Remove Watermark Now

وزارة التعليم العالي

جامعة حماه

كلية التمريض

السنة الرابعة

مادة المهارات والممارسات السريرية

قسم تمريض البالغين والحالات الحرجة

المحاضرة الأولى

pdfelement

((تقييم وتدبير المريض المصاب اصابة مهددة أو مرض خطير))

Assessment and management of seriously ill or injured patient

Remove Watermark Now

المحتوى

- تعريف الحالة الطارئة
- التقييم الاسعافي لمرضى الحالات الحرجة:

- التقييم الأولي (Primary Assessment)

- التقييم الثانوي (Secondary Assessment)

pdfelement

Remove Watermark Now

تعريف الحالة الطارئة:

مرض مفاجئ او أذية تصيب الاجهزة او تكون هامة بحيث تحتاج لتداخل مباشر وتبقى الحالة طارئة حتى استقرار حالة المريض

العناية التمريضية الاسعافية Emergency Nursing Care:

هي عبارة عن تقييم وتشخيص وعلاج لحالة موجودة فعلية او مستبطنة لحالة جسمانية او نفسية التي تكون في الاساس حالة حادة.

يقسم التقييم لمرضى الحالات الطارئة تبعا" للأولوية في التعامل مع الحالة :

١ ⊣التقييم الاولي (الانعاشي)
٢ ⊣التقييم الثانوي(الاستقصائي)

اولا": التقييم الاولي(الإنعاشي) Primary Assessment (Resuscitation)

يؤمن المعلومات الحيوية المتعلقة بالطريق الهوائي – التنفس – الوظيفة الدورانية ومستوى العجز وايضا" تقييم عصبي بسيط

الهدف منه: القيام بالتقييم الكافي والسريع والتداخل على الاصابة المهددة للحياة ويتم ضمن لحظات قليلة.

يتكون من :

أ ⊣عناصر التقييم الاولي:

١. **جمع البيانات الذاتيةSubjective Data Collection**: وهي ملخص الحالة والتي تجمع بالتوافق مع الانعاش.

ويوجد طريقة واحدة للحصول على هذه المعلومات بسرعة من خلال اختصارAMPLE:

☒ **A**llergies: المحسسات والمخرشات
☒ **M**edication currently used or describe: العلاجات المعطاة الان او الموصوفة
☒ **P**ast medication or surgery history: التاريخ الجراحي العلاجي السابق
☒ **L**ast meat: الوجبة الاخيرة

Remove Watermark Now

☒ **Event preceding the emergency and care rendered**: الحدثيات السابقة للإسعاف والعناية المقدمة

2.جمع البيانات الموضوعية Objective Data Collection:

تجمع عن طريق **ABCD**:

☒ **Air way**: الطريق الهوائي والتأكد من ثبات العمود الفقري

☒ **Breathing**: التنفس يجب أن يكون هذا التقييم أقل من 3 – 5 ثوان.

☒ **Circulation**: الدورة الدموية يفضل الشريان السباتي لسهولته ووضوحه و قربه من القلب وهذا التقييم يجب ألا يزيد على 5 – 10 ثواني فقط.

☒ **Disability**: العجز واجراء فحص عصبي سريع

٢. **استخدام تدابير احتياطية عامة:**

☒ غسيل الايدي

☒ ارتداء القفازات والرداء

☒ واقي العينين والماسك حسب الحاجة

ب – عناصر طور الانعاش:

يتألف من تقييم مستمر للمريض ومتابعة الحالة على انها مهددة للحياة

الخطوة الاولى: تأمين انفتاح مجرى الهواء وتثبيت العمود الفقري

من خلال تقييم كل من :

١. الممر الهوائي وانفتاحه

٢. العمود الفقري

التعامل مع الحالة :

١. **تقييم الممر الهوائي (Air way)من خلال:**

☒ عن طريق رفع الذقن وامالة الرأس او مناورة فتح الفك السفلي

☒ شفط المفرزات

☒ استخراج الاجسام الغريبة من الفم

☒ تنبيب المريض

pdfelement

Remove Watermark Now

- ☒ ادخال انبوب انفي معدي للسيطرة على النزف والتقيؤ
- ☒ البقاء مع المريض الواعي لتخفيف من توتره

2.**المحافظة على ثبات العمود الفقري من خلال:**

- ☒ ابقاء المريض مستلقيا" على لوح صلب
- ☒ عدم تحريك المريض قبل اكتمال التقييم والاشعة
- ☒ تثبيت الرقبة بالطوق الرقبي
- ☒ تثبيت الرأس بشانة ملفوفة
- ☒ المحافظة على خطوات ABC

