التواصل العلاجي: حالة الممرضات العاملات في قسم نقص المناعة الأولية بالمستشفى الجامعي عبد الرحيم الهاروشي للأم والطفل

Therapeutic Communication: Case of Nurses Working in the Primary Immunodeficiency Service at Abderrahim HAROUCHI Mother and Child University Hospital

أمل زرير[1]، أحمد عزيز بوصفيحة[2]، وفاق كمال[3]

1. مخبر المناعة السريرية والالتهابات والحساسية (LICIA)، كلية الطب والصيدلة الدار البيضاء، جامعة الحسن الثاني.
2. قسم الأمراض المعدية والمناعة السريرية للأطفال، مستشفى الأم والطفل عبد الرحيم الهروشي، المستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء
3. وفاق كمال مصلحة الصحة المهنية المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد الدار البيضاء .

أمل زرير

باحثة في مختبر البحث في المناعة السريرية والالتهاب والارجية (LICIA) كلية الطب والصيدلة، جامعة الحسن الثاني، الدار البيضاء.

سياق:

التواصل العلاجي يمكن أن يساعد الممرضات على تحقيق أهدافهن. التواصل بين الممرضة والمريض، يمكن للوالدين والممرضين الفاعلين تحسين النتائج السريرية وتعزيز رضا المرضى. ولكن خلال زياراتنا الإشرافية للفرق التمريضية في وحدة نقص المناعة، لاحظنا أن التواصل العلاجي بين الممرضات والمرضى لا يزال غير كاف، مما يضر بجودة الرعاية

طُرق:

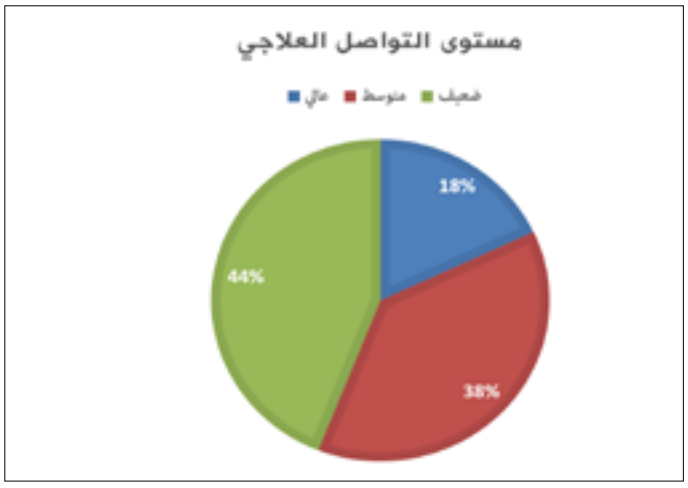
تم إجراء هذه الدراسة على أساس دراسة مقطعية مكونة من ممرضات من قسم نقص المناعة.تم جمع البيانات باستخدام الاستبيان. تم تكييف الأداة من خلال فحص الأعمال الأدبية المختلفة ويحتوي على ستة أجزاء رئيسية: الخصائص الاجتماعية والديموغرافية، والعوامل المتعلقة بالممرضة، والعوامل المرتبطة بالمريض، والعوامل المتعلقة ببيئة العمل ، والعوامل الشخصية/الاجتماعية، وأسئلة لتقييم التواصل العلاجي.

نتائج:

شارك في هذه الدراسة 20 ممرضة، بمعدل استجابة 98%. وكان المتوسط والانحراف المعياري للعمر 30.72 ± 6.23 سنة. 100% من النساء، وتتم العملية بفرق متناوبة، لكن البعض لديه فرق ثابتة. 68% من المشاركين لديهم أقل من خمس سنوات من الخدمة.

مناقشة:

وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن الاحتراق المهني، ونقص التدريب، وتم تحديد المهام التمريضية الصعبة على أنها



مرتبطة بالممرضات وكان استخدام المصطلحات التقنية، وانعدام الثقة في الممرضات والحالة الاجتماعية والثقافية المتعلقة بالمريض من العوامل التي تؤثر على التواصل العلاجي. وبالمثل، تم تحديد الإجهاد ونقص الموظفين وعدم مشاركة الممرضات في اتخاذ القرارات المتعلقة ببيئة العمل ، وكذلك الجهل بالوصف الوظيفي للتمريض من وجهة النظر الشخصية، كعوامل تؤثر على التواصل العلاجي الشامل. أظهرت نتائج هذه الدراسة أن ما يزيد قليلاً عن 40% من المشاركين في الدراسة لديهم مستوى منخفض من التواصل العلاجي و38% منهم لديهم مستوى معتدل من التواصل العلاجي. قد يكون هذا بسبب عدم كفاية مهارات الاتصال في التدريس وخبرة التمريض. تشير هذه النتائج إلى الحاجة إلى تطوير مهارات التواصل لدى الممرضات، ومراجعة سياسات التواصل بين الممرضات والمريضات، وتحديد العوائق المحتملة. ولذلك، ينبغي للوكالات ذات الصلة أن تولي اهتماما للعوامل المحددة التي تتطلب التدخل.

