التمكن من علاج أكثر الأخماج المُميتة والمُكتسبة في المشافي



ذكر باحثون في تقرير جديد استطاعة مُقدمي الخدمات الطبية من التقدم بعدة خطوات نحو السيطرة على الحوادث المتعلّقة بالمنفسة.

يشكل البقاء على المنفسة الفارق بين الحياة والموت بالنسبة لبعض مرضى المشافي.

يوضَع 800 ألف مريض تقريبًا من مرضى المشافي على التهوية الآلية في كل عام في الولايات المتحدة بسبب عدة أمراض وحالات مثل الأذية الدماغية، السكتة الدماغية أو ذات الرئة.

توفّر المنفسة التهوية اللازمة للمرضى الذين يعانون من صعوبة بالتنفس.

ولكن للاعتماد على المنفسة مخاطر قد تؤدي إلى اختلاطات أو ما يُدعى بالحوادث المتعلقة بالمنفسة مثل الجلطات الدموية، الأذية الرئوية أو ذات الرئة المتعلقة بالمنفسة والتي تُعد واحدةً من أشيع الأخماج المكتسبة بالمشافي وأكثرها تسببًا بالوفاة ضمن وحدات الرعاية المركزة.

في بحث حديث نُشِرَ على الإنترنت في دورية **Critical Care Medicine** قام باحثون من معهد جون هوبكينز أرمسترونغ لسلامة وجودة العناية بالمريض **Johns Hopkins Armstrong Institute of Patient Safety and Quality** بدراسة بيّنت استطاعة مقدمي الخدمات الطبية من التقدم بعدة خطوات نحو السيطرة على الحوادث المتعلّقة بالمنفسة.

يقول الدكتور شون بيرينهولتز **Sean Berenholtz** وهو أستاذ في طب التخدير وطب الرعاية الأساسية في كلية الطب في جامعة جونز هوبكينز وعضو كلّية في معهد أرمسترونغ: "عند مرض الأفراد قد تتطور الاختلاطات لديهم وتُعدّ الأخماج المرتبطة بالرعاية الصحية في بعض الحالات لا مفرّ منها. هذه أضخم دراسة إلى الآن لإظهار إمكانية منع هذه الاختلاطات الخاصة بالتهوية الآلية أو الحوادث المتعلقة بالمنفسة".

شملت الدراسة 56 وحدة رعاية مركزة في 38 مشفى في ماريلاند وبينسلفانيا من تشرين الأول/أكتوبر 2012 لغاية آذار/مارس 2015. كان الهدف تحسين الالتزام بالممارسات المُثبَتَة بالدليل ووحدة العمل الجماعي وثقافة السلامة.

يقول **Berenholtz**: "لسوء الحظ لا يتلقى المرضى دائمًا العلاجات المُثبتة بالدليل والتي يجب أن يتلقوها".

خلال فترة الدراسة درّب فريق البحث فرق لتطوير النوعية تضمنت مقدمين وطاقم من العاملين في المواقع المصممة وركزوا اهتمامهم في تداخلات يُنصَح بها حاليًا للمرضى الموضوعين على المنفسة من قبل مجتمع وبائيات الرعاية الصحية في أمريكا ومجتمع طب الرعاية الأساسية.

تتضمن هذه التداخلات: رفع مستوى السرير عند رأس المريض، وضع أنبوب لمص مفرزات فم المريض، توفير رعاية فموية للمريض مثل تنظيف الأسنان واستخدام كلورهكسيدين (غسول فموي يقلل اللويحات السنية ويعالج التهاب اللثة)، وتأمين صحو تلقائي للمريض وتجارب للتنفس بتقليل المخدرات والمهدئات وفحص التحسن عند المريض.

دُرِّبت الفرق أيضًا على تنفيذ برنامج السلامة الشاملة القائم على الوحدات التابع لوكالة أبحاث الرعاية الصحية والجودة **AHRQ** أو **CUSP**، في وحداتهم وهو تدخل من خمس خطوات لتغيير الثقافة ويشرِك أعضاء الصف الأول من طاقم الرعاية الصحية في منع الأذى.

خلال فترة الدراسة، انخفض عدد الحوادث المتعلقة بالمنفسة في وحدات الرعاية المركزة من 7.34 حالة لكل ألف يوم على المنفسة إلى 4.58 حالة بعد 24 شهر أي انخفض نسبة 38% تقريبًا.

كما انخفض عدد اختلاطات التهوية المتعلقة بالأخماج من 3.15 إلى 1.56 حالة أي أكثر من 50%. وانخفضت حالات ذات الرئة الممكن والمحتَمَل ارتباطها بالمنفسة من 1.41 إلى 0.31 حالة لكل ألف يوم على المنفسة أي 78%.

يقول **Berenholtz**: "تُطيل هذه الاختلاطات من مدة التهوية الآلية ومدة إقامة المرضى في المشفى والذي يؤدي بدوره إلى اختلاطات

أكثر ووفيات أكثر وإقامة أطول وتكاليف أعلى، وبالتالي إنقاص هذه الاختلاطات أولوية وطنية تُساعد على شفاء مرضانا بشكل أبكر".

- التاريخ: 2017-10-31
- التصنيف: علوم الأعصاب

#المنفسة #الأخماج المكتسبة #وبائيات الرعاية الصحية #اللويحات السنية #معهد جون هوبكينز

المصادر

- Science Daily
- الورقة العلمية
- الصورة

المساهمون

- ترجمة
  - لمى زهر الدين
- مُراجعة
  - دانية حمود
- تحرير
  - طارق نصر
- تصميم
  - رنيم ديب
- نشر
  - بيان فيصل