الـطـفـل
في العناية المركزة

إعداد د. نادر عبدالرحمن المطيري



الـطـفـل
في العناية المركزة

إعداد د. نادر عبدالرحمن المطيري



ⓒ نادر عبدالرحمن المطيري ، ١٤٤٤هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

المطيري ، نادر عبدالرحمن الرزيني
الطفل في العناية المركزة. / نادر عبدالرحمن الرزيني المطيري ؛ وعد منصور الجعيد - ط١. .- الرياض ، ١٤٤٤هـ

٦١ ص ؛ A5 سم

ردمك: ٩٧٨-٦٠٣-٠٤-٥٨٥٨-٥

١- العناية المركزة ٢- الاطفال - امراض أ.الجعيد ، وعد منصور (معد) ب.العنوان

ديوي ٦١٦,٠٢٨ ١٤٤٤/١١٢٨٧

رقم الإيداع: ١٤٤٤/١١٢٨٧
ردمك: ٩٧٨-٦٠٣-٠٤-٥٨٥٨-٥



فهرس

المقـدمــة	٢
ماهي وحدة العناية المركزة (المشددة)؟	٣
الكادر الطبي في العناية المركزة للأطفال	٥
أمراض العناية المركزة	٩
الإجراءات الطبية التي تحدث في وحدة العناية المركزة للأطفال	٢٦
الوقاية من الإصابات التي قد تؤدي إلى دخول العناية المركزة	٣٨
دور العائلة خلال تواجد الطفل في العناية المركزة	٤٠
متى تمنع زيارة الطفل؟	٤٢
متى يتم نقل الطفل إلى الجناح العام؟	٤٤
متلازمة ما بعد العناية المركزة	٤٦
بعد خروج الطفل من العناية المركزة	٥٠
الخاتمة	٥٣
المراجع	٥٥

مقـدمـة


STAND CLEAR
AUTOMATIC SLIDING DOOR
DOOR TO REMAIN UNLOCKED WHEN BUILDING IS OCCUPIED
MAQUET

الأطفال هبة من الله عز وجل, قال تعالى: "لِّلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ * يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ * يَهَبُ لِمَن يَشَاءُ إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاءُ الذُّكُورَ".(٤٩ الشورى). فهم نعمة من نعم الله التي لا تعد ولا تحصى. قال الله تعالى:"الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا". (الكهف ٤٦.) فمن حق الله علينا أن نصون هذه النعمة ونحفظها خير حفظ.

وحدة العناية المركزة للأطفال (PICU) تستقبل الأطفال المصابين بأمراض أو إصابات حرجة، من سن شهر إلى ١٤ عاماً ,من خلال تقديم الرعاية المركزة على مدار الساعة للأطفال، الطاقم الطبي يتبع نهج متعدد التخصصات من أجل توفير العلاج الأفضل للمرضى. وكما أن دور الطبيب مهم جداً فكذلك دور التمريض وسائر الأخصائيين من الفريق. غالباً ما يكون مرض أو إصابة الطفل من التجارب المرهقة لكل العائلة، وخاصة الآباء. وغالبًا ما ينتاب الآباء والأمهات شعور بالخوف والقلق عند دخول فلذات أكبادهم العناية المركزة. ولذلك من مهام الفريق الطبي تقديم الدعم النفسي للآباء إلى جانب تقديم الرعاية الطبية للأطفال.

هذا الكتيب عن»الطفل في العناية المركزة» دليل واضح ومبسط يشتمل كل ما يحتاج ان يعرفه الأمهات والآباء عن العناية المركزة, والأمراض التي قد يتعرض لها الطفل المحتاج إلى رعاية مشددة. كما يعرض ويشدد على أهمية الوقاية من الأمراض, ألا وإن الوقاية خير من ألف علاج، فقد حرص مؤلف الكتيب د نادر المطيري على إلقاء الضوء على عدد من الأمراض التي قد تؤدي إلى دخول الطفل إلى العناية المركزة مع سرد الأعراض التي تظهر وأهمية التعرف عليها مبكراً لتدارك الأمر والعلاج الفوري. فبالتشخيص المبكر قد نتفادى دخول الطفل إلى العناية الركزة والمضاعفات الناتجة عن المرض.

النصائح المقدمة في الكتيب والإرشادات المذكورة ذو أهمية بالغة إذ تلقي الضوء على ما يحدث في العناية المركزة مما يساعد الأهل على تخطي المصاعب وإمكانية التغلب على القلق الذي ينتابهم عند مشاهدة أطفلاهم في تلك الحالة الحرجة. وكي لا يشعر الاباء بالتقصير لعدم مرافقة طفلهم, يعرض المؤلف اسباب منع الزيارة في العناية المركزة. الفقرة الأخيرة من الكتيب ترسم للأباء خطة واضحة عن كيفية التعامل مع الطفل الذي تعافى عند خروجه من العناية المركزة, إذ قد يتعرض الطفل لما يعرف»بمتلازمة ما بعد العناية المركّزة».

هذا الكتيب بغاية الأهمية ويوفر فوائد جمة للآباء. نسال الله تعالى أن يسدد خطى فريق العناية المركزة ويوفقهم في مهمتهم, كما نسأله العافية لجميع أطفالنا والشفاء التام وأن ينزل السكينة والرضى على قلوب ابائهم.

والله ولي التوفيق,

د.مي الأمير سعيد شهاب, استشارية أولى عناية مركزة للأطفال, مدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية, مدينة الرياض.



ماهي وحدة العناية المركزة (المشددة)؟

ماهي وحدة العناية المركزة (المشددة)؟

هي جناح خاص في المستشفى يقدم اقصى أنواع الرعاية الصحية الممكنة للمرضى الذين يعانون من حالات مرضية حرجة تحتاج إلى مراقبة شديدة على مدار الساعة، فهي قسم مجهز بأجهزة مراقبة وأدوات وادوية خاصة لمتابعة ومعالجة المريض، كما ان جميع الكادر الصحي المتواجد في العناية مؤهل للتعامل مع هذه الحالات. تختلف العناية المركزة عن الجناح العام بأن العناية بالحالات الحرجة تكون مشددة ويكون لكل مريض ممرضة بحيث يتسنى لنا تتبع الحالة بشكل مستمر.



الكادر الطبي في العناية المركّزة للأطفال



مَن هو الكادر الطبي في العناية المُركَّزة؟

يحتاج الطفل في وحدة العناية المركَّزة إلى عناية من مختلف التخصصات الطبية؛ وذلك لتقييم حالته الصحية، والاعتناء به؛ كي يتماثل للشفاء العاجل، حيث يتواجد في العناية المركَّزة مختصون من عدَّة تخصصات مختلفة، يتابعون الحالة الصحية بشكل يومي للطفل على مدار الساعة. يتكون الفريق الطبي من: استشاري العناية المركزة وفريقه الطبي، طاقم التمريض، الصيدلي، أخصائي العلاج الطبيعي والرعاية التنفسية، أخصائي التغذية، ولأخصائي الاجتماعي، ولكل منهم وظيفة مختلفة، نوضحها على الشكل التالي:



مَن هو الكادر الطبي في العناية المُركَّزة؟

الطبيب
تتمثل وظيفته بوضع الخطة العلاجية، ومتابعة تطبيقها، كما أنَّه المسؤول عن إيضاح تفاصيل الحالة وتطوراتها لعائلة الطفل، والإجابة عن جميع استفساراتهم.

الممرِّض
يعدُّ كادر التمريض الأقرب للطفل، حيث يقوم الممرِّض بمساعدة الطفل على قضاء جميع احتياجاته، وتطبيق الخطة العلاجية، كما أنَّه المسؤول عن سحب عينات الدم، وإعطاء الأدوية، وتسجيل العلامات الحيوية.

الصيدلي
يتابع الصيدلي أدوية الطفل؛ للتأكد من الجرعة الصحيحة للدواء، كما يقوم بمتابعة الآثار الجانبية للأدوية.

اخصائي الرعاية التنفسية
حين يعاني الطفل من مشاكل في التنفس، أو صعوبة في التنفس، يقوم بالتأكُّد من كفاءة الرئة، ودعمه بالأكسجين، كما أنَّه المسؤول عن أجهزة التنفس الاصطناعي في حال الحاجة لها، ويحرص اختصاصي التنفس على مساعدة الطفل على عودة التنفس بشكل طبيعي، وتأهيل الرئة؛ لإزالة جهاز التنفس الاصطناعي.

اخصائي التغذية
تعدُّ تغذية الطفل مهمة أثناء تواجده في العناية المركَّزة، حيث تساعد التغذية الجيدة على تقوية جسم الطفل، وتسرِّع من عملية الشفاء، ويحرص اختصاصي التغذية على تحديد الاحتياج الغذائي للطفل، وكيفية تغذيته، والطريقة الأنسب لتناول السعرات الحرارية اللازمة خلال فترة العلاج.

اخصائي الاجتماعي
تعدُّ الصحة النفسية للطفل جزءاً مهماً للعلاج، حيث يقوم الاخصائي الاجتماعي بدعم الطفل وعائلته، ومساعدتهم على مواجهة المشاكل العاطفية والعقلية أثناء تواجدهم في العناية المركَّزة، كما أنَّه يحرص على توجيه وإرشاد المرضى وعائلتهم فيما يتعلَّق بحقوقهم، والخدمات المقدَّمة لهم في المشفى.

اخصائي العلاج الطبيعي والوظيفي
في حال وجود الطفل في العناية المركَّزة لمدة طويلة، سوف يزوره متخصص العلاج الطبيعي؛ لتقييم قوة عضلاته، وعمل تمارين للأطراف، وكافة العضلات؛ ليستعيد الطفل قوته، وقدراته الوظيفية السابقة.


Medtronic
Further, Together

أمراض العناية المركزة





الحموضة الكيتونية للسكري (DKA) (Diabetic Ketoacidosis)

قد يصاب الطفل بمرض الحموضة الكيتونية للسكري، فيؤدي إلى حاجة الطفل دخول العناية المركّزة؛ ليتم مراقبته بشكل مكثّف، فالحمض الكيتوني السكري هو أحد أخطر مضاعفات مرض السكري، وتحدث عندما لا يتمكن الجسم من إفراز كمية كافية من الأنسولين المسؤول عن إدخال السكر إلى خلايا الجسم (يعتبر السكر مصدر الطاقة الأساسي للعضلات والأنسجة)، حيث يقوم الجسم في هذه الحالة بتكسير الدهون؛ لاستخدامها كمصدر طاقة، وفي هذه الحالة ترتفع نسبة الأحماض (الكيتونات) في الدم.

الأعراض التي يشعر بها الطفل في حال ارتفاع الأحماض الكيتونية

- العطش الشديد، وكثرة التبول.
- ألم في المعدة، وغثيان، وقد يصاحبه تقيُّؤ.
- إرهاق، ضعف، وتشوش في الانتباه، وضيق في التنفس.
- تصدر من الطفل رائح النفس تكون شبيهة برائحة الفواكه.

أسباب ارتفاع الأحماض الكيتونية

يعتبر ارتفاع الأحماض الكيتونية من أحد أول أعراض الإصابة بمرض السكري للمرَّة الأولى قد يكون بسبب عدم الانتظام بالعلاج، والنظام الغذائي الصحيح لمريض السكري قد تسبب الصدمات النفسية أيضاً ارتفاعاً في الأحماض الكيتونية.

بعد دخول العناية المركَّزة وعلاج الحالة، قد يتعرض الطفل لبعض الآثار الجانبية، مثل:

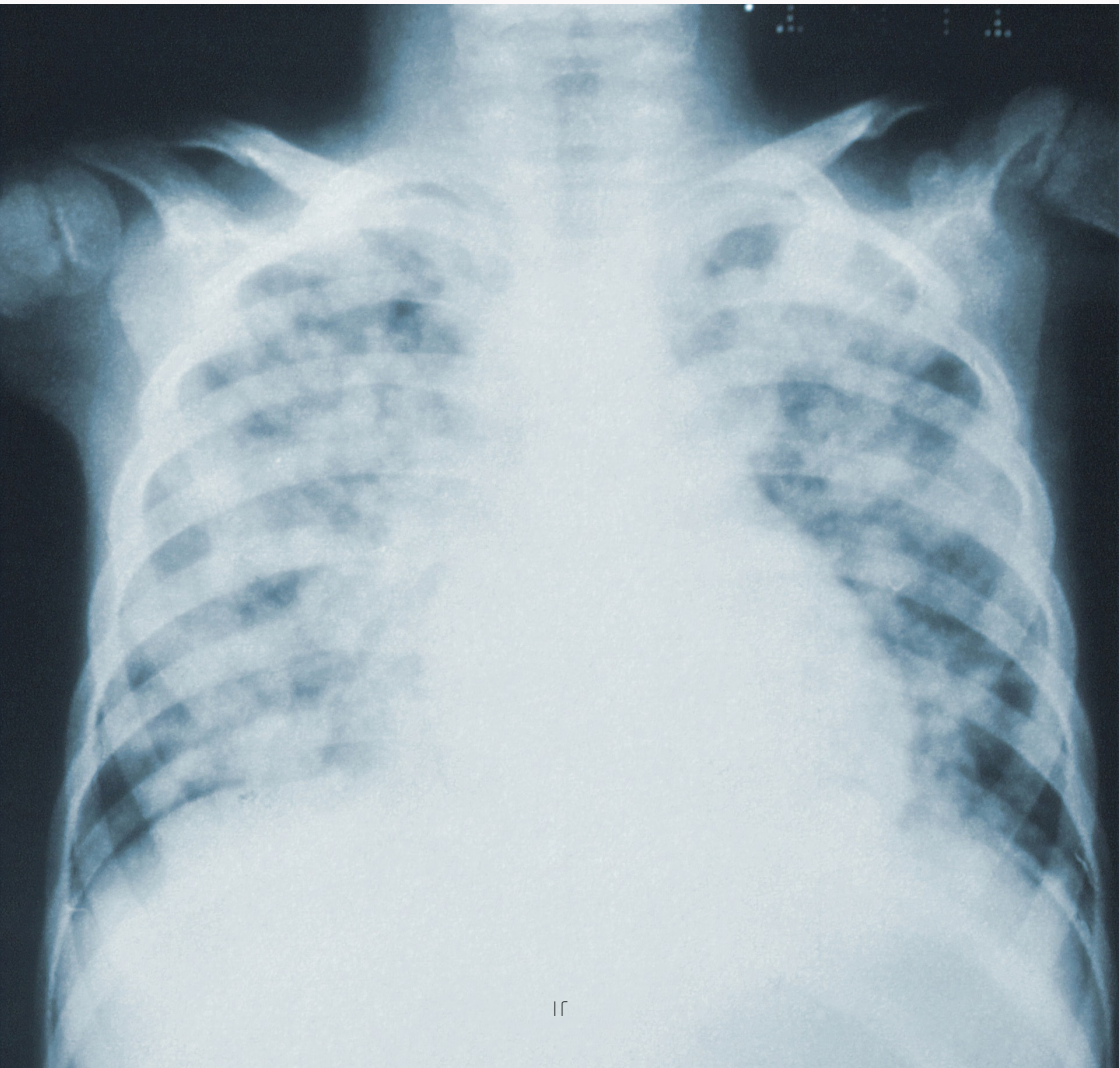
- انخفاض سكر الدم لدى الطفل.
- انخفاض في نسبة البوتاسيوم في الدم.
- في حالات حادة ونادرة قد يحدث تورُّم في الدماغ، أو سوائل حول الدماغ

للوقاية والتقليل من هذه الآثار يمكن اتِّباع التالي

- أهمية الانتظام على علاج السكري، ومراقبة سكر الدم بشكل مستمر.
- أهمية الحمية الغذائية، واتِّباع حمية مناسبة للطفل؛ للسيطرة على سكري الدم.

متلازمة ضيق النفس الحادة (ARDS)

تعدُّ متلازمة ضيق التنفس الحادة من أكثر الأمراض التي تستدعي دخول العناية المركَّزة؛ لأنّ الطفل المصاب قد يحتاج إلى جهاز التنفس الاصطناعي، وتعرف متلازمة ضيق التنفس الحادة بضيق النفس الحاد، ويحدث ذلك عندما تتراكم السوائل في الحويصلات الهوائية في الرئتين، فتراكم هذه السوائل يمنع الرئة من التنفس، وصعوبة وصول الأكسجين إلى مجرى الدم.



الأعراض التي قد يشعر بها الطفل

- قد يشعر الطفل بضيق شديد في التنفس، سرعة وصعوبة في التنفس، ونقص في الأوكسجين.
- قد يشعر الطفل بالتعب الشديد، وتشوش الذهن.

الأسباب التي قد تؤدي إلى متلازمة ضيق التنفس الحاد:

- التهاب في الدم.
- التهابات فيروسية، أو بكتريا في الرئة.
- فشل في عضلة القلب.

المضاعفات بعد العلاج:

- قد يحتاج الطفل الى جهاز تنفس صناعي.
- قد يصاب الطفل باستروح الصدر؛ بسبب ضخ كميات كبيرة من الأكسجين إلى الرئة عن طريق جهاز التنفس الاصطناعي.
- إنّ وجود أنبوب يدخل داخل القصبة الهوائية من خلال جهاز التنفس الاصطناعي يزيد من خطر حدوث عدوى في الجهاز التنفسي.
- يزيد من خطر حدوث التليف الرئوي.

بعض النصائح لوقاية الطفل من حدوث متلازمة ضيق التنفس الحاد

- أهمية أخذ اللقاحات اللازمة للطفل في كل مرحلة عمرية.
- الابتعاد عن التدخين، أو التدخين السلبي من أفراد العائلة المدخنين.


MAQUET MODUEVO
MAQUET MODU

الربو الحاد: (Status Asthmaticus)

الأطفال الذين يعانون من الربو المزمن، قد تحدث لهم حالة تسمَّى بـ «الربو الحاد»، حيث يتفاقم الربو ويحدث التهاباً وتورُّماً في المسالك الهوائية؛ مما يتسبب في تضيق قصبات الهواء، وصعوبة شديدة في التنفس.

الأعراض التي يشعر بها الطفل في حال اشتدَّ الربو لديه

- يسعل الطفل بشدة، ووجود الصفير.
- يشعر بضيق حاد في التنفس، وألم في الصدر.
- عدم قدرة الطفل على التحدُّث.

أسباب تفاقم الربو لدى الأطفال

- وجود حساسية من الغبار وتقلبات الجو،
- وجود حساسية من الحيوانات الأليفة أو حبوب اللقاح.
- قيام الطفل بجهد بدني شديد أدَّى إلى إجهاد الجسم.
- داء الارتداد المعدي المريئي GERD، ارتجاع المعدة.
- وجود التهابات فيروسية، أو بكتريا في الرئة.
- وجود الطفل في منطقة تدخين (التدخين السلبي).
-

الوقاية من الربو الحاد

- تحديد مسببات حدوث نوبة الربو الحاد وتجنبها قدر الإمكان.
- إعطاء الطفل جميع التطعيمات في وقتها.
- أبعاد الطفل عن مسببات الحساسية مثل التدخين والحرائق.
- استشارة الطبيب باستخدام أدوية وقائية.



