Arabic Summary

الملخـــص العربـــى

"الإفاقة من التخدير" تعنى عودة المريض إلى حالته الطبيعية قبل تعرضـــه للتخدير والعملية الجراحية. وهى تشكل تهديداً لحياة المريض وتحتاج إلى تدخـــل طبى وعناية من مجموعة التمريض المدربة على كيفية التعامل مع مشاكل الجـهاز التنفسى وعلاج الألم.

وقد كان تقييم وحدة الإفاقة فى الماضى مقتصراً على الناحية النوعية فقـــط وأما آلان فإن التقييم يعتمد بالإضافة إلى ذلك وعلى مدى استفادة المريض مقارنـــة بالتكاليف التى ينفقها فى وحدة الإفاقة.

هذا وتوجد علاقة وثيقة بين وحدة الرعاية المركزة ووحـــدة الإفاقـــة مـــن التخدير وعلى ذلك فلابد من تواجدهما متقاربين ووجود الإمكانيات البشرية ممثلـــة فى المجموعة المدربة من العاملين وكذلك وجود الأجهزة فى فى وحـــدة الإفاقـــة وتبعاً لذلك قلت نسبة تكلفة المريض، كما حـــدث هبـــوط فـــى نســـبة الوفيـــات بالمستشفى.

ويجب أيضاً أن تكون غرفة الإفاقة قريبة من غرفة العمليات حتى يتســـنى لكل من طبيب التخدير والجراح متابعة الحالة والتصرف السريع عند الضـــرورة. وهناك مساحة مخصصة لكل مريض، ويجب أن تكون مضـــاءة جيـــداً، وتســـمح بسهولة التعامل مع المريض بالرغم من وجود المحاليل المعلقة له ووجود جـــهاز التنفس الصناعى، وأجهزة القياس والمتابعة المختلفة التى يجب توافرها.

وتمر عملية إفاقة المريض بأربعة مراحل :

- المرحلة الأولى تتم فى غرفة العمليات.
- المرحلة الثانية تنقسم إلى جزأين: الأولى: فى وحدة الإفاقة.
- الثانية: فى غرفة المريض فى المستشفى.

ويستلزم انتقال المريض من وحدة الإفاقة إلى غرفته بالمستشفى أن يستوفى المريض شروط الإفاقة كما حددها "ألدريت" (Aldretre)، ويمكن فى بعض حالات التخدير السريع إن ينقل المريض مباشرة من غرفة العمليات إلى غرفته بالمستشفى إذا استخدمت أدوية تخدير ذات مفعول سريع وقصير على المريض.

- المرحلة الثالثة تتم بالمنزل.
- المرحلة الرابعة يستطيع المريض فيها الخروج إلى الشارع.

ومن الممكن حدوث العديد من المشاكل والمضاعفات للمريض أثناء وجوده فى غرفة الإفاقة. ومن هذه المشاكل مضاعفات تنفسية ومضاعفات قلبية ومشاكل فى وظائف الكلى وقئ، ألم، نزيف، تغيرات فى درجة حرارة الجسم، تهيج، أو تأخر فى الإفاقة.

ومما سبق يتضح ضرورة توافر وحدة الإفاقة بجوار وحدة العمليات فى جميع المستشفيات.