الملخـــص العربـــى

إن المـــراقبة الجيدة للمريض أثناء التخدير تؤدى الى سرعة ملاحظة التغيرات التى قد تحدث أثناء التخدير وبالتالى سرعة رد الفعل على هذة التغييرات مما يؤدى الى التقليل من احتمال حدوث الاصابات الخطيرة أو التى لا يمكن الشفاء منها.

لقـد قامت جمعية أطباء التخدير التخدير الامريكية عام ١٩٨٦م بوضع القواعد الاساســية للمــراقبة أثــناء التخديــر. وتعتمد هذة القواعد اعتمادا أساسيا على التقدم التكنولوجى والتدريب الجيد.

لقـد شـــددت القواعد الحديثة والتى تم وضعها فى ٢٥من أكتوبر ١٩٩٥م على أهمــية القياســات الدوريــة و المنتظمة على التقليل من الظروف التى تؤثر على دقة المراقبة وأجهزتها.

القاعدة الاولى: تأكيد أهمية وجود الاشخاص المؤهلين على المراقبة فى حجرة العمليات طــوال مــدة العملــية بحــيث يقومون باجراء تعديلات فى التخدير بناءا على المشاهدة الاكلينيكية لحالة المريض واستجابته للجراحة والدواء.

القاعــدة الثانــية: تركز على أهمية مراقبة أكسجين المريض وتنفسه ودورته الدموية وحرارته وتؤكد على الاتى:

١- استخدام محلل الاكسجين اثناء التخدير الكلى.

٢- تقييم و مراقبة كمية الاكسجين فى الدم اثناء التخدير.

٣- الــتأكد باستمرار من وجود التنفس الكافى للمريض عن طريق الوسائل التشخيصية الفيزيائية أثناء التخدير.

٤- الــتأكد باســتمرار من وجود الدورة الدموية الكافية عن طريق مشاهدة رسم القلب الكهربائــى، و قياس ضغط الدم الشريانى كل ٥ دقائق على الاقل، و كذلك مراقبة نــبض المــريض الكتــرونيا او عــن طريق الحس اليدوى أو عن طريق استخدام السماعة الطبية.

٥- ضـــرورة قـــياس نسبة ثانى أكسيد الكربون فى هواء الزفير بعد أستخدام الانبوبة الحنجرية.

٦- ضرورة قياس درجة حرارة المريض.

تتأثر قراءات جهاز الاوكسيميتر(قياس نسبة الاكسجين فى الدم)بالعديد من المؤثرات لـــذلك فـــان مكان القياس يجب أن يكون نظيفا و جافا و قليل الحركة حتىيساعد على القـــراءة الجـــيدة، و كـــذلك فان طلاء الاظافر و ضوء الشمس يؤثران أيضاعلى دقة القراءة.

ان الحرارة المخفضة تؤدى الى انقباض الاوعية الدموية الطرفية ،و تقليل تدفق الدم الى الجلد مما يؤدى الى صعوبة القراءة.

إن تفـــسير قيم قسطرة الشريان الرئوى تحتاج الى تدريب وخبرة. ولقد تم عمل العديد منا الابحاث لتحديد مدى كفاءة الاطباء و التمريض فى تفسير قيم قسطرة الشريان الـــرئوى.و كانـــت نتيجة هذة الابحاث أن ٢٥-٥٠٪ من الاطباء و التمريض هم الذين يستطيعون قراءة و تفسير هذة القيم مما يتطلب أهمية وضع برامج تدريبية للاشخاص العاملين فى المجال الطبى من اجل التفسير الجيد لهذه القيم.

إن تأثير التخدير و الجراحة على الجهاز العصبى المركزى يمكن ملاحظته عن طريق رسم المخ الكهربائى وجهازمعامل الضوء الثنائى. حيث يستخدم هذا الجهاز فى قـــياس درجـــة الغياب عن الوعى و التهدئة و احتمالية استرجاع احداث ما قبل وأثناء العملية بعد استخدام العديد من عقاقير التخدير مثل (ثيوبينتال و بروبوفول و ميدازولام وآيزوفلوران و سيفوفلوران).