التشنج المستمر (Status Epilepticus)

إنَّ التشنج حالة مرضية قد تصيب الطفل فتؤدي إلى دخوله العناية المركَّزة؛ ليتم مراقبة الأعراض، والسيطرة عليها، فالتشنجات هي نوبات انقباضية تحدث بسبب خلل في وظيفة الجهاز العصبي، وتصيب الطفل، فتسبب تصلُّب في العضلات بطريقة لا يستطيع التحكُّم بجسمه، أو السيطرة عليه، وفي حال استمرت نوبة التشنج أكثر من 0 دقائق، أو تكررت أكثر من مرة خلال ساعة، ولا يعود الطفل إلى مستوى الوعي الطبيعي، وتسمَّى هذه الحالة بالتشنج المستمر Status Epilepticus.

الأعراض التي تعني وجود تشنجات عند الطفل

- فقدان الطفل الوعي، والشعور بما حوله.
- قد يحدث لأطرافه إمَّا رجفة واهتزازات، أو تصلُّب، أو حتى رخاوة كاملة.
- تحديق العينين و شخوص البصر.

الأسباب التي قد تؤدي إلى حدوث التشنجات

- وجود التهاب في الدماغ، أو وجود نزيف في الدماغ.
- في حال كان الطفل مصاب بصرع وغير منتظم بالعلاج.
- انخفاض مستويات السكر في الدم؛ بسبب عدم تناول الطعام لمدة طويلة.
- خلل في الأملاح، كالصوديوم، والكالسيوم.

مضاعفات نوبات التشنجات لدى الطفل

- قد يتعرَّض الطفل إلى السقوط؛ ممَّا يسبب له إصابة.
- في حال طالت وزادت مدة التشنج قد يصعب السيطرة عليها.
- استمرار التشنج مدة طويلة قد يسبب نقص في أكسجين الدماغ، مما يؤدي إلى الوفاة الدماغية.

للوقاية من حدوث نوبات التشنج عند الأطفال

- أهمية الانتظام على الأدوية في حال كان الطفل مصاب بأحد الأمراض التي قد تسبب التشنج، مثل: الصرع.

- إعطاء الأدوية الوقائية للطفل عند حدوث التشنجات؛ لتقليل مدة النوبة كإعطاء حقنة شرجية من «ديازيبام» (Diazepam).







التسمُّم بالباراسيتامول (خافض الحرارة)

تعدُّ الباراسيتامول أدوية مسكِّنة للألم، وخافضة للحرارة، والتسمم بالباراسيتامول شائع؛ بسبب سهولة الحصول عليها، ويحصل التسمم إما بأخذ جرعة كبيرة منه مرة واحدة، أو أخذه بالجرعة الصحيحة، ولكن أكثر من ست مرات في اليوم لعدة أيام.

الآثار الجانبية

تؤثر جرعة الباراسيتامول الزائدة على الكبد، وقد تسبب فشل الكبد.

الأعراض

هناك العديد من الأعراض، ومنها:
- يشعر الطفل بالغثيان، وألم في البطن، وقد يحدث تقيُّؤ.
- يشعر بالتعب، وضعف الجسم.
- ارتفاع في تحاليل الدم (وظائف الكبد، ووظائف الكُلَى).
- تبدأ ظهور هذه الأعراض بعد تناول جرعة الباراسيتامول من ٢٤ إلى ٧٢ ساعة.

الوقاية

- للوقاية من ذلك يجب الحرص على عدم تجاوز الجرعة المسموحة من علاجات بالباراسيتامول، واستشارة الطبيب في حال لم تتحسَّن صحة الطفل.
- وبما أن الوقاية خير من العلاج، من الأهمية القصوى أن يحفظ الدواء في مكان لا يستطيع الطفل الوصول إليه في مكان مغلق بإحكام.



التعامل مع ارتفاع درجة الحرارة عند الأطفال

يعدُّ ارتفاع درجة الحرارة أمراً عرضياً يصيب الطفل، وليس مرضاً بحدِّ ذاته؛ إنَّما ناتج عن أمراض أخرى، ولتخفيف الألم الناتج عن ارتفاع درجة الحرارة، ولمحاولة خفضها لدى الطفل، بالإمكان اتِّباع ما يلي:

- محاولة تشجيع الطفل على شرب كمية جيدة من السوائل.
- يمكن عمل كمادات بماء فاتر، أو استحمام الطفل بماء فاتر.
- ارتداء الملابس خفيفة، واستخدام بطانية خفيفة في حال كان الطفل يشعر بالقشعريرة.
- استخدام خافض الحرارة من نوع «الباراسيتامول» كل ٦ ساعات، وفي حال عاودت الحرارة
- خلال الست ساعات، بالإمكان إضافة «الإيبو بروفين».

متى يجب زيارة الطبيب؟

- إذا كان عمر الطفل أقل من شهر.
- في حال استمر ارتفاع درجة الحرارة لمدة 0 أيام بدون تحسُّن.
- إذا صاحب ارتفاع درجة الحرارة خمول وجفاف.
- إذا شعر الطفل بصعوبة في التنفس.
- في حال وجود جفاف يمكن ملاحظته عن طريق أمور، مثل: شفاه الفم، عدم تبلل الحفاضات، البكاء بدون دموع.

الاسترواح الصدري (pneumothorax)

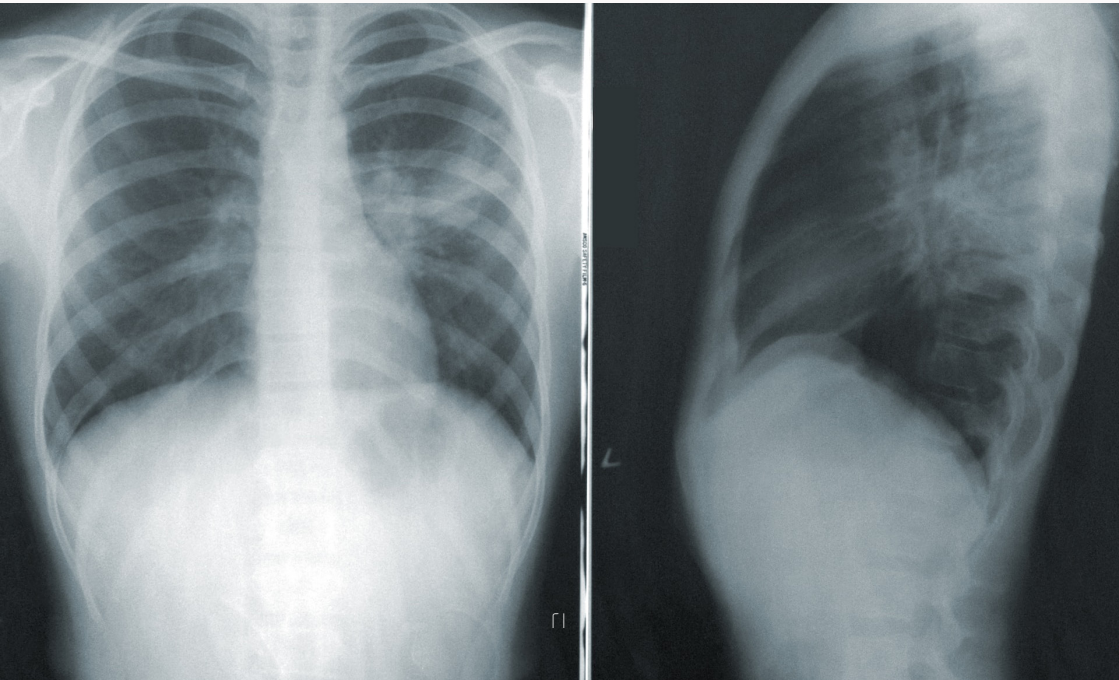
يحدث استرواح الصدر في حال حدوث تسرُّب في الهواء، حيث يدخل الهواء في المساحة الموجودة بين الرئة وجدار الصدر، فدخول الهواء في التجويف يسبب ضغط شديد على الرئة؛ مما يؤدي إلى انقباض، وانهيار في الرئة.

عوامل الخطر

- قد يحدث استرواح الصدر لعدة أسباب، منها:
- حدوث إصابة في الصدر، مثل: حدوث حادث، أو اعتداء جسدي.
- في حال كان يعاني الطفل من أمراض الرئة.
- أجهزة التنفس الاصطناعي.

الأعراض

قد يشعر الطفل بألم شديد ومفاجأ في الصدر، وضيق في التنفس، أو سرعة، مع نقص الأوكسجين.



التَّسمُّم بمركبات الفوسفور العضوية (مبيد الحشرات الجرة)

التسمم بمركبات الفوسفور العضوية (Organophosphate Poisoning) هو تسمُّم يحدث بسبب الفوسفات العضوي الذي يُستخدم كمبيد حشري، ودواء وغاز أعصاب، ويمكن أن يحدث التسمُّم من خلال شرب المُركَّبات، أو تنفس أبخرتها، أو تعرُّض الجلد لها.

الأعراض

- زيادة في افراز اللعاب والدموع، والإسهال، والتقيؤ.
- انقباض حدقة العين و التعرُّق و رعشٌ بالعضلات.
- وغالباً ما تظهر هذه الأعراض في غضون دقائق إلى ساعات من وقت حدوث التسمم.

