

التوتر للكادر التمريضي والعوامل المرتبطة به خلال العناية الانتقالية للمريض من قسم الحالات الحرجة لقسم الباطني-الجراحي.

المستخلص (بالعربي)

اعداد / نوفيه ضبعان الشمري

اشراف/ د. ليسا بابكير

المقدمة: العناية الانتقالية للمرضى من وحدة العناية المركزة الى اقسام الباطنة والجراحة تتم بشكل شبه يومي. يقدم الممرضون والمرضات في اقسام الباطنة والجراحة الرعاية اليومية للمريض المستقر طبياً والذي يكون معتمداً على نفسه. وفي الغالب يحتاج المرضى الذين انتقلوا من وحدة العناية المركزة إلى مزيد من الاهتمام والرعاية المتقدمة لأن هؤلاء المرضى لا يزالون في طور التعافي. نتيجة لذلك، قد يشعر كادر التمريض الباطني-الجراحي بالتوتر عند تقديم الرعاية للمريض بعد نقله من وحدة العناية المركزة الى اقسام الباطنة والجراحة.

الهدف: تقييم مستويات التوتر والعوامل المرتبطة به بين ممرضات الباطني الجراحي خلال العناية الانتقالية للمرضى من وحدة العناية المركزة الى اقسام الباطنة والجراحة في المملكة العربية السعودية.

منهجه البحث: استخدمت هذه الدراسة تصميماً مستعرضاً وصفيًا. أجريت هذه الدراسة في مستشفيات حكوميين، مستشفى الأمير متعب ومستشفى صوير المركزي في منطقة الجوف، بالمملكة العربية السعودية. كان عدد المشاركين ٧٩ ممرض وممرضه يعملون في اقسام الباطنة والجراحة. تم استخدام مقياسين في هذه الدراسة: الاستبيان الاجتماعي الديموغرافي ومقياس التوتر التمريضي.

نتائج الدراسة: ٧٩ طاقم تمريض باطني جراحي شاركوا في الدراسة. أبلغوا عن مستوى توتر متوسط خلال الرعاية الانتقالية للمريض. كانت هناك خمس خصائص اجتماعية ديموغرافية مرتبطة بمستوى التوتر، وكان هناك ارتباط كبير بين "الجنسية، والجنس، والدين، ومكان العمل، والراتب".. علاوة على ذلك، نتج عن الدراسة ضغوط مشتركة مرتبطة بالعمل تم ترتيبها بترتيب تنازلي على النحو التالي " الوفاة والموت، عبء العمل، والصراع مع الممرضات الأخريات، الخلاف مع الطبيب، وعدم اليقين بشأن العلاج، نقص الدعم، والتحضير غير الكافي.

الخلاصة والتوصية: إنه من الأهمية بمكان معالجة قضية التوتر لدى كادر التمريض الباطني-الجراحي. يتم تشجيع مديري التمريض على إنشاء قنوات مناسبة لمساعدة الممرضات المرهقات والمتوترات، وكذلك نقترح تطوير البرامج التي تعلم الممرضات كيفية التعامل مع التوتر المزمن. علاوة على ذلك، يمكن استخدام نتائج الدراسة لتطوير سياسات الموارد البشرية التي تهدف إلى الحد من توتر الممرضات، ونتيجة لذلك، تحسين الرعاية الصحية وأداء فريق العمل..

الكلمات الرئيسية: "التوتر/ مستوى التوتر"، و " اقسام الباطنة/الجراحة"، و "طاقم التمريض"، و " وحدة العناية المركزة"، و "انتقال الرعاية"

**Nursing Stress Level and Associated Factors During Patients Transition of Care
from The Intensive Care Unit to Medical–Surgical Ward.**

Abstract (English)

By: Nofiah Dhabaan Alshammary

Supervised by: Dr. Lisa Babkair

Background: Transitioning of patients to the medical–surgical ward from the intensive care unit(ICU) occurs daily. Medical–surgical nurses provide daily care to medically stable patients who are mostly independent. Patients transferred from ICU require more attention and advanced care because they are still in the recovery process. Thus, medical–surgical nurses might feel anxious and stressed while providing care to post ICU transferred patients.

Aim: To assess the stress levels and associated factors among medical–surgical nurses during ICU transitional patient care in Saudi Arabia.

Method: A descriptive, quantitative cross-sectional survey was used for this study. The present study recruited medical–surgical nursing staff from two hospitals in Al-Jouf region, Prince Metab Hospital (PMH) and Swair central Hospital (SCH), Saudi Arabia.

Result: 79 medical–Surgical nursing staff participated in the study. They reported moderate stress level during patient transitional care. There was five sociodemographic characteristics associated with the stress level, "nationality, sex, religion, workplace and salary". Moreover, the study results in a common work-related factor that were arrange in descending order as follows: death and dying, workload, conflict with other nurses, conflict with physician, uncertainty concerning treatment, lack of support and inadequate preparation.

Conclusion and Recommendations It is critical to address the issue of stress among medical/surgical nurses. Nursing administrators are encouraged to establish proper channels for assisting nurses who are overwhelmed and stressed out, as well as to develop programs that teach nurses how to cope with chronic stress. Furthermore, the study findings can be used to develop human resource policies aimed at reducing nurses' stress and, as a consequence, improved health care and task force work performance.

Keywords: “stress/stress levels,” “nursing staff,” “Medical/surgical units,” “ICU” and “transition of care”