خاتمة:

سلطت هذه الدراسة الضوء على الفجوة في التواصل العلاجي بين الممرضات والمرضى وبعض العوامل المرتبطة بها. لذلك، فإن منح الممرضات الفرصة لتحسين مؤهلاتهم، وإيلاء اهتمام خاص لهم، وإشراك الممرضات والمرضى في صنع القرار، وتحفيز وخلق بيئة عمل إيجابية أمر ضروري لتحسين التواصل العلاجي.

الكلمات الدالة:

التواصل العلاجي، العلاقة بين الممرضة والمريض وأولياء الأمور، ونقص المناعة لدى الأطفال

Context :

La communication thérapeutique peut aider les infirmières à atteindre leurs objectifs. Une communication infirmière-patient, infirmière-parent efficace peut améliorer les résultats cliniques et stimuler la satisfaction des patients. Cependant durant nos visites de supervision des équipes infirmières de l'unité de déficit immunitaire, nous avons soulevé que la communication thérapeutique entre les infirmières et les patients reste insuffisante, ce qui nuit à la qualité des soins.

Méthodes :

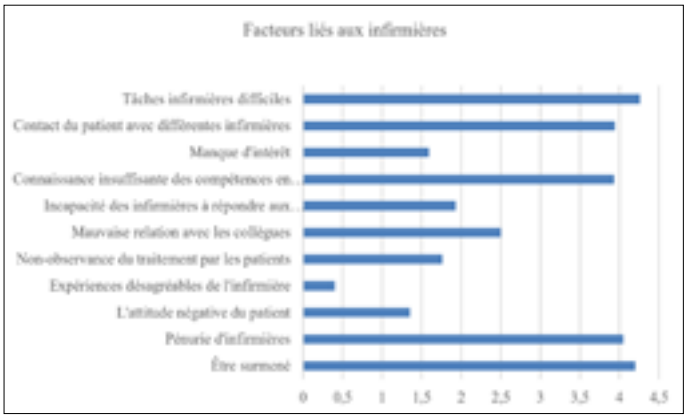
Cette étude est réalisée sur la base d'une étude transversale constituée des infirmières du service de déficit immunitaire. Les données ont été collectées au moyen d'un questionnaire. L'outil a été adapté en examinant différents ouvrages de littérature ,et contient six parties principales : caractéristiques sociodémographiques, facteurs liés à l'infirmière, facteurs liés au patient, facteurs environnementaux, facteurs personnels/ sociaux et questions pour évaluer la communication thérapeutique--.

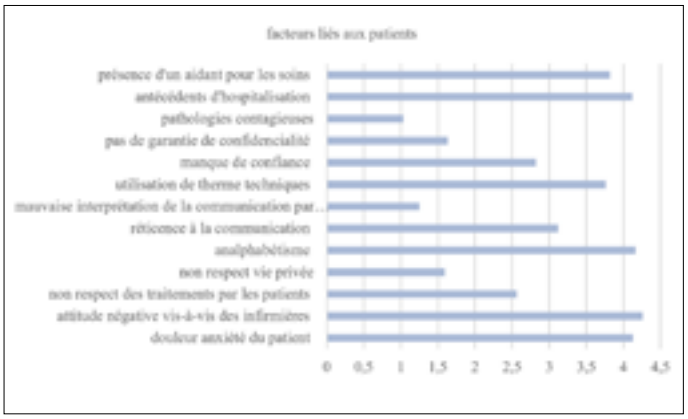
Résultats :

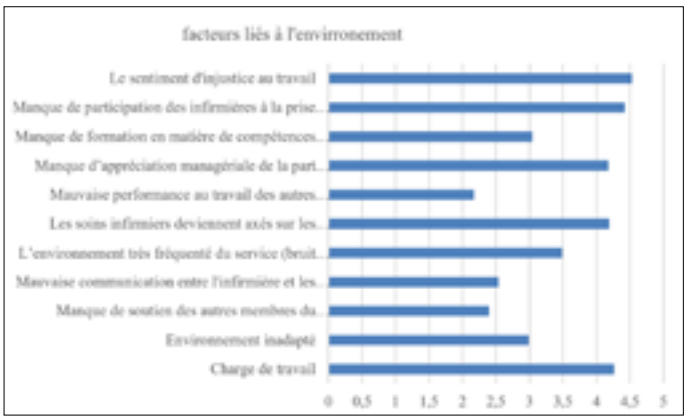
Dans cette étude, 20 infirmières ont participé, avec un taux de réponse de 98 %. La moyenne et l'écart type de l'âge étaient de 6,23 ± 30,72 ans. %100 étaient des femmes, le fonctionnement se fait avec des équipes tournantes, mais certaines ont des équipes fixes. %68 des répondants avaient une ancienneté de moins cinq ans dans le service.

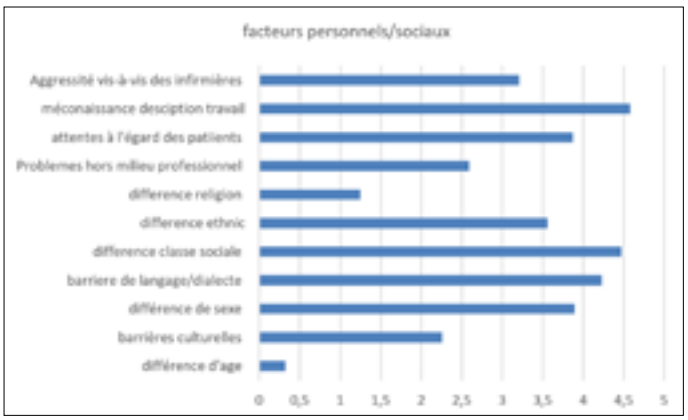
Discussion :

Les résultats de cette étude ont montré que L'épuisement professionnel, le manque de formation, et les tâches infirmières difficiles ont été identifiés comme étant liés aux infirmières, l'utilisation de termes techniques, le manque de confiance dans les infirmières et le statut socio-culturel lié au patient étaient des facteurs qui affectent la communication thérapeutique. De même, le stress, le manque de personnel et le manque de participation des infirmières à la prise de décision liée à l'environnement, ainsi que la méconnaissance de la description du poste d'infirmière du point de vue personnel, ont été identifiés comme des facteurs affectant la communication thérapeutique globale. Les résultats de cette étude ont montré qu'un peu plus de %40 des participants à l'étude avaient un faible niveau de communication thérapeutique et %38 d'entre eux avaient un niveau de

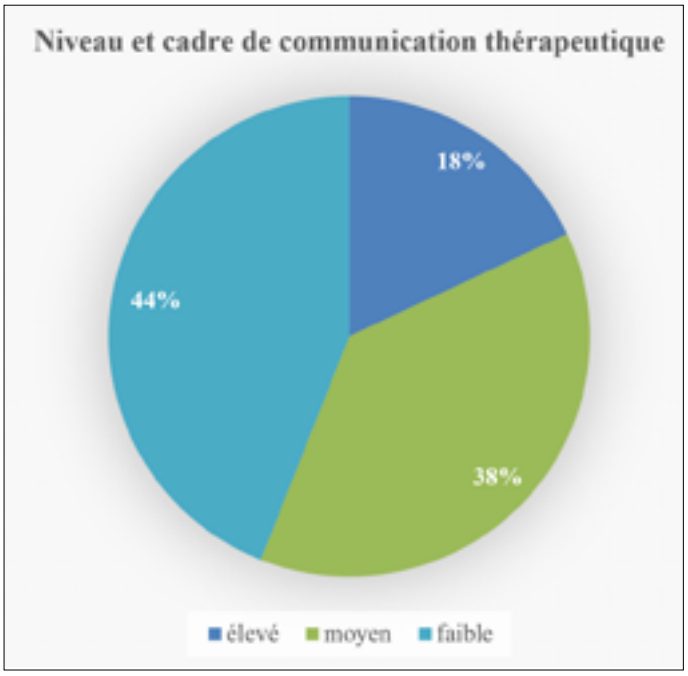








communication thérapeutique modéré. Cela peut être dû à l'insuffisance des compétences en communication dans l'enseignement et à l'expérience en soins infirmiers. Ces résultats suggèrent la nécessité de progresser dans les compétences en communication des infirmières, de revoir les politiques de communication entre les infirmières et les patients et d'identifier les obstacles possibles. Par conséquent, les organismes concernés doivent prêter attention aux facteurs identifiés qui nécessitent une intervention.