الوقاية

للوقاية من ذلك ينبغي الحرص الشديد على ألَّا يكون في متناول أيدي الأطفال, وغير محفوظ في قارورة شرب ماء مألوفة عند الأطفال.





الموت الدماغي (Brain Death)

يعدُّ الموت الدماغي للطفل أحد أخطر الأمراض التي قد تصيب الأطفال، ويعرف بأنّه فقدان لجميع وظائف الدماغ، ولا رجعة لها.

التعريف الطبي للموت الدماغي

موت الدماغ بما فيه من المراكز الحيوية الهامة الواقعة في جذع الدماغ (وهي المنطقة الواصلة بين المخ والحبل الشوكي وتقع في قاع الجمجمة) والتي تتحكم بنبض القلب والتنفس.
إن ماتت هذه المناطق يعد الانسان ميتا علي الرغم من أن تنفسه يستمر بالآلة واستمرار نبض القلب بواسطة العقاقير وبعض الأجهزة.

الفرق بين الوفاة الطبيعية و الموت الدماغي

في الوفاة الطبيعية الأعضاء لا تعمل بمساعدة أجهزة الإنعاش بينما في الوفاة الدماغية فإن الأعضاء تعمل بفضل الأجهزة و إذا نزعت أجهزة الإنعاش فإن الأعضاء تتوقف عن العمل بشكل كامل لا رجعة فيه.

التخصصات التي تشخص الموت الدماغي

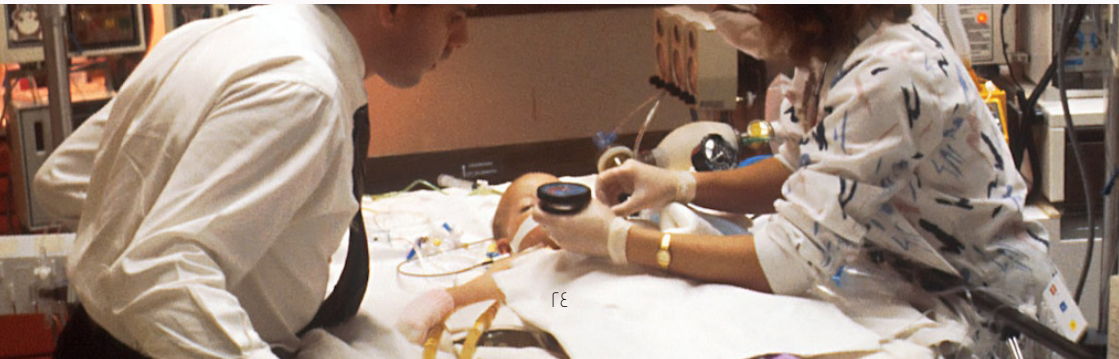
- المختصون في الطب الباطني.
- المختصون في جراحة الأعصاب.
- المختصون في طب الأطفال.
- المختصون في العناية المركّزة.

الطرق التي تؤكد أن الطفل قد أصبح ميتاً دماغياً

- عدم استجابة العين للضوء.
- عدم رمش العين حين لمس سطحها.
- عدم إظهار أية ردة فعل عند الألم.
- عدم تحرك العين عند سكب ماء في الأذن، أو عند تحريك الرأس.
- توقف التنفس في حال إطفاء جهاز التنفس.
- عند عمل مخطط كهربائي للدماغ، لا يوجد أي نشاط للدماغ.

الأسباب

- يحدث الموت الدماغي بسبب:
- إصابة الطفل بالنوبة القلبية؛ وذلك عندما يتوقف وصول وإمداد الدم إلى القلب.
- السكتة الدماغية؛ وذلك عندما يتوقف إمداد ووصول الدم إلى الدماغ.
- تجلط الدم؛ وذلك عند انسداد أحد الأوعية الدموية؛ فيمنع وصول الدم إلى جميع أجزاء الجسم.
- نزيف في الدماغ، ونزيف في المخ، وارتفاع ضغط الدم.
- أورام والتهابات الدماغ أو حوادث الاختناق، أو الغرق.
- ضربة شديدة على الرأس ناتجة عن حادث، أو سقوط، أو جرح عميق في الرأس.
- العدوى، مثل: التهاب السحايا.





التبرع بالأعضاء (Organ Donation)

بعد حدوث الموت الدماغي للمريض، نستطيع التبرُّع ببعض الأعضاء، وزرعها في جسم شخص آخر؛ لإنقاذ حياته، أو تحسينها.
فالتبرع بالأعضاء هو زراعة عضو سليم، أو مجموعة من الأنسجة من مُتبرِّع إلى جسم مريض؛ ليقوم مقام العضو، أو النسيج الذي يحتاجه المريض.

الأعضاء التي يمكن التبرُّع بها

- الكليتان
- نخاع العظم
- الرئة
- البنكرياس
- القرنية
- الكبد
- القلب
- الأمعاء
- صمام القلب
- العظام

الإجراءات الطبية التي تحدث في وحدة العناية المركزة للأطفال





خلال تواجد الطفل في العناية المركَّزة يتم أخذ علاماته الحيوية بشكل مستمر، وتشمل

- أخذ درجة حرارة الطفل.
- قياس ضغط دم الطفل.
- قياس معدل نبضات قلب الطفل.
- قياس معدل سرعة التنفس.
- قياس مستوى نسبة الأكسجين في الدم.
- قياس نسبة سكر الدم.
- تحديد مستوى الوعي والإدراك للطفل.

الإجراءات الصحية التي يتم وصفها بناء على حالة المريض

في بعض الحالات الصحية يتطلَّب عمل إجراءات طبية متقدِّمة للطفل، وفي هذه الحالة سوف يقوم الطبيب بشرح جميع تفاصيل الإجراء للوالدين، وتوضيح الغرض منها، والأعراض الجانبية التي قد تحدث للطفل، فإنَّ فهم الوالدين لهذه الإجراءات والأعراض الجانبية لها سيساعدهم على تفهم حالة الطفل، ومساعدته على تجاوزها.

أنبوب التغذية المعوية

قد لا يتمكَّن المريض في بعض الحالات المرضية من الحصول على السعرات الحرارية والعناصر الغذائية كاملة؛ لتعذُّر الأكل عن طريق الفم، فيتم وضع أنبوب ممتد من الأنف حتى المعدة، حيث يتم عن طريقه وضع تغذية سائلة تحتوي على جميع العناصر اللازمة؛ لتغذية الجسم، وقد يتم أيضاً استخدام الأنبوب؛ لإعطاء الدواء.

ومن الممكن أن يسبب الأنبوب الغذائي بعض الأعراض الجانبية للطفل، مثل

- شعور الطفل بالغثيان، أو قد يحدث تقيؤ.
- حدوث نفخة في البطن، وتقلصات في المعدة.
- قد تحدث عدوى، أو تهيج حول الأنبوب الغذائي.
- قد يخرج الأنبوب ويتحرك من مكانه؛ مما قد يؤدي إلى دخول السائل الغذائي في الرئتين.

سوف يقيِّم الطبيب والطاقم الطبي حالة الطفل، وفي حال حدوث أحد الأعراض الجانبية سيحاول التقليل منها، أو منعها، وإليكم بعض النصائح التي قد تساعد على تلافي حدوث ذلك:

- سوف يتم مراقبة الأعراض الجانبية من المختصين على تغذية الطفل، وهم: الممرِّض، واخصائي التغذية، والطبيب، ويتم التبليغ في حال ملاحظة أي علامات عدم التَّقبُّل، وإنَّ اختيار المحلول الغذائي المناسب سيساعد على تجنب أعراض الغثيان، والتقيُّؤ، الإسهال أو الإمساك.
- يفضَّل إعطاء المريض المحلول الغذائي ببطء، وعلى دفعات؛ حتى لا يؤدي ذلك إلى انتفاخات، ومشاكل في الهضم.
- الاهتمام بنظافة الأنبوب، وحول الأنبوب بشكل دوري؛ لتجنب الالتهابات.



القسطرة البولية

قد يحتاج الطفل في بعض الحالات إلى تركيب قسطرة بولية؛ لأجل تفريغ المثانة، ويساعد ذلك أيضاً على تقدير كميات السوائل الخارجة من الجسم، والقسطرة هي أنبوب رفيع ومرن يتم تركيبه في مثانة الطفل.

قد تسبب القسطرة البولية آثاراً جانبية، مثل:

التهاب المسالك البولية.

للوقاية من الالتهابات، والأعراض الجانبية يمكن اتِّباع النصائح التالية:

- أهمية العناية بنظافة المنطقة، ونظافة حول أنبوب القسطرة.
- محاولة إزالة أنبوب القسطرة مباشرة عند عدم الحاجة إليه.
- يثبيت أنبوب القسطرة على فخذ الطفل بشريط لاصق؛ حتى لا يتحرك، ويسبب ألماً للطفل.
- الحرص على وضع كيس جمع البول أسفل مستوى المريض؛ حتى نمنع عودة البول إلى المثانة.





قسطرة وريدة مركزية

قد يحتاج الطفل إلى تركيب قسطرة وريدية مركزية؛ لأجل إعطائه السوائل والأدوية التي لا نستطيع إعطائها له عن طريق الأوردة الطرفية، والقسطرة الوريدية هي أنبوب وريدي مركزي يتم إدخاله في الأوردة الكبيرة الموجودة في الرقبة، والصدر، والفخذ، وتساعد القسطرة الوريدية المركزية على التقليل من تعرُّض الطفل لوخز الإبر بشكل متكرِّر.

الآثار الجانبية المصاحبة للقسطرة الوريدية، وقد تشمل على:

- تعرُّض الطفل للاسترواح الصدري.
- تعرُّض منطقة القسطرة إلى عدوى، أو التهابات، أو تورُّم حول أنبوب القسطرة.

للوقاية من الآثار الجانبية للقسطرة، يمكن اتِّباع التالي:

- أهمية التأكُّد من ثبات أنبوب القسطرة جيداً.
- خلال عملية تركيب القسطرة، يفضَّل أن يتم استخدام الأشعة الصوتية؛ لتوضيح رؤية الأنبوب، وتركيبه في المكان الصحيح.
- أهمية المحافظة على نظافة المنطقة الكائنة حول القسطرة، وتنظيفها بشكل دوري، والتأكد من التعقيم قبل التعامل مع القسطرة.
- أهمية مراقبة المنطقة الكائنة حول الأنبوب، والتأكد من عدم وجود أي آثار لاحمرار، أو حساسية حول القسطرة.



التنبيب Intubation/ Endotracheal intubation

عملية التنبيب هي عملية تركيب وإدخال أنبوب من الفم إلى داخل القصبة الهوائية، والغرض منها إبقاء مجرى التنفس مفتوحاً؛ لتسهيل تهوية الرئتين، ووصول الأكسجين للرئتين؛ ممّا يقلّل من خطر الاختناق، ويستخدم الأنبوب أيضاً في إعطاء بعض الأدوية للمريض، وتنظيف مجرى الهواء من الإفرازات، والمخاط. إنّ عملية التنبيب تحدث في حال انخفاض مستوى الوعي للطفل، أو فقد الطفل الوعي، أو حال إجراء عملية جراحية، وأيضاً في حالة إذا أصيب الطفل بصعوبة في التنفس.

ابرز الآثار الجانبية التي قد تحدث للطفل نتيجة التنبيب الخاطئ وهي

- الإجراء قد يسبب تضرُّر الأسنان، والشفاه، واللسان.
- قد يدخل الأنبوب للمري بدلاً من القصبة الهوائية.
- قد يصاب الطفل باسترواح الصدر، وتوقف عضلة القلب.

للوقاية من الآثار الجانبية للتنبيب

بسبب الألم الذي يحدث أثناء إدخال الأنبوب، يجب استخدام أدوية التخدير وقت إدخال الأنبوب.

- أهمية أن يتم التنبيب عن طريق خبير مُتمرِّس بإدخال الأنبوب.
- تجنب الإدخال الخاطئ، يفضَّل استخدام منظار بالكاميرا أثناء الإدخال.
- وجود عربة الطوارئ في وقت إدخال الأنبوب؛ لحالات الطوارئ المحتملة.

أجهزة التنفس الاصطناعي

يتم تركيب جهاز التنفس الاصطناعي للطفل في حال واجهته صعوبة في التنفس، أو حصلت له اضطرابات عصبية أثرت على التنفس، حيث يعمل جهاز التنفس الاصطناعي عن طريق ضغط وإدخال الأكسجين للرئتين، إمَّا عن طريق استخدام قناع، أو أنبوب داخل القصبة الهوائية، وإخراج ثاني أكسيد الكربون.

الآثار الجانبية التي قد تحدث خلال وضع الطفل جهاز التنفس الاصطناعي

- نتيجة الضغط الشديد على الرئتين وتضرر الرئة قد يصاب الطفل باسترواح الصدر (pneumothorax) .
- قد يصاب الطفل بعدوى الرئة، والالتهاب الرئوي.
- قد يحتاج الطفل إلى أخذ أدوية تخدير، ومهدِّئات.
- قد يشعر الطفل بتعب في الحبال الصوتية.
- تزيد إفرازات السوائل من الصدر؛ مما قد يؤدي ذلك إلى انسداد المجاري التنفسية.
- عدم قدرة المريض على الأكل عن طريق الفم.

للوقاية والتخفيف من هذه الأعراض

- يقوم الطاقم الطبي بمتابعة وضعية رأس الطفل باستمرار، والتأكُّد من تثبيت الجهاز جيداً.
- في حال حدوث التهابات للطفل، يتم صرف مضادات حيوية له.
- أهمية التأكُّد من ضبط إعدادات جهاز التنفس وقوة ضخ الأكسجين بحيث تكون ملائمة لحالة الطفل.



CRRT غسيل دموي مستمر

قد يحتاج الطفل في حال تواجده في العناية المركَّزة إلى عمل غسيل دموي مستمر، وذلك بسبب وجود ضعف في الكليتين، أو حدوث قصور في الكُلَى غير المزمن، ويتم استخدام جهاز غسيل للدم، وهو نوع من أنواع الغسيل الدموي يستخدم لفلترة الدم، وتنقيته من السموم، والأملاح، والسوائل الزائدة.

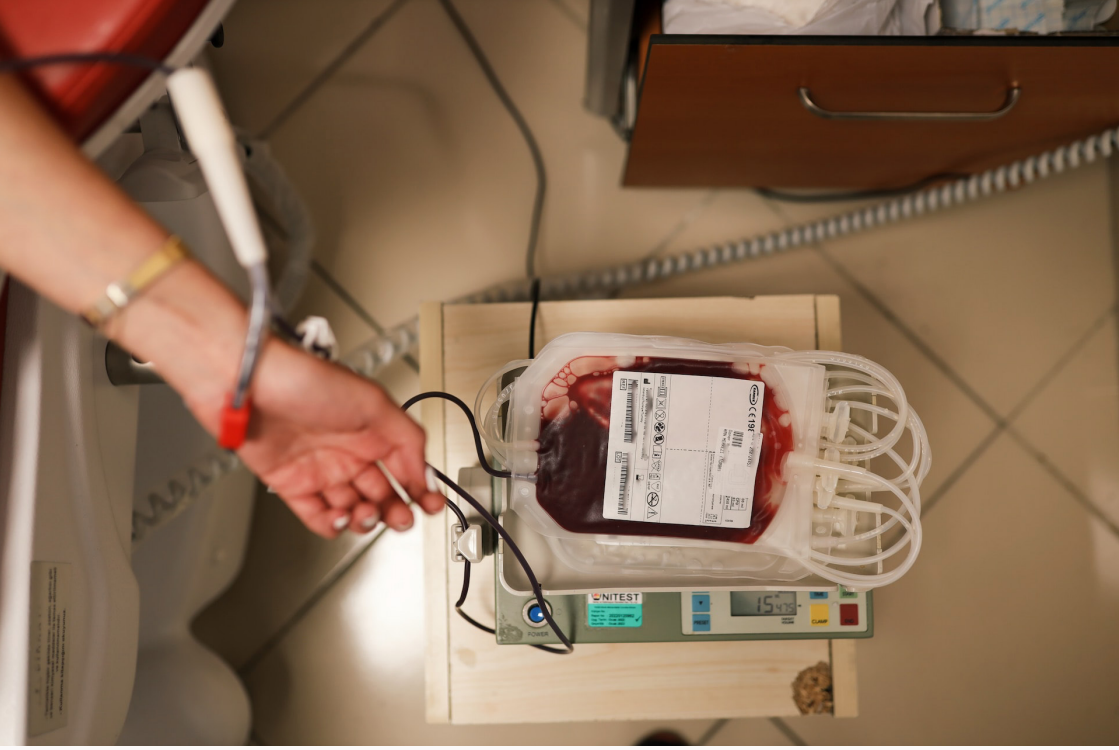
الأعراض الجانبية

- قد ينخفض ضغط دم الطفل.
- قد تحدث التهابات بسبب القسطرة الوريدية التي يتم عمل الغسيل من خلالها.
- يكون الطفل عرضة للجلطات، وقد يحتاج إلى أخذ مسيِّلات للدم.

للوقاية من الآثار الجانبية أثناء عمل الغسيل الدموي

في الغالب سوف يتم متابعة المريض بشكل مستمر من قِبَل المختصين في العناية المركَّزة، ويتم إعطاء كل حالة ما يناسبها من العلاجات.





نقل الدم

قد يتعرَّض الطفل إلى فَقْدِ كميَّة من الدم، إمَّا بسبب خلل في الجسم، أو نزيف حاد، وفي هذه الحالة يحتاج الطفل إلى نقل الدم، وهي عملية إعطاء كمية من الدم، أو مشتقاته، مثل: بلازما الدم، صفائح دموية، أو كريات دم حمراء؛ لتعويض الاحتياج.

الآثار الجانبية لنقل الدم

بشكل عام تعتبر عملية نقل الدم عملية آمنة للطفل، لكن يمكن أن تحدث بعض ردود الفعل التحسسية، فقد ترتفع درجة حرارة الطفل، وقد يشعر بالحكة. في حال كان مصدر الدم غير آمن، أو غير معروف، قد تنتقل بعض الأمراض المعدية عن طريق الدم، مثل: التهاب الكبد الوبائي.

للوقاية

- يراقب الطاقم الطبي الطفل خلال عملية نقل الدم، وفي حال حدوث أحد ردود الفعل التحسسية يتم إعطاء العلاج اللازم من قبل الطبيب المختص.
- لتجنب انتقال الأمراض المعدية، يتم فحص الدم من قبل بنوك الدم قبل إعطائه للمريض.



سحب عينات من الدم

عند تواجد الطفل في العناية المركّزة، يتم سحب عينات من الدم بشكل مستمر؛ لمتابعة حالته الصحية، وفي الغالب يتم سحب عينات الدم؛ لمتابعة مستوى حموضة الدم، والأملاح، وعوامل الالتهاب، ووظائف الأعضاء عند الطفل.

