

Study of high risk surgical patient in -gynecology department of benha university hospitals during the period from 2010 to 2011

Ahmed Mosad Bauomei Ahmed

ما هو المريض عالي المخاطر؟ ماذا نعني بالخطورة؟ ولماذا نهتم بتقييم المخاطر؟ وكيف سنستخدم هذا التحليل نحن نستخدم تقييم المخاطر لتمييز مجموعة مخصصة من مرضى النساء اللاتي قد تعانين من مشاكل الاعلال والوفاة واللاتي قد تستفيدن من العناية المركزة قبل وأثناء وبعد العملية. كيف نعرف المريض عالي الخطورة؟ إنه مريض يعاني من أي مرض أو اختلال عضوي في وظائف الجسم الحيوية والتي قد تؤدي إلى حدوث مشاكل قبل وأثناء وبعد العملية الجراحية. إن التحضير للعمليات الجراحية لمرضى النساء يمثل تحدياً، حالياً المناخ العام محفوف بالمخاطر والمشاكل التي تنطوي على نوعية الرعاية، وتوافر المعلومات عن طريق الانترنت، وركود الحالة الاقتصادية. وقد خلق التقدم التكنولوجي في مجال المناظير الجراحية والأجهزة الأخرى صراع بين رغبة الجراح لتوفير الرعاية الصحية وارتفاع التكاليف. أطباء النساء يناضلون من أجل توفير الرعاية الصحية للمرضى في هذا الاعداد، وعند النظر في قيام أي عملية جراحية لأي مريضة لابد من أن نأخذ في الاعتبار ثلاثة أهداف: انقاذ الأرواح وتخفيف المعاناة وتصحيح التشوهات. الغرض من الاعداد قبل أداء العملية الجراحية هو مساعدة الجراحين لتحضير المريض للعملية الجراحية وهذا يشمل تقييم المريض والتقسيم الطبقي للمخاطر ومعرفة مخاطر أداء العمليات الجراحية للجهاز التناسلي للمرأة وبالتالي القدرة على الحد من التأخر في مرحلة التحضير وتعزيز سلامة المرضى والتعرف عليها والتعامل مع المشاكل الطبية المعقدة وخفض تكاليف التقييم وتقليل حالات التأخير. وهذا يشمل تقييم قبل الجراحة يشترك فيه جراحين امراض النساء واطباء التخدير وأطباء التحاليل ومعرفة التاريخ المرضي للمرضى. الهدف من العمل: هو الاستعراض والتحليل الاحصائي لمرضى النساء التي تم حجزها في قسم النساء والتوليد في الفترة من يناير 2010 الى ديسمبر 2011 من أجل اظهار حالات عالية الخطورة والمشاكل التي يواجهونها من حيث الاعتلال أو الوفاة. المواد والاساليب: كل الحالات التي تم حجزها في قسم النساء والتوليد في مستشفى بنها الجامعي في الفترة من يناير 2010 الى ديسمبر 2011 تم استعراضها وتبويبها وفقاً للتشخيص النهائي، وقد أخذنا في الاعتبار فقط المرضى الذين يعانون من مخاطر قبل وأثناء وبعد الجراحة. ونستعيد بيانات المريض السابقة من ملفات المرضى المتوفرة لدينا، وتم التقاط البيانات المتاحة وتخزينها في أوراق الهيكلية الخاصة تحت العناوين الآتية: • الرقم التسلسلي • تاريخ الدخول • السن • عدد مرات الحمل • شكوى المريض الأساسية • عوامل الخطورة (ارتفاع ضغط الدم - البول السكري- وأمراض القلب...الخ) • التشخيص النهائي • كيفية التعامل مع المريض • النتيجة النهائية • المضاعفات بعد الانتهاء من هذا العمل تم تقديم البيانات التي تم جمعها في التحليل الاحصائي بالحاسوب. وكان من المتوقع أن تقدم البيانات التي تم جمعها: حالات الإصابة بأمراض النساء. حدوث مخاطر عالية للمرضى في قسم الجراحة النسائية. كيفية التحضير قبