الصحية، تسجل المعلومات في سجل المريض.
2	كيف يتم التعامل مع الاحتياطات الخاصة بالبيئة النظيفة؟	يتم تنظيف المكان والأجهزة باستمرار من خلال الماء والمواد اللازمة، تتم النظافة 3 مرات يومياً قبل مجيء المرضى، وظهرت في فترة استقبال المرضى الآخرين، ومساءً بعد الانتهاء من عملية الغسيل الدموي، أي تتم نظافة الأجهزة قبل وبعد عملية الغسيل.

3	كيف يتم التعامل مع المتاعب النفسية والقلق النفسي للمرضى؟	يوجد في القسم مريض متأقلم على الوضع، ومريض حديث بحاجة إلى إرشاد؛ لأنه يشعر بالتوتر والعصبية والإحباط والخوف، حيث يقوم الأطباء وطاقم التمريض بإنشاء علاقات ودية مع المرضى تسهم في التخفيف عنهم، ولا يوجد مرشد اجتماعي في القسم للتعامل مع مثل هذه الحالات.
4	كيف يتم توفير الدواء والوجبات الغذائية للمرضى؟	بالنسبة لأدوية المرضى يوفر القسم بعض الأدوية البسيطة للضغط والصداع وتقوية الدم والمسكنات، أما بعض الأدوية المتعلقة بالمرضى يوفرها المريض من حسابه الخاص. بالنسبة للوجبات الغذائية يتم متابعة ذلك من خلال اختيار الوجبات الخالية من الأملاح الزائدة والبروتينات.
5	كيف تتم متابعة الأمراض التي قد تتجم عن الفشل الكلوي؟	يتم فحص المريض بشكل دوري من (3-6) أشهر؛ لمنع حدوث أمراض أخرى مثل: السكري، القلب، الضغط، الالتهابات.
6	هل توجد برامج توعية للمرضى؟ كيف يتم تنفيذها؟	لا توجد برامج توعية مخطط لها في القسم، ولكن تتم التوعية أحياناً أو نادراً من قبل الأطباء وطاقم التمريض، مثل: عرض فيديو خاص بالمرضى.

ويلاحظ الفريق البحثي من خلال ما تم عرضه في الجدول (1) ما يلي: ظهور الدور الفعال للعاملين في القسم من طاقم الأطباء والتمريض من خلال استقبال المرضى يومياً والتعامل مع الاحتياجات المرتبطة بالبيئة النظيفة، مما يؤثر بدوره على الراحة النفسية للمرضى وتوفير البيئة المناسبة لهم والشعور بالرضا والطمأنينة، ولاحظ الفريق البحثي تدني التعامل مع المرضى لعدم وجود مرشد اجتماعي وأخصائي تغذية، ولا يتم توفير الدواء للمرضى إلا الأدوية البسيطة لهم، وبالنسبة للفحص والمتابعة تتم من (3-6) أشهر بدلاً من المتابعة بشكل أفضل، ولا توجد برامج توعية للمرضى، مما ينعكس بالسلبية على حالة المرضى، وذلك لوجود الصعوبات والحصار الخاص بمحافظة غزة، مما يجعل الرعاية متدنية للمرضى من خلال تقديم الأدوية المناسبة لهم وتوفير مرشد اجتماعي وأخصائي تغذية، وهذا ما أكدته دراسة بارود ومدوخ (2015) بأن 89% من المرضى يتلقون الرعاية والاهتمام من العاملين في القسم.

3) للإجابة على السؤال الثالث الذي ينص على: " ما آلية التعامل مع مرضى الفشل الكلوي من وجهة نظر المرضى أنفسهم؟، وتم إجراء مقابلات مع (6) من المرضى، وكانت النتائج على النحو التالي كما هو موضح في الجدول (2).

جدول (2)

استجابات المرضى على أسئلة المقابلة

م	السؤال	الإجابة
1	كيف يتم استقبالكم يومياً؟	يتم استقبالنا بطريقة جيدة يومياً، ويتم متابعة قياس الوزن، والجلوس على جهاز الدليزة.
2	كيف يتم التعامل مع النظافة في القسم يومياً؟	يتم التعامل مع النظافة يومياً بشكل مناسب، ويوجد مسؤول للنظافة من الشركة الخاصة.
3	هل يتم توفير الأدوية والوجبات الغذائية الخاصة بكم؟	لا يتم توفير جميع الأدوية للمرضى ما عدا الأدوية البسيطة للضغط ومسكنات الآلام. تتوفر الوجبة الغذائية المناسبة للمرضى.
4	هل يتم متابعة حالتكم الصحية؟	المتابعة تتم بشكل جيد، ولكن يريد المرضى زيادة فترات المتابعة لهم بدلاً من نصف ساعة يومياً.
5	هل توجد برامج توعية خاصة بكم؟ كيف يتم تنفيذها معكم؟	لا توجد برامج توعية.

ويلاحظ الفريق البحثي من خلال ما تم عرضه في الجدول (2) ما يلي: ظهور الدور الفعال للعاملين في القسم من طاقم الأطباء والتمريض من خلال استقبال المرضى يومياً والتعامل مع الاحتياجات المرتبطة بالبيئة النظيفة، مما يؤثر بدوره على الراحة النفسية للمرضى وتوفير البيئة المناسبة لهم والشعور بالرضا والطمأنينة، ولاحظ الفريق البحثي تدني التعامل مع المرضى لعدم وجود مرشد اجتماعي وأخصائي تغذية، ولا يتم توفير الدواء للمرضى إلا الأدوية البسيطة لهم، وهي تمثل عبئاً لارتفاع ثمنها على المرضى، وبالنسبة للفحص والمتابعة تتم من (3-6) أشهر بدلاً من المتابعة بشكل أفضل، ولا توجد برامج توعية للمرضى، مما ينعكس بالسلبية على حالة المرضى، وذلك لوجود الصعوبات والحصار الذي تعاني منه محافظات غزة، مما يجعل الرعاية متدنية للمرضى من خلال عدم تقديم الأدوية المناسبة لهم والباهظة الثمن، وعدم توفير مرشد اجتماعي وأخصائي تغذية، وهذا يؤكد ما توصلت إليه دراسة بارود ومدوخ (2015) بأن 11% من المرضى لا يتلقون الرعاية والاهتمام من العاملين في القسم.

4) الإجابة عن السؤال الرابع الذي ينص على: "ما سبل الارتقاء بدور قسم الكلى الصناعية في رعاية مرضى الفشل الكلوي؟"، تم إجراء مقابلة مع طاقم الأطباء والتمريض والمرضى، وكانت النتائج على النحو التالي:

- استمرار النظافة بشكل يومي.
- توفير أخصائي تغذية خاص بالقسم؛ لمتابعة المرضى بشكل دوري.
- توفير المرشد الاجتماعي في القسم؛ للتغلب على الصعوبات والاضطرابات التي يعاني منها المرضى، مثل: الضغوطات النفسية والخوف والإحباط والقلق.
- توفير المواد والأدوات والمعدات الطبية باستمرار في القسم والخاصة بالأجهزة وكذلك توفير العلاجات المناسبة للمرضى.
- توفير البرامج التثقيفية للمرضى؛ لمعرفة ما توصل إليه العلم الحديث في الغسيل الدموي.
- صيانة الكراسي وتوفيرها للمرضى خصوصاً كبار السن بحيث تصبح مناسبة لهم؛ لأنهم يجلسون ساعات طويلة ما يقارب من (3-4) ساعات.
- العمل على توسيع القسم بحيث يصبح المكان أكثر تهوية.
- توفير عدد أكبر من الأطباء بدلاً من (4) أطباء فقط؛ لأن توفير عدد من الأطباء يساعد في تخفيف المتاعب على الأطباء والمرضى، وبالتالي تصبح المتابعة للمرضى بشكل دوري بدلاً من نصف ساعة فقط.
- ويؤكد الفريق البحثي على أهمية الارتقاء بدور قسم الكلى الصناعية في رعاية مرضى الفشل الكلوي بطريقة صحيحة ومناسبة لهم ولحالتهم الصحية.