الآثار الجانبية لعملية سحب الدم:

عملية سحب الدم تعتبر من الإجراءات الآمنة، لكن يمكن أن يشعر الطفل بأحد هذه الأعراض؛ بسبب تكرار عملية سحب الدم:

- النزيف، والكدمات.
- صعوبة الإجراء؛ نظراً لصغر الأوردة عند الأطفال.
- قد ينخفض مستوى الدم الأحمر اي الهيموغلوبين عند الطفل في حال تم سحب كميات كبيرة من الدم، وقد يحتاج لعملية نقل دم.
- تهيج الجلد، والحساسية من الشريط اللاصق، والألم المصاحب لوخز الإبرة.

للوقاية من هذه الأعراض

- سوف يقوم الممرِّض باختيار وريد سطحي ذو حجم وسط، والتأكد من تثبيت الإبرة، وعدم تحركها أثناء إدخالها.
- يمكن استخدام كمَّادات ساخنة؛ لتخيف الكدمات بعد سحب الدم.
- تطهير منطقة وخز الإبر جيداً؛ لتجنب الالتهابات، واستخدام أدوات نظيفة.

الإنعاش القلبي الرئوي (CPR)

في حال تعرَّض الطفل إلى نوبة قلبية، وتوقفت نبضات القلب، أو توقف التنفس، الذي قد يؤدي إلى عدم وصول الأكسجين إلى أعضاء الجسم؛ ممَّا قد يسبب تلف في الدماغ، وفي تلك الحالة يتم عمل الإنعاش القلبي الرئوي، وهو من أحد الإجراءات التي تساعد في إنقاذ حياة المريض، وإعادة تدفُّق الدم إلى الدماغ وباقي أعضاء الجسم.

الآثار الجانبية بعد الإنعاش القلبي الرئوي

قد يعود التنفس للطفل، لكن تتأثر بعض الأعضاء؛ بسبب نقص تدفق الدم الذي حصل. بسبب عملية الإنعاش قد يتعرَّض الطفل إلى كدمات، وكسور في القفص الصدري. ولذلك في بعض الأحيان عند الامراض المستعصية و التي لا يرجى شفاءها يقرر الأطباء بعدم عمل الإنعاش، حسب الفتوى الدينية من كبار العلماء في المملكة العربية السعودية.

للوقاية

- منع حدوث توقُّف القلب قدر الإمكان.
- متابعة حالة المريض عن قرب، وعمل فحوصات دورية، وفحوصات للقلب.



الأنبوبة الصدرية (Chest Tube)

يستخدم هذا الإجراء في بعض الحالات المرضية؛ وذلك حين يصاب الطفل باستروا‌ح الصدر، أو تجمع سوائل في الرئة، حيث يتم إدخال أنبوب في الفراغ الموجود بين الرئة وجدار الصدر. وإنّ الغرض من الأنبوبة الصدرية هو تفريغ الهواء، وتخفيف الضغط على الرئة، كما تساعد أيضاً على تصريف السوائل المتراكمة في الصدر، حيث يعدُّ تركيب الأنبوبة الصدرية من أكثر الإجراءات المؤلمة التي يواجهها الطفل خلال تواجده في العناية المركّزة؛ لذلك يقوم الطبيب بإعطاء الطفل مخدِّر عام، كما يقوم بتخدير المنطقة؛ لتخفيف الألم.

الأعراض الجانبية

تعدُّ عملية تركيب الأنبوبة الصدرية آمنة، وقليلاً ما تحدث مضاعفات، لكن قد يتعرَّض الطفل إلى أمور، منها:

- قد يحدث ثقب في الرئة.
- قد يحدث تراكم للهواء تحت الجلد.
- قد يصاب الطفل بعدوى، أو التهابات حول الأنبوبة الصدرية.

للوقاية

- إعطاء المريض مخدر لتخفيف وطئة الالم.
- تنفيذ من قبل طبيب لديه الخبرة.
- استخدام الاشعة الفوق صوتية.



الوقاية من الإصابات التي قد تؤدي إلى دخول العناية المركزة



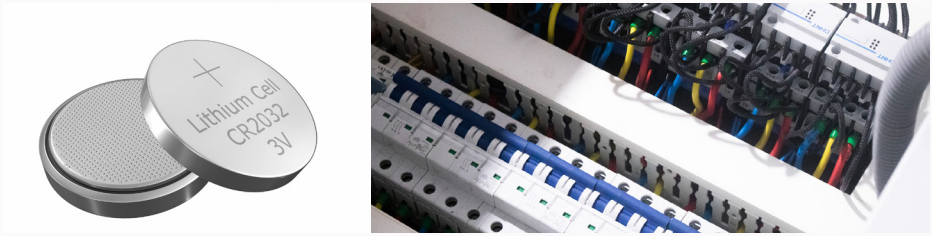
الوقاية من الإصابات التي قد تؤدي إلى دخول العناية المركزة

يعدُّ الأطفال الفئة الأكثر عرضة لخطر الحوادث؛ لذلك يجب على الوالدين الحرص على مراقبتهم, والتواجد معهم بشكل دائم؛ للوقاية من أخطار هذه الإصابات. ومن الحوادث التي قد يتعرض لها الطفل, وللتقليل من خطر الإصابات يُنصح الوالدان باتباع الأمور التالية:

- الإسعافات الاولية, وهي إحدى الطرق الفعالة لإنقاذ حياة الأطفال في حال تعرض الطفل لإصابة؛ لذلك يُنصح جميع الآباء والأمهات أخذ دورات في الإسعافات الأولية الابتدائية.
- توفير شروط السلامة في المنزل, مثل: وجود مطفأة الحريق, وأدوات الإسعافات الأولية.



- الحرص على وضع المنظفات, والمبيدات الكيميائية بعيداً عن متناول الأطفال.
- الحرص على التواجد مع الطفل إذا كان يمارس نشاطات رياضية, مثل: السباحة لتجنب حوادث الغرق, وأن يوضع سياج حول المسبح وان لا يسبح من دون مراقبة.
- اهمية مراقبة الطفل, وعدم تركه لوحده في حال تواجده في بعض الاماكن التي يمكن ان يكون الخطر فيها اكبر, مثل: المطبخ, أو دورة المياة



- مراقبة الأماكن التي قد تسبب سقوطاً للطفل, مثل: النوافذ المفتوحة, أو الدرج العالي.
- مراقبة أسلاك الكهرباء, والتأكد من سلامة التمديدات الكهرباء؛ لتجنب أخطار الحرائق.
- الانتباه للألعاب الصغيرة التي قد تسبب اختناق أو البطاريات الدائرية التي قد يحاول الطفل بلعها.

دور العائلة خلال تواجد الطفل في العناية المركّزة



دور العائلة خلال تواجد الطفل في العناية المركَّزة

يعدُّ دخول الطفل إلى العناية المركَّزة أمراً صعب للعائلة والطفل على حدٍّ السواء؛ لتعرضهم للضغط النفسي الذي يحدث بسبب مرض الطفل الشديد، ومن المهم في هذه المرحلة إدراك أهمية دور الأم والأب أثناء تواجد الطفل في العناية المركَّزة، حيث إنَّ تعاونهما مع الطاقم الطبي سوف يؤثر بشكل إيجابي على استجابة الطفل للعلاج والتعافي. وقد تحدث بعض ردود الفعل السلبية للأطفال حين تواجدهم في العناية المركَّزة، فقد يشعر الطفل بالاضطراب، والخوف، والانزعاج، وصعوبة في النوم، ورفض الأكل، والحزن، والغضب.



بعض النصائح التي قد تساعد الأم والأب على تخفيف الاضطرابات لدى الطفل

- تحدَّثْ مع الطفل، وحاولْ أن تشرح له ما يحدث معه بطريقة مبسَّطة، واستخدام الكلمات السَّهلة.
- محاولة تهدئة الطفل ببعض الأنشطة التي يحبُّها، مثل: الألعاب المفضَّلة لديه، والتلوين، وقراءة القصص له.
- في حال كان أحد الوالدين مرهقاً، ويشعر بالتوتر، حاول الاهتمام بنفسك حتى لا تنقل مشاعر القلق للطفل.
- في حال كان في العائلة أكثر من طفل، فيجب توزيع الاهتمام على الجميع، وعدم تركيز اهتمام العائلة بالكامل على الطفل المريض؛ حتى يتفهَّم جميع أفراد العائلة وضع المريض، والتعامل معه بشكل أفضل.

يجب على الأب والأم مساعدة الطاقم الطبي في العناية المركَّزة من خلال:

- إعطاء فرصة للممارسين الصحين لتأدية عملهم.
- قد يحتاج الطفل لعمل أكثر من إجراء أثناء تواجده في العناية المركَّزة، ويحرص الطبيب على شرح التفاصيل للوالدين؛ لتسهيل التواصل بين العائلة والطبيب، وفهم الحالة بشكل أفضل، كما يفضَّل تحديد شخص واحد يكون المسؤول عن حالة الطفل، وأن يكون ملمّاً بحالته.
- بقاء الوالدين بجانب الطفل، وتهدئته.
- تقليل زيارات الأقارب أثناء تواجد الطفل في العناية؛ ليساعد الطفل على الراحة والتعافي بشكل أفضل، وعدم نقل العدوى.
- اتِّباع تعليمات المشفى؛ للوقاية من حدوث العدوى للطفل.

متى تمنع زيارة الطفل؟



متى تمنع زيارة الطفل؟

الحالات يتم منع الزيارة أو المرافقة للطفل؛ وذلك لعدة أسباب، منها:

- في حال كان الطفل مخدَّراً بالكامل، ولا يشعر بمَن حوله، فلا حاجة لوجود المرافق .
- خلال تواجد الطفل داخل العناية، فإنَّ الفريق الطبي يحتاج إلى الدخول لعند الطفل كل ساعة؛ لتقديم الرعاية؛ مما قد يزعج المرافق والزائر.
- أغلب غرف العناية المركَّزة غير مهيئة لوجود سرير إضافي، أو منطقة جلوس؛ نظراً لوجود العديد من الأجهزة الطبية داخل الغرفة.
- منع الزيارة يساعد على تقليل الأمراض المُعدية التي يمكن أن يكون أحد الزُّوار مصاباً بها، وأيضاً في حال كان المريض يعاني من أحد الأمراض المُعدية لا تنتقل للمرافق أو الزُّوار.
- يمكن أن يتم عمل بعض الإجراءات المؤلمة للطفل، مثل إدخال أنبوب، أو تركيب جهاز، والذي قد يؤثر على مشاعر الأهل، وصعوبة تقبُّلهم لرؤية الطفل يتألم





متى يتم نقل الطفل إلى الجناح العام؟

متى يتم نقل الطفل إلى الجناح العام؟

يقرِّر الطبيب نقل الطفل إلى الجناح العام عندما يلاحظ تحسُّناً في الحالة الصحية للطفل بشكل عام، وتشمل هذه العلامات:

- عندما يستطيع الطفل الاستغناء عن أجهزة التنفس، أو الآلات التي كانت تساعد على تسيير وظائف الجسم.
- عندما يشعر الطفل بتحسُّن في الشهية، وقدرته على الحركة بشكل أفضل.



متلازمة ما بعد العناية المركّزة PICS



متلازمة ما بعد العناية المركَّزة PICS

إنَّ مرور الطفل بتجربة الدخول إلى العناية المركَّزة قد تؤثر على صحته بشكل عام من عدَّة نواحي، وقد يتعرَّض لمتلازمة تحدث لبعض الأطفال بعد تخطيهم لوحدة العناية المركَّزة، تسمَّى «متلازمة ما بعد العناية المركزة»، فكلَّما زادت المدة التي يبقى فيها الطفل في العناية المركَّزة، كلَّما زادت احتمالية تعرُّضه للآثار الجسدية، العقلية والنفسية. ويمكن أن يتعرَّض الطفل لأحد هذه الأعراض؛ نتيجة تعرُّضه للتخدير لمدة طويلة، واعتماده على أجهزة التنفس الاصطناعي لفترات طويلة. وهذه الاضطرابات تكون مؤقتة، وتنتهي مع الوقت، لكن الاهتمام بالطفل والحرص على صحته بعد خروجه من العناية المركَّزة يساعد في تسريع عملية الشفاء لديه.

الهذيان (Delirium)، أو الاضطراب المعرفي

ويحدث ذلك نتيجة اختلال توازن الجسم بعد الإصابة بمرض حاد، أو حدوث عدوى في الجسم، حيث يمكن أن يحدث اضطراب في القدرة المعرفية للطفل؛ فتتأثر قدرته على الانتباه، وسرعة الاستيعاب، وينتج عنه تشوش في التفكير، وقلة الوعي بالبيئة المحيطة به.

الأعراض التي تدل على وجود اضطراب معرفي لدى الطفل

- ملاحظة قلة الوعي لدى الطفل، وذلك عن طريق ملاحظة أنَّ الطفل يتشتت انتباهه بسهولة، ووجود صعوبة في التركيز في موضوع محدد.
- ملاحظة الانعزال، وقلة النشاط لدى الطفل.ملاحظة وجود ضعف في بعض المهارات التي كانت لدى الطفل ويمارسها بشكل جيد، وملاحظة وجود ضعف في التذكُّر لدى الطفل، ووجود صعوبة في التحدث، وتذكر بعض الكلمات، وملاحظة أنَّ حديث الطفل غير مفهوم، وأيضاً لديه ضعف في الكتابة والقراءة.

بعض النصائح التي تساعد على تحسين وضع الطفل وتقليل من الاضطراب

- محاولة اتِّباع روتين جديد مريح للطفل بعد مغادرة العناية المركَّزة، وبناء عادات جيدة للنوم والراحة للطفل.
- محاولة تهدئة الطفل، ومساعدته على البقاء في وضع هادئ ومريح، والحفاظ على وعيه خلال اليوم.
- في حال وجود صعوبة في النوم عند الطفل لا ينصح باستخدام أدوية منوِّمة، ومحاولة الاعتماد على الطرق الطبيعية، أو استشارة الطبيب في حال لم يتحسَّن الأمر.



ضمور العضلات Muscle Atrophy

هو أحد المضاعفات التي قد تحدث للطفل بسبب طول فترات العلاج، والإقامة الطويلة في المشفى، وقلة الحركة، وملازمة السرير لمدة طويلة، واستخدام المهدئات ويعرف ضمور العضلات بأنّه نقص في الكتلة العضلية للطفل، وقد يصاب الطفل بضعف في العضلات، وصعوبة في تغيير الوضعيات، كالجلوس، أو الوقوف، أو رفع الأشياء، وقد يتعرّض للسقوط عند محاولة المشي.

الأعراض التي تظهر على الطفل في حال وجود ضمور في العضلات لديه

- قد يواجه الطفل صعوبة في المشي، والحركة، وأيضاً في النهوض.
- قد يحدث سقوط متكرر في حال محاولة الطفل للحركة والمشي.
- المشي على أطراف الأصابع، وعدم القدرة على المشي بطريقة مستقيمة.
- قد يشكو الطفل من شعور بالألم في العضلات.

نصائح لمساعدة الطفل على تقوية عضلاته واستعادة صحته بشكل أسرع

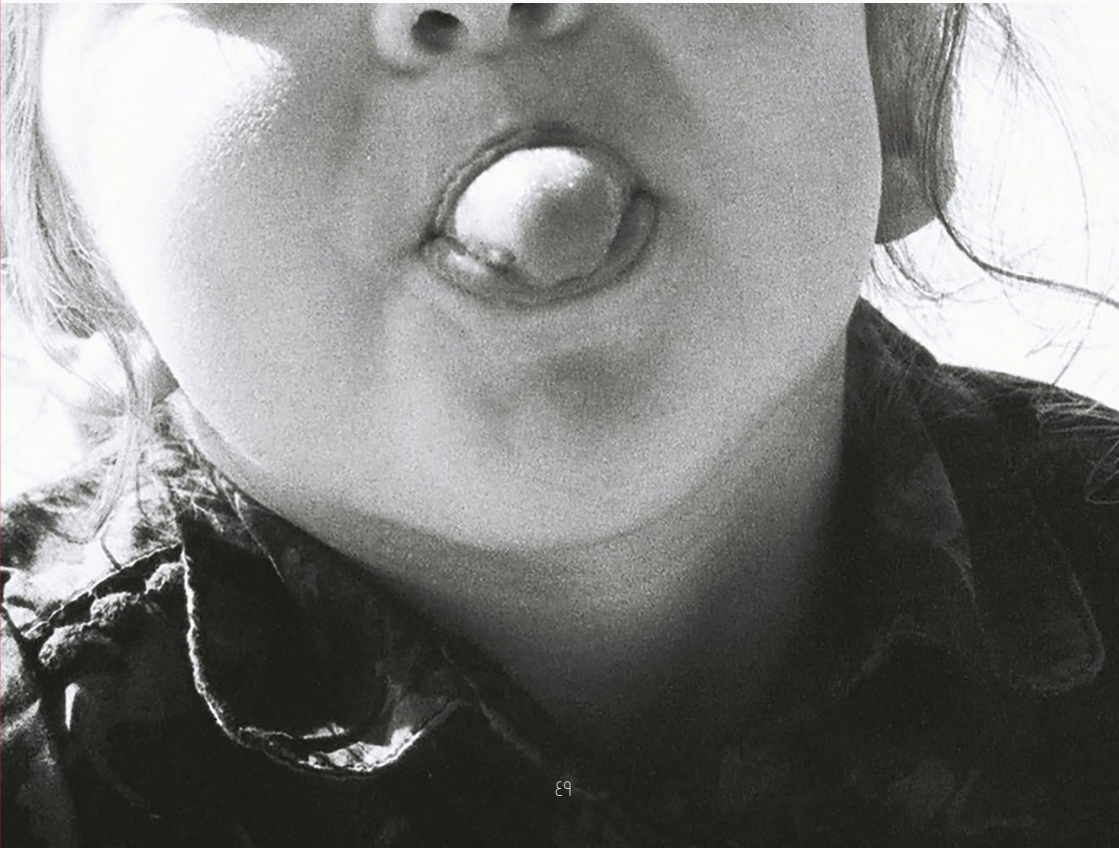
- إعطاء الطفل الوقت الكافي، فقد يحتاج الطفل لبعض من الوقت حتى يستطيع العودة للمشي والحركة بشكل طبيعي.
- تعدُّ التغذية الجيدة مهمة جداً في هذه الفترة، ويجب التركيز على العناصر الغذائية الكاملة، مثل: البروتين، ويمكن إعطاء الطفل بعض المكملات الغذائية،
- أو الفيتامينات في حال الحاجة إليها.
- يمكن عمل جلسات علاج طبيعي للطفل؛ لتساعده على تقوية العضلات.

