

تجربة مدينة الملك عبد الله الطبية في إدارة المرضى بقافلة الحج: دراسة مقطعية

عماد خياط ، عائشة خاتون ، فلورديليز لابي ، دعاء عبد المعطي ، هاشم مهدي ، سهى المرسي
مدينة الملك عبد الله الطبية

الملخص

تمثل مدينة الملك عبد الله الطبية مركزا متقدما لتقديم الرعاية الصحية المتخصصة والدقيقة، وتلتزم بتقديم خدمات ذات جودة عالية وذلك باتباع كل الوسائل اللازمة للوصول لأعلى مستويات سلامة المرضى ورضاهم.

خدمة قافلة الحج بمدينة الملك عبد الله الطبية بالعاصمة المقدسة تتيح الفرصة لبعض المرضى المنومين لأداء شعيرة الحج بالوقوف في عرفات وفق معايير صحية وسريرية صارمة. وقد تم اعداد هذه الدراسة بهدف تلخيص بيانات قافلة الحج ووصف تجربة المريض المستفيد من هذه الخدمة للخروج بنتائج يمكن استخدامها للتخطيط في المستقبل.

تم جمع البيانات السريرية من مرضى قافلة حج عام ١٤٣٥ هـ وقافلة حج عام ١٤٣٦ هـ، حيث تم توزيع استبيانات على المرضى المشاركين للسؤال عن مدى ارتياحهم للرعاية المقدمة قبل واثناء وبعد القافلة.

بلغ اجمالي المرضى المستفيدين من الخدمة ثمانية وثمانين مريض (٣٣ مريض في قافلة حج ١٤٣٥ هـ و٥٥ مريض في قافلة حج عام ١٤٣٦ هـ) تمثل نسبة الذكور منهم ٧٢٪، وتراوحت اعمار المستفيدين بين ٢٥ و ٧٩ سنة حيث بلغ متوسط اعمارهم ٥٨.٩ سنة مع تباين قياسي مقداره ٩.٩. وتنوعت جنسيات المستفيدين من خدمة قافلة الحج حيث انهم يمثلون ٣٣ جنسية مختلفة ويتحدثون اكثر من عشرين لغة، كما ان ٧٠٪ منهم كانوا يتلقون الخدمة الطبية في مركز القلب، كما اظهرت التحاليل معاناة ٦٠٪ منهم من داء السكري وارتفاع ضغط الدم، كذلك تبين ان ٨٠٪ منهم يتعاطون الادوية بشكل دائم وقد تم اخضاع جميع المرضى لاختبارات وظائف الكبد ووظائف الكلى واجريت

اختبارات وظيفة القلب ورسم القلب لأكثر من ٨٠٪ منهم حيث تبين وجود خلل في احد الاختبارات على الاقل لدى معظم المرضى ، كما تبين استقرار حالة جميع المستفيدين حين عودتهم حيث لم يتعرض أيا منهم للحوادث الشائعة كضربة الشمس او الجفاف او الاغماء او فقدان الطريق.

وفي النهاية شارك الجميع ملء استبيان الرضا حيث كان متوسط النتيجة الاجمالية للرضا عن الخدمة ٤.٢ * ٠.١٨ من ٥.٠ مع زيادة ذات دلالة إحصائية في عام ١٤٣٦ بالمقارنة مع عام ١٤٣٥ (٤.٢ * ٠.١٥ مقابل ٤.١ * ٠.١٩ على التوالي، ص > ٠.٠٠١).

الخلاصة : خدمة قافلة الحج التي تقدمها مدينة الملك عبدالله الطبية بالعاصمة المقدسة هي خدمة فريدة من نوعها تتطلب عمل وموارد كبيرين وتؤدي الى مستوى عال من رضا المرضى مما يساعد مدينة الملك عبدالله الطبية للاضطلاع بمهمتها .

المقدمة

الحج هو الركن الخامس من أركان الإسلام وهو ظاهرة فريدة من نوعها لأنها أكبر وأطول تجمع سنوي للحشود الدينية في العالم. حيث ان أكثر من ثلاثة ملايين مسلم يأتون إلى مكة المكرمة من ١٨٨ دولة مختلفة، يمثلون مختلف الأعراق والخلفيات الاجتماعية والاقتصادية والصحية (Memish et al, 2012).