Conclusion :

Cette étude a fait ressortir un écart dans la communication thérapeutique entre les infirmières et les patients et certains facteurs associés. Dès-lors, donner aux infirmières la possibilité d'améliorer leurs qualifications, leur accorder une attention particulière, impliquer les infirmières et les patients dans la prise de décision, motiver et créer un environnement de travail positif est essentiel pour améliorer la communication thérapeutique.

Mots clés : Communication thérapeutique, relation infirmière-patient- parent, déficit immunitaire pédiatrique

المراجع:

1. . Abdolrahimi M، Ghiyasvandian S، Zakerimoghadam M، Ebadi A. 10.19082/4968 :دوي .4968-77 :(8) 9 ;2017 .التواصل العلاجي بين طلاب التمريض: تحليل مفاهيمي لوكر وأفانت. طبيب الكتروني
2. التمريض، نظريات. 2012. نظرية العلاقات الشخصية. متاح على: http://currentnursing.com/nursing_theory/interpersonal_theory.html
3. تشيبراسوف أ. التواصل العلاجي في التمريض، 2019. متاح على:https://study.com/academy/lesson/therapeutic-communication-in-nursing-types-examples.html. 2023 مارس 18] [تاريخ الوصول:
4. التواصل العلاجي. 2022: إن سي إل إكس- آر إن. متاح على . https://www.registerednursing.org/nclex/therapeutic-communication:
5. ميددوك. 2018. 5 تقنيات تواصل علاجية يجب على كل ممرضة استخدامها. متاح على: http://meddoc.ie/5-therapeutic-communication-techniques-every-nurse-should-use/.
6. مهارات واستراتيجيات التواصل التمريضي الفعال.، 2018. متاح على: https://patientengagementhit.com/features/efficiency-nurse-communication-skills-and-strategies
7. مهارات واستراتيجيات التواصل التمريضي الفعال.، 2018. متاح على: https://patientengagementhit.com/features/efficiency-nurse-communication-skills-and-strategies
8. Camara BS، Belaid L، Manet H، Kolie D، Guillard E، Bigirimana T، Delamou A. ماذا نعرف عن التفاعلات بين المريض ومقدم الخدمة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى؟ مراجعة النطاق. بان أفر. ميد جي. 2020؛ 37:88. دوي: 10.11604/pamj.2020.37.88.24009
9. الشمري م، داف ج، جيلهيرمينو م. العوائق التي تحول دون التواصل بين الممرض والمريض في المملكة العربية السعودية: مراجعة تكاملية. ممرضات بي إم سي. 2019؛ 18:6110.1186/s12912-019-0385-4. [مقالة مجانية عن PMC]

1. Abdolrahimi M, Ghiyasvandian S, Zakerimoghadam M, Ebadi A. Communication thérapeutique chez les étudiants en soins infirmiers : une analyse conceptuelle de Walker & Avant. Médecin électronique. 2017 ; 9 (8) : 4968-77: 10.19082/4968.
2. Soins infirmiers, théories. 2012. Théorie des relations interpersonnelles. Disponible sur : http://currentnursing.com/nursing_theory/interpersonal_theory.html
3. Cheprasov A. Communication thérapeutique en soins infirmiers, 2019. Disponible sur : https://study.com/academy/lesson/therapeutic-communication-in-nursing-types-examples.html . Date d'accès : [18 mars 2023]
4. Communication thérapeutique. 2022 : NCLEX-RN. Disponible sur : ttps://www.registerednursing.org/nclex/therapeutic-communication
5. MedDoc. 2018. 5 techniques de communication thérapeutique que chaque infirmière devrait utiliser. Disponible sur : http://meddoc.ie/5-therapeutic-communication-techniques-every-nurse-should-use/.
6. Compétences et stratégies efficaces en matière de communication infirmière., 2018. Disponible sur : https://patientengagementhit.com/features/effective-nurse-communication-skills-and-strategies
7. Compétences et stratégies efficaces en matière de communication infirmière., 2018. Disponible sur : https://patientengagementhit.com/features/effective-nurse-communication-skills-and-strategies
8. Camara BS, Belaid L, Manet H, Kolie D, Guillard E, Bigirimana T, Delamou A. Que savons-nous des interactions patient-prestataire en Afrique subsaharienne ? Un examen de la portée. Pan Afr Med J. 2020 ; 37 :88. est ce que je: 10.11604/pamj.2020.37.88.24009
9. lshammari M, Duff J, Guilhermino M. Obstacles à la communication infirmière-patient en Arabie Saoudite : une revue intégrative. Infirmières BMC. 2019 ; 18 :6110.1186/s12912-019-0385-4. [Article gratuit PMC]