Sedation of patient in the intensive care unit

Ahmed Abdelaaty Ahmed Abdelkreem

مما لاشك فيه أن تهدئة المرضى في وحدة العناية المركزة يعتبر جزء هام من رعايتهم. وبالرغم من ذلك فإن هذا الجانب من علاج الحالات الحرجة لا يتوافر له الكثير من الإرشادات التي تساعد الطبيب في ممارسته العملية.وهناك العديد من دواعي استعمال المهدئات لمرضى الرعاية المركزة ومنها تسكين الآلام, إزالة القلق, الهذيان, الهياج, السيطرة على التشنجات, المساعدة على توافق المريض مع أجهزة التنفس الإصطناعى وتسهيل العناية التمريضية للمرضى.وقد أصبح واضحاً أن اختيار الأدوية المهدئة المناسبة بالجرعات المحددة ليس كافيا, ولكن من المهم أيضا تقييم درجة التهدئة باستمرار والعمل على تعديل النظام الدوائي بالتبعية.ويجب أن يكون التقييم الروتيني للتهدئة جزء من رعاية مرضى الحالات ألحرجه وتقسم نظم التقييم إلى وسائل موضوعيه وأخرى تقديريه (النظم التقديرية للتهدئة).وهناك العديد من العيوب المرتبطة بالنظم التقديرية للتهدئة ومنها أنها في الغالب تعتمد على تقدير الطبيب المستخدم لها وأيضاً أن هذه النظم تعتمد على استثارة المريض ومن هنا فإنها غير فعاله في المرضى الذين يستخدمون الأدوية المثبطة للعضلات والمرضى تحت تأثير التهدئة العميقة والذين لا يستجيبون للمؤثرات الخارجية.ولذلك فإن العديد من أطباء الرعاية المركزة يفضلون استخدام الطرق الموضوعية لتقييم التهدئة لمرضى الرعاية المركزة.هناك العديد من الصعوبات التي تواجه الأطباء أثناء استخدام الأدوية ألمهدئه بالرعاية المركزة ومنها صعسوبة تقييم ومتابعة التهدئة, تجنب فرط التهدئة أو نقصها عن الحدود اللازمة, استخدام ألطريقه المناسبة للتهدئة وتجنب المضاعفات المرتبطة بهذه المهدئات.وبالرغم من الصعوبات والتأثيرات الغير مرغوبة للمهدئات فإن هذا لا يغير حقيقة أن تسكين الآلام وتهدئة المرضى بالرعاية المركزة يعتبر أحد العوامل الهامة للرعاية الجيدة لهؤلاء المرضى بما يحقق راحتهم. وبالطبع فإن هذا له أهميه خاصة في الرعاية المركزة.