توفر وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية نظام للرعاية الصحية المتقدمة حيث تقوم بتقديم معظم خدمات الرعاية الصحية خلال موسم الحج، كما توفر خدمات الرعاية الصحية المجانية للجميع بواسطة المستشفيات والمراكز الطبية المنتشرة حول المشاعر المقدسة (WHO, 2006).

مدينة الملك عبد الله الطبية هي احدى مؤسسات وزارة الصحة التي تقع في مكة المكرمة ويتم تشغيلها منذ عام ٢٠١٠ بهدف توفير كافة خدمات الرعاية الصحية من خلال مراكز متخصصة. كما تقع مدينة الملك عبد الله الطبية على مقربة من المشاعر المقدسة ولذلك فهي مهياًة لخدمة الحجاج الوافدين إلى العاصمة المقدسة، حيث تتعاظم خدمات مدينة الملك عبد الله الطبية في جميع المواسم الدينية مثل الحج والعمرة.

بعد الوصول إلى الأماكن المقدسة، قد يعاني بعض الحجاج من ظروف صحية تجبرهم على دخول المستشفيات مما يؤدي الى حرمان معظمهم من تأدية مناسك الحج بعد كل الجهود والنفقات التي

أنفقت عليها. لذا تقوم بعض المؤسسات الصحية بمنطقة مكة المكرمة باختيار بعض المرضى من الحجاج لتساعدهم على إكمال حجهم وذلك بإرسالهم إلى عرفات (أهم مناسك الحج) تحت إشراف طبي دقيق. ومدينة الملك عبد الله الطبية هي إحدى هذه المؤسسات التي تنقل المرضى المؤهلين للحج بواسطة الباصات وسيارات الإسعاف المجهزة تجهيزاً كاملاً وبفرقة فريق طبي وغير طبي كامل مع الإمدادات والأدوية الطبية اللازمة حسب تقدير ما قد يكون المرضى في حاجة إليه أثناء الرحلة.

تركز هذه الدراسة على أحد الخدمات الحيوية المقدمة من مدينة الملك عبد الله الطبية خلال موسم الحج وهي خدمة القافلة الطبية إلى عرفات والتي تقدم للحجاج الذين يكونون ما زالوا منومين حتى اليوم التاسع من ذي الحجة.

الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هي تجميع وتلخيص البيانات الخاصة بقافلة الحج للعامين ١٤٣٥ و ١٤٣٦ هجرية.

الأهداف الثانوية للدراسة هي

وصف تجربة المريض ورود فعله على هذه الخدمة باستخدام الاستبيان.

وصف حالة المرضى الاكلينيكية قبل الذهاب وبعد العودة من القافلة.

محاولة تقدير الموارد التي تستهلكها هذه الخدمة سنوياً.

تسليط الضوء على الصعوبات التي واجهتها القافلة خلال موسم الحج.

تصنيف التسهيلات اللازمة للقافلة وجعلها ضمن الخطط المستقبلية.

ضمان استخدام البيانات المعدة لأغراض التخطيط المستقبلي.

المنهجية العلمية

تعد هذه الدراسة دراسة وصفية وتتألف من جزأين. الجزء الأول هو مقطعي ويتم من خلاله التعرف على تجربة واختيارات المريض، والنتائج، والصعوبات التي تواجه القافلة. الجزء الثاني هو مستقبلي وتضمن تسجيل المعلومات في الوقت الحقيقي لمواسم حج عام ٢٠١٤م و ٢٠١٥م.

جميع المشاركين في هذه الدراسة هم من المرضى اللذين شاركوا في قافلة الحج بمدينة الملك عبدالله الطبية لمواسم الحج ١٤٣٥ و ١٤٣٦ هـ. حيث تم اختيار المشاركين في القافلة بعناية فائقة بعد موافقة لجنة طبية متخصصة.