• توصيات البحث:

يوصي الفريق البحثي بضرورة ما يلي:

1. دعوة القائمين على وزارة الصحة الفلسطينية بضرورة توفير أخصائي تغذية ومرشد اجتماعي لمتابعة حالة مرضى الفشل الكلوي.
2. تدريب العاملين في قسم الكلى الصناعية على المتابعة المستمرة للحالة الصحية للمرضى.
3. التنسيق بين وزارة الصحة الفلسطينية وشركات الأدوية لتوفير الأدوية المناسبة والضرورية لمرضى الفشل الكلوي.
4. إعداد وتنفيذ دورات وورشات عمل لتدريب العاملين في قسم الكلى الصناعية على البرامج التثقيفية الحديثة لرعاية مرضى الفشل الكلوي.

• مقترحات البحث:

يقترح الفريق البحثي ما يلي:

1. دراسة تهدف إلى تعرف دور قسم الكلى الصناعية في رعاية مرضى الفشل الكلوي بمجمعات ومستشفيات أخرى في محافظات غزة.
2. دراسة تهدف إلى تعرف واقع مرضى الفشل الكلوي بمحافظات غزة.
3. إعداد برامج تدريبية لتنمية أساليب رعاية مرضى الفشل الكلوي لدى العاملين في قسم الكلى الصناعية.

• المراجع:

1. أبو زينة، سامح(2000): موسوعة الأمراض الشائعة، عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
2. أبو فايد، ريم(2010): "فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتخفيف حدة الاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
3. أدهم، أحمد (د.ت): "الفشل الكلوي المزمن"، <http://www.tbceb.net/adham/articles.php?id=41>، 8 يناير 2016م.
4. بارود، نعيم ومدوخ، هالة(2015): "دور مستشفيات محافظات غزة في مواجهة مرض الفشل الكلوي المزمن وعلاقة الأوضاع الصحية والاقتصادية والإصابة بالمرض"-دراسة في الجغرافية الطبية، مجلة الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية، المجلد 23، العدد1، ص219-259.
5. بغدادي، فيصل(د.ت): "أمراض الكلى وعلاجها"، <http://uqu.edu.sa/page/ar/15327>، 5 فبراير 2016م
6. عبد الهادي، عايدة(2001): فسيولوجيا جسم الإنسان، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع.
7. قسم الأحياء بجامعة الأقصى(2010): أحياء عامة 1، غزة، مكتبة المكتبة (البرعصي).

• الملاحق: تقرير زيارة الفريق البحثي للعلوم لقسم الكلى الصناعية

هدفت الزيارة إلى تعرف الفريق البحثي إلى عمل الكلية الاصطناعية، حيث تم التنسيق مع قسم العلاقات العامة بمجمع ناصر الطبي، حيث تم شرح عمل الكلية الصناعية بالتفصيل للطلبة وعلاقة الفشل الكلوي بالأمراض الأخرى، وعدد المرضى في خان يونس ما يقارب 110 مصاباً بالفشل الكلوي يتلقون الغسيل ثلاثة أيام في الأسبوع ولمدة أربع ساعات متواصلة، حيث قام الطلاب بطرح التساؤلات الخاصة على الدكتور/ محمود وادي رئيس قسم الكلى الصناعية، وأجاب على تساؤلات الطلاب بكل ثقة، وأشاد باجتهاد الطلاب، وتم عمل مقابلات مع المرضى. وأبدى الطلاب إعجابهم بالزيارة الميدانية وقالوا من أجمل اللقاءات واستفدنا الكثير من المعلومات وإعداد الأسئلة وكسر الجمود والخجل والتعامل بجدية مع المواقف الحقيقية. وأظهر بقية الطلاب إعجابهم بالزيارة، ووصفوه بأنه نشاط مميز وهادف، وأبدى مدير المدرسة إعجابهم بالزيارة ونقل التعلم من الغرفة الصفية إلى مصدر التعلم الحقيقي، وتوظيف المهمات الحقيقية في التعلم، وظهر الدور النشط للطلاب كباحثين ومخططين للتعلم بتدوينهم للأسئلة المناسبة.