الاضطراب النفسي

دخـول الطفـل العنايـة المركَّـزة يمكـن أن يؤثـر سـلباً علـى صحتـه النفسـية، وقـد يعاني الطفل من بعض الاضطرابات النفسية؛ بسبب طول الإقامة في العناية المركَّزة، وقلة الحركة، وملازمة السرير، وقد تشمل هذه الاضطرابات: اكتئاب، سرعة الغضب والحزن، فقدان الاهتمام، الشعور بالتوتر والقلق المستمر، الصراخ أو البكاء، واضطراب في النوم.

بعض النصائح لمساعدة الطفل على تجاوز هذه الاضطرابات والتخفيف عنه

- يجب أن تتفهَّم العائلة هذه الاضطرابات التي تحدث مع الطفل، ومحاولة تهدئته، وتهيئ البيئة المريحة له.
- في حال إعطاء الطفل فترة كافية لتحسن حالته النفسية، لكن لا يوجد تجاوب، ولم تختفِ الأعراض، أو تتحسَّن عندها من الممكن استشارة الطبيب النفسي.




بعد خروج الطفل من العناية المركّزة



بعد خروج الطفل من العناية المركّزة

عندما يتماثل الطفل للشفاء، ويترك وحدة العناية المركّزة، تبدأ أهمية العناية في المنزل حتى يعود الطفل للحياة الطبيعية، وإنّ اتّباع النصائح التالية تساعد الوالدين على العناية بالطفل في حال خروجه إلى المنزل:

- احرصْ على أخذ ملخَّص عن حالة الطفل بعد الخروج من العناية المركّزة.
- تسجيل بيانات التواصل مع المشفى، أو الطبيب المسؤول عن حالة طفلك.
- الحرص على مراجعات الطفل بعد الخروج من المشفى، وإتمام العلاج.
- الحرص على مراقبة صحة الطفل من ناحية: شهيته للطعام، استعادة وزنه الذي فقده أثناء تواجده في العناية، صحة الأمعاء، والهضم.
- تجنب إجهاد الطفل جسدياً، ونفسياً.
- الحرص على تغذية الطفل الصحية، والنوم الجيد.

• FUTURE STATION •

الخاتمة

إنَّ الأطفال جنَّة الأرض وربيعها المشرق، والأمل الذي لا ينطفئ عند الآباء، فهم أغلى ثروة يمتلكونها، ومن أجلهم يُضحُّون بكلّ عزيز ونفيس دون تردُّد؛ ولذلك تراهم حريصين كلّ الحرص على سلامة صحتهم وصونها من مرض، أو أي عارض يؤذيهم، فكيف تكون حالهم إذا دخل أحد أبنائهم إلى العناية المركَّزة في إحدى المشافي؟!، نتمني ان يكون هذا الكتاب قد ساعد في زيادة الثقافة العامة لأولياء امر الطفل حول العناية المركزة للأطفال ويساعدهم على الاحاطة به من جميع جوانبه.، ونرجو من الله أن تروا في هذا الكتاب الفائدة ، وأنْ يكون خالصاً لله سبحانه وتعالى صدقةً عني وعن والدي.

والله ولي التوفيق،


DOCTOR ON DUTY (PICU)
NURSE'S STATION
PLEASE DON'T USE THIS COMPUTER AS MUCH AS POSSIBLE, AS WE USE THIS FOR PRINTING BARCODE AND PAPER WORKS.
THANK YOU FOR UNDERSTANDING

المراجع

العناية بالقسطرة البولية (قسطرة فولي)
2023.05 Memorial Sloan Kettering Cancer Center. (n.d.). Retrieved March
https://www.mskcc.org/ar/cancer-care/patient-education/caring-your-urinary-foley-catheter

التغذية المعوية (التغذية بالأنبوب).
(n.d.). Retrieved March 5, 2023,
https://together.stjude.org/ar-sa/care-support/clinical-nutrition/enteral-nutrition.html

التغذية المعوية بالمنزل—Mayo Clinic (مايو كلينك).
(n.d.). Retrieved March 5, 2023,
https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/home-enteral-nutrition/about/pac-٢٠٣٨٤٩٥٥

حول القسطرة الوريدية المركزية للمرضى من الأطفال.
Memorial Sloan Kettering Cancer Center. (n.d.). Retrieved March ٥, ٢٠٢٣,
https://www.mskcc.org/ar/cancer-care/patient-education/about-your-central-venous-catheter-peds

أنبوب القسطرة المركزية المُدخَلة طرفيًّا (Mayo Clinic—(PICC (مايو كلينك).
(n.d.). Retrieved March 5, 2023,
from https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/picc-line/about/pac-٢٠٤٦٨٧٤٨

إعادة بناء الحنجرة الرغامية—Mayo Clinic (مايو كلينك).
(n.d.). Retrieved March 5, 2023,
https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/laryngotracheal-reconstruction/about/pac-٢٠٣٨٤٦٥٢

حول القسطرة الوريدية المركزية للمرضى من الأطفال.
Memorial Sloan Kettering Cancer Center. (n.d.). Retrieved March ٥, ٢٠٢٣,
https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/blood-transfusion/about/pac-٢٠٣٨٥٠١٦

المركز السعودي لزراعة الأعضاء.
(n.d.). Retrieved June ١٦, ٢٠٢٣, from
https://shc.gov.sa/Arabic/Newscot/Pages/default.aspx

نقل الدم—Mayo Clinic (مايو كلينك).
,2023 ,5 n.d.). Retrieved March)
https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/blood-transfusion/
٢٠٣٨٥١٦٨-about/pac

(DOC) المضاعفات التي قد تحدث للمريض بسبب سحب الدم
Abdelgadir Moh Gadoura immune—Academia.edu. (n.d.). Retrieved
,2023 ,5 March
https://www.academia.edu

الإنعاش القلبي الرئوي: الإسعافات الأولية (مايو كلينك).
2023 ,5 n.d.). Mayo Clinic. Retrieved March)
-https://www.mayoclinic.org/ar/first-aid/first-aid-cpr/basics/art
20056600

صحة الطفل—التشنجات الحرارية.
,2023 ,5 n.d.). Retrieved March)
from https://www.mayoclinic.org/ar/first-aid/first-aid-cpr/basics/ ,
٢٠٠٥٦٦٠٠-art

أنبوب القسطرة المركزية المُدخَلة طرفيًّا (Mayo Clinic—(PICC (مايو كلينك).
,2023 ,5 n.d.). Retrieved March)
from https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/picc-line/
٢٠٤٦٨٧٤٨-about/pac

إعادة بناء الحنجرة الرغامية—Mayo Clinic (مايو كلينك).
,2023 ,5 n.d.). Retrieved March)
https://www.mayoclinic.org/ar/tests-procedures/laryngotracheal-
٢٠٣٨٤٦٥٢-reconstruction/about/pac

.(2017) .Richards, C. A., Starks, H., O'Connor, M. R., & Doorenbos, A. Z
Elements of Family-Centered Care in the Pediatric Intensive Care Unit:
An Integrative Review. Journal of Hospice and Palliative Nursing : JHPN :
,The Official Journal of the Hospice and Palliative Nurses Association
–238 ,(3)19
0000000000000335w.NJH/10.1097/https://doi.org .246

ملخص لمحتويات الكتيب

إن دخول الطفل للعناية المركزة تعتبر من أصعب مراحل الحياة التي تمرُّ بها الأسرة ، ومن الضروري التعرُّف على معنى وجوهر هذه العناية؛ ولذلك وُضع هذا الكتاب ليكون بين يدي الآباء خاصة، والناس عامة، فعند قراءته سيتعرَّفون على مراحل علاج الطفل منذ دخوله إلى المشفى حتى شفائه، وبين طياته إجابات عن جميع الأسئلة التي تدور في أذهان ذوي الطفل، وأولياء أمره، كما يحتوي نصائح ومعلومات غنية قيمة عن العناية المركَّزة، إنَّ كلَّ مَن يُقلِّب صفحاته ويتفحصها سيدرك بشكل جيد الأسباب والأمراض التي قد تؤدي إلى دخول الطفل إلى العناية المركَّزة، ولا بدَّ أن نشير إلى أنَّ هذا الكتاب لم يغفل بأيِّ شكل من الأشكال الحديث عن مهام الكادر الصحي المسؤول عن هذا الجانب؛ من الرعاية الخاصة بالأطفال، والتفاصيل الدقيقة لأغلب الإجراءات الطبية، من حيث تعريفها، وأسباب عملها، والآثار الجانبية لها، وطرق الوقاية التي يحتاجها الطفل أثناء وجوده تحت الرقابة المشددة في المركز الطبي، وحتى تكتمل الفائدة من هذا العمل فقد احتوى على نصائح مهمة موجَّهة لكلٍّ من الأب والأم عندما يكونان بجانب الطفل في مرضه داخل المشفى؛ مما يمكِّنهما من التعامل مع التقلبات الصحية والسلوكية التي تطرأ على الطفل أثناء خضوعه لهذه العناية، وحتى تكمل الفائدة ويصل الطفل إلى النتيجة المرجوة قد يكون من الضروري منع الزيارة عنه، وهذا ما سوف يوضحه هذا الكتاب أيضاً عن أسباب منع الزيارة، كما أنَّك ستقرأ في طياته متى يحين الموعد المناسب لخروج الطفل من العناية المركَّزة؟ وما هي الإجراءات الواجب اتِّخاذها بعد ذلك؟ كما يشير الكتاب إلى أنَّه في الغالب لن يحتاج الطفل إلى الخضوع لكلِّ هذه الإجراءات المتَّبعة حتى يصل إلى الشفاء.