وقد تم جمع البيانات لجميع المشاركين بما في ذلك: معلومات ديموغرافية مثل (العمر، الجنس، والجنسية)؛ بيانات النتائج على سبيل المثال (الادوية المصروفة والتشخيص، وطول البقاء في المستشفى، ووضع المريض عند الدخول والخروج). وتم توزيع استبيانات للمشاركين في قافلتى حج عام ١٤٣٥ و عام ١٤٣٦ هـ للتحقق من تجربتهم وردود أفعالهم على هذه الخدمة.

الاستبيان تضمن ٣ أجزاء رئيسية

الجزء الأول للاستبيان يتحقق من مدى رضا المشاركين عن القافلة قبل الصعود الى عرفات وقسمت الأسئلة فيه الى قسمين: كان القسم الأول عبارة عن اختبار مدى رضا المرضى عن المعلومات المقدمة لهم عن الحج وعن القافلة بشكل عام مثل حقوقهم وماهية المخاطر المحتملة والاحتياجات الواجب اتباعها خلال الرحلة. أما القسم الثاني من الأسئلة كان عبارة عن اختبار مدى رضا المرضى عن منطقة التجمع قبل الصعود الى الباصات مثلا هل كانت امنة ومريحة ومنظمة.

الجزء الثاني من الاستبيان يتحقق من مدى رضا المشاركين في القافلة عن الخدمات المقدمة خلال رحلتهم من المدينة الطبية ومكوئتهم في عرفات ومن ثم الرجوع مرة اخرى الى مقر المدينة الطبية وقسمت الأسئلة به الى أربعة أقسام. القسم الأول من الأسئلة في هذا الجزء ركز على رحلة المريض في الباص من المدينة الطبية والى مشعر عرفات. أما القسم الثاني فركز على الخدمات والتسهيلات العامة التي قدمت للمشاركين خلال مكوئتهم في عرفات مثل الوجبات والنظافة وغيرها من الخدمات العامة. أما القسم الثالث من الأسئلة في الجزء الخاص بالرحلة فكان يختص بالخدمات الطبية المقدمة من منسوبي المدينة للمشاركين بالقافلة كالتابعة الحيوية المستمرة واعطاء الأدوية في اوقاتها. اخيرا اهتم الجزء الرابع بالرحلة من المشاعر ورجوعهم الى غرفهم بعد وقوفهم بعرفات.

الجزء الثالث والأخير من الاستبيان كان يهتم بصحة المريض بعد عودته الى المدينة الطبية حيث تم تسليم الاستبيانات لهم بعد وصولهم إلى مدينة الملك عبد الله الطبية.

تحليل البيانات

لجمع البيانات الاكلينيكية لجميع المرضى المشاركين في الحملة ، تم استشارة قسم نظم المعلومات الصحية لتحديد السجلات المؤهلة (وفقا لمعايير الاشتغال) من يوم واحد ذي الحجة إلى نهاية ذي الحجة. هذا وقد تم التحليل الاحصائي باستخدام برنامج SPSS ، نسخة - ٢١ لجميع التحليلات الإحصائية.