الخطوة الثانية: تقييم التنفس (Breathing):

يتم تقييم تنفس الشخص المصاب من خلال (انظر – اشعر – اسمع) (look-fell-listen)

التعامل مع الحالة :

- ☒ تقديم التنفس من خلال الفم للفم او باستخدام جهاز الامبو باك
- ☒ تزويد الاوكسجين لاي مصاب
- ☒ تبيب المريض عند الضرورة
- ☒ وضع المريض بوضعية الاستشفاء
- ☒ في حالات تشنج الحتجرة قد يجرى خزع رغامي

الخطوة الثالثة: تقييم الدورة الدموية والسيطرة على النزف: Circulation And Control Beelding

1.يتم تقييم الدورة الدموية من خلال: تقييم النبض والنظم وقوة النبض وزمن امتلاء الشعيرات ولون الجلد

التعامل مع الحالة:

- ☒ تأمين خطين وريديين لتأمين العلاج ونقل السوائل الوريدية حسب الحاجة
- ☒ البدء بالانعاش القلبي الرئوي عند غياب النبض مباشرة
- ☒ ازالة الرجفان عبر جهاز مزيل الرجفان
- ☒ ارسال عينة الدم لتحديد زمرة دم المصاب وتأمين وحدات الدم الضرورية
- ☒ تسريب المحاليل الوريدية (رينجر لاكتات ،سيروم مالح) عند الضرورة
- ☒ تأمين المراقبة الكهربائية المستمر للقلب عبر المنيتور

2.السيطرة على النزف:

- ☒ تأمين الضغط المناسب على منطقة النزف
- ☒ تقييم مصدر النزف
- ☒ التأكد من زمرة دم المريض
- ☒ تزويد المريض بالأوكسجين
- ☒ اجراء التحاليل المخبرية
- ☒ البقاء مع المريض

درجات النزف ونقص الحجم				
المعيار	الدرجة 1	الدرجة 2	الدرجة 3	الدرجة 4
نسبة الضياع	أقل من 15%	من15-30%	من 30-40%	أكثر من 40 %
معدل النبض	أقل من 100ن/د	أكثر من 100ن/د	أكثر من 120 ن/د	أكثر من 140 ن/د
ضغط الدم	طبيعي	طبيعي	منخفض	منخفض
نتاج البول مل/سا	أكثر من30مل/سا	20-30 مل /سا	5-20 مل/سا	أقل من 5مل /سا
الحالة العقلية	قلق	مشوش	مشوش	غير مبالي
سوائل الانعاش	بلورانيات	بلورانيات	دم + بلورانيات	دم + بلورانيات

pdfelement

Remove Watermark Now

الخطوة الرابعة : تقييم العجز والحالة العصبية (Disability And Nervous State)

تتألف من تقييم سريع للحالة العصبي التي تعمل في نهاية المسح الاولي

١ -تقييم درجة الوعي وتستخدم اختصار A.V.P.U:

- ☒ **A**lert: المريض صاحي وواعي
- ☒ **V**erbal stimuli: استجابة لفظية
- ☒ **P**ainful stimuli: يستجيب للتنبيه الألمى
- ☒ **U**nresponsive: غير مستجيب

٢ -حجم الحدقة وتفاعلها مع الضوء

٣ -تقييم عصبي لاحق في التقييم الثانوي

الخطوة الخامسة : الكشف او التعرية (Expose)

كل المصابين يجب ان تتم تعريتهم بشكل كامل مما يسمح بتقييم وفحص كامل للمرضى.

تداخلات علاجية اضافية :

- ☒ مراقبة الضغط الشرياني
- ☒ تركيب الانبوب الانفي المعدي
- ☒ تركيب قثطرة بولية

pdfelement

ثانيا": التقييم الثانوي Secondary Assessment

يجرى بعد الانتهاء من التقييم الاولي وقد يطر المسعف لإنهاء التقييم الثانوي في حال تدهور حالة الشخص المصاب ويعود المسعف الى خطوات التقييم الاولي فورا" ويتألف من :

١. **جمع البيانات الذاتيةSubjective Data Collection** :

١ -تاريخ الاصابة او المرض: تتضمن PQRST

- ☒ **P**recipitating factor : العوامل المؤدية للإصابة
- ☒ **Q**uality of symptoms: نوع الاعراض
- ☒ **R**egion-radiation of problem: المنطقة– مكان المشكلة وانتشارها
- ☒ **T**ime of onset: زمن الحدوث