النتائج والمقارنات

انضم ثمانية وثمانون مريضا إلى قافلة مدينة الملك عبد الله (٣٣ في هـ-١٤٣٥ و ٥٥ في هـ-١٤٣٦)؛ وكان ٧٢٪ من بينهم ذكور وتراوحت أعمار المرضى من ٢٥ الي ٧٩ سنة (SD 9.9 + 59.8). كان 98.9٪ من المشاركين في الدراسة من المتزوجين. وحصل معظمهم على التعليم الابتدائي (73.9٪) يليه التعليم المتوسط (١٥.٩٪). وكان هؤلاء المرضى ينتمون إلى ٣٣ دولة مختلفة، ولكن النسبة الأكبر منهم كانوا من بنجلاديش (١٤.٨٪) ، تليها باكستان (١١.٤٪) ، ثم الهند (١١.٤٪) ، واندونيسيا (٩٪) ، ومصر (٩٪). وينتمي ٤٥.٤٪ من الحجاج الى جنسيات أخرى. وتحدث المرضى في الحملات أكثر من عشرين لغة، وكان الأغلبية يتحدثون العربية (٢٨٪) ، ثم الأردو (٢١٪) ، والبنغالي (١١٪). وكان أكثر من ٧٠٪ من المرضى من مركز القلب. وكان أكثر المرضى يعانون من أمراض القلب (٧٧٪) ، أو ارتفاع ضغط الدم (٦٢٪) ، أو مرض السكري (٥٩٪). وكان أكثر من ٨٠٪ من المرضى يعانون من امراض مزمنة ويتعاطون الأدوية اللازمة لها. ثلاثة وخمسون من المرضى كانت قد اجريت لهم عمليات في القلب. وقد تم عمل الفحوصات اللازمة للمرضى عند دخولهم المدينة الطبية وحجزهم في قسم القلب وقبل الخروج للاطمئنان على حالتهم وقد تضمنت هذه التحاليل عمل وظائف الكبد ل ٩٨.٩٪ من المرضى ووظائف الكلي لجميع المرضى ووظائف القلب ل ٩٥.٥٪ من المرضى وقياس مستوى الدهون ل ٦١.٤٪ وعمل رسم القلب ل ٩٨.٩٪ من المرضى وعمل مخطط صدى القلب ل ٨٤.١٪ من المرضى وقد اظهرت النتائج أن التحاليل المذكورة لم تكن في معدلاتها الطبيعية عند النسب التالية من المرضى على التوالي 42.5٪ ، 46.6٪ ، 51٪ ، 86.9٪ ، 89.7٪ و60.9٪. لم يتعرض مرضى القافلة الطبية لأي حالات من الجفاف أو السكتة الدماغية او ضربة الشمس. وقد تعرض مريض واحد لحالة إغماء بينما تعرض ٧ مرضى الى حالات صحية حرجة. لم يكن هناك دلالة إحصائية لوجود اختلافات في الخصائص الاجتماعية والديموغرافية بين المرضى في العامين ١٤٣٥ هـ- و ١٤٣٦ هـ. ولقد تمت تعبئة

استبيان عن مدى رضا المريض عن الخدمة المقدمة من العاملين في القافلة الطبية من قبل جميع المرضى دون استثناء. وكانت نتيجة الجزء الأول من الاستبيان الذي يتحقق من مدى رضا المشاركين في القافلة قبل الصعود الى عرفات ما بين "موافق" و " موافق بشدة" كذلك عن مدى ارتياحهم وعن شعورهم بالأمان والتنظيم في منطقة التجمع قبل الصعود الى الباصات وعن الرد الوافي لجميع استفساراتهم ومعرفتهم بحقوقهم. اما نتيجة الجزء الثاني من الاستبيان الذي يتحقق من مدى رضا المشاركين في القافلة عن الخدمات المقدمة خلال رحلتهم من المدينة الطبية وأثناء مكوثهم في عرفات كانت ما بين "موافق" و " موافق بشدة" على مستوى الوجبات المقدمة والنظافة وشعورهم بالأمان والراحة في القافلة وتقديم المساعدة لهم اثناء الوضوء وفي عرفات كالمتابعة الطبية المستمرة واعطاءهم الأدوية في اوقاتها و سهوله رجوعهم الى الباصات وتواجد اشخاص با استمرار لمساعدتهم. واخيرا كانت نتيجة الجزء الثالث التي تخص رجوع المرضى من المشاعر الى غرفهم ما بين "موافق" و " موافق بشدة" على عدم تعرضهم لأي مخاطر او أي وعكات صحية وأمنيتهم للرجوع العام المقبل لقضاء فريضة الحج مع القافلة الطبية. وكان متوسط النتيجة الإجمالية لرضا المريض هي ($0.18 + 4.2$) من 5.0 مع زيادة ذات دلالة إحصائية في عام 1436 بالمقارنة لعام 1435 ($0.15 + 4.2$) مقابل ($0.19 + 4.1$) على التوالي، ص $0.001 >$.