Remove Watermark Now

٢ ⊣آلية الاصابة

٣ ⊣التاريخ العلاجي السابق

٤ ⊣التاريخ النفسي الاجتماعي

٢. **جمع البيانات الموضوعية Objective Data Collection**

تتضمن:

١ ⊣المظهر العام: وضعيات خاصة يتخذها المصاب ،رطوبة ولون وحرارة الجلد ،رائحة معينة، وجود حروح وحروق ،أي تشوهات عظمية

٢ ⊣الفحص العصبي: يمكن اجراؤه عن طريق مقياس غلاسكو

٣. **اجراءات تشخيصية:** X-ray ،ECG، تحاليل مخبرية

القسم العملي

مهارة تطبيق مقياس غلاسكو للغيبوبة

The Glasgow Coma Scale (GCS)

ويمكن استخدام مقياس غلاسكو للغيبوبة(The Glasgow Coma Scale (GCS الذي قد تمتطويره للتقييمالحالة العصبية عند المرضىالذينيعانونمناصاباتالرأس.

عموما هذا المقياس يستخدم في:

١. قسم الإسعاف

٢. لدى حصول الحوادث

٣. لتقييم المريض عند دخوله المشفى

ويشمل مقياس غلاسكو للغيبوبة:

١. **تقييم فتح العين Eye Opening:**

يدل فتح العين على ان آلية التيقظ في الدماغ فعالة ،وتعتبر اول خطوة لتقييم المريض على مقياس غلاسكو، لأنه بدون فتح العين لا يوجد ادراك، ولكن من المهم التذكر ان تورم محيط العين او الاجفان قد يعيق فتحها بالتالي هنا لا يعد المريض في حالة تدني مستوى وعي ،يكون فتح العين في الاختبار:

Remove Watermark Now

١. تلقائي

٢. للتنبيه الصوتي مثل مناداة المريض باسمه

٣. للتنبيه الألمى

٤. العين مغلقة

٢. تقييم الاستجابة الكلامية Evaluation Of Verbal Response:

١. متوجه ومحادث: يدرك نفسه والمحيط

٢. مضطرب : يجيب على الاسئلة بشكل غير صحيح وغير مدرك لنفسه و لا للمحيط

٣. غير فاهم: يئن و يتأوه بدون كلمات مفهومة

٤. غائب: لا يتكلم ولا يصدر صوتا على الاطلاق

٣. تقييم الاستجابة الحركية Motor ResponseEvaluation Of:

يستخدم الطرف العلوي لتقييم الاستجابة الحركية لان استجابات الطرف السفلي تدل على الوظيفة الشوكية وليس الدماغية ، يطلب من المريض اطاعة الاوامر ،مثلا يطلب منه قبض وعصر اصابع الفاحص بيديه ،تسجل الاستجابة مع ملاحظة قوة اليدين ، وقدرة المريض على صنع قبضة وتحريرها ، مثلا اضطراب الدماغ يحدث لديهم منعكس القبضة اللاإرادي حيث يؤدي تنبيه راحة اليد الى تشكيل قبضة بشكل لا ارادي

تكون الاستجابة للتنبيه الألمى على الشكل التالي:

١. يحدد موضع الالم ويحرك اليد الاخرى الى موقع التنبيه

٢. عطف الطرف والهروب به

٣. بسط الطرف

٤. لا استجابة

pdfelement

Remove Watermark Now

- ✓ يعتبر GCS أقل من 9 إصابة بالغة في الرأس
- ✓ من 9-13 يعتبر معتدلا
- ✓ من 14-15 تعتبر الإصابة الخفيفة في الرأس

مقياس غلاسكو					
استجابة العين **Eye response**		**الاستجابات اللفظية** **Verbal response**		**الاستجابة الحركية** **Motor response**	
4	فتح العين بصورة تلقائية	**5**	مدرك للزمان والمكان	**6**	يطيع الأوامر يقوم بعمل اشياء بسيطة تطلب منه
3	فتح العين استجابة للكلام	**4**	مشوش (يستجيب لأسئلة مترابطة ولكن هناك ارتباك وبلبله)	**5**	ينكمش استجابة للألم
2	فتح العين استجابة للألم	**3**	كلمات غير مفهومة	**4**	انثناء او افلات استجابة للألم
1	لا توجد استجابة لفتح العين	**2**	أصوات غير مفهومة(أنين ولاتوجد كلمات)	**3**	انثناء غير طبيعي استجابة للألم (استجابة انسحابيه وحركة الذراع اتجاه الجسم)
		1	لا توجد استجابة كلامية	**2**	التمدد استجابة للألم
				1	لا توجد استجابة حركية

- انتهت المحاضرة -

pdfelement