المقترحات والتوصيات النهائية

إذا كان الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو تجميع وتلخيص البيانات لقافلة الحج حول نتائج المرضى على مدى السنتين الماضيتين والعمل على تمكين الحاج المريض على إكمال الحج من خلال إرساله إلى عرفات (أهم مناسك الحج) تحت إشراف طبي صارم بواسطة القوافل الطبية ومن ضمنها قافلة مدينة الملك عبد الله الطبية. وبناءً على النتائج السابقة كانت توصيات هذه الدراسة كالاتي:

كانت اللغة الاولي لأغلبية المرضى عام 1435 هـ هي اللغة العربية ثم الاردو ثم تليها اللغة البنجالية ولكن لوحظ ازدياد عدد المرضى المتحدثين باللغة البهاسية هذا العام. لذا علينا العمل على توفير مترجمين لهذه اللغة وغيرها من اللغات حتي لا تمثل عائقا في التواصل مع المرضى من الحجاج.

ازدياد عدد مرضى القلب عن العام السابق (من 32 إلى 55) وايضاً عدد المرضى الذين يتعاطون أدوية داء السكري ومرض ارتفاع ضغط الدم، لذا فان الاحتياج الى العمل على توفير القوي العاملة التي تخدم

هذا التخصص من اطباء وتمريض وأخصائيين اجتماعيين وايضاً العمل على توفير قاعدة بيانات لكل موسم حج تضم اغلب الامراض انتشارا بين الحجاج وقاعدة بيانات بأسماء الادوية التي يتعاطوها وايضاً ارقام الحملات وذوي المرضى في حالات الطوارئ . بناءً على ذلك سيتم العمل على توفير الخدمات الطبية بما فيها زيادة عدد القوافل الطبية للعام القادم وزيادة عدد العاملين فيها بمختلف تخصصاتهم والعمل على توفير عدد اكبر من الاسرة لاستيعاب الازدياد المتوقع في العام المقبل. وايضاً العمل على توفير بدائل للأدوية اذا لم يتوفر نفس النوع.

و اخيراً وليس آخراً العمل على تعليم وتثقيف الحاج بمرضه وكيفية التعامل مع ادويته بانتظام لتفادي تدهور وتفاقم الحالة المرضية له مما قد يؤدي الي حرمانه من تأدية مناسك الحج.

الخاتمة

قافلة الحج بمدينة الملك عبدالله الطبية هي خدمة فريدة من نوعها من حيث حجم العمل والموارد الواسعة وهي بذلك تؤدي إلى مستوى عال من رضا المرضى وتساعد المدينة الطبية على اداء رسالتها.

المراجع:

- Gatrad, A. R., & Sheikh, A. (2005). Hajj: journey of a lifetime. BMJ, 331(7514), 442.
- Al-Tawfiq, J. A., & Memish, Z. A. (2012). Mass Gatherings and Infectious Diseases: Prevention, Detection, and Control. Infectious Disease Clinics of North America (0).
- Qanta, A. A., Arabi, Y. M., & Memish, Z. A. (2006). Health risks at the Hajj. The Lancet, 367(9515), 1008-1015.
- <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673606684298>
- Gazzaz, Z. J., Dhaffar, K. O., & Shahbaz, J. (2004). Hajj (1422H) In-patient Characteristics in Al-Noor Specialist Hospital. Kuwait Medical Journal, 36(4).
- Madani, T., Ghabrah, T., Albarrak, A., Alhazmi, M., Alazraqi, T., Althaqafi, A., & Ishaq, A.(2007). Causes of admission to intensive care units in the Hajj period of the Islamic year 1424 (2004). Annals of Saudi Medicine, 27(2). 44
- Communicable Diseases at MGs: Lessons from Hajj
- Abubakar, I., Gautret, P., Brunette, G. W., Blumberg, L., Johnson, D., Pomerol, G., Khan, A. S. (2012). Global perspectives for prevention of

infectious diseases associated with mass gatherings. *The Lancet Infectious Diseases*, 12(1).

- Memish, Z. A. (2002b). Infection control in Saudi Arabia: meeting the challenge. *American journal of infection control*, 30(1), 57.
- Memish, Z. A. (2003). Travel epidemiology: the Saudi perspective. *International journal of antimicrobial agents*, 21(2), 96-101.
- Memish, Z. A., Stephens, G. M., Steffen, R., & Ahmed, Q. A. (2012). Emergence of medicine for mass gatherings: lessons from the Hajj. *The Lancet Infectious Diseases*, 12(1), 56-65.
- World Health Organization. (2006). *Country Cooperation Strategy for WHO and Saudi Arabia 2006-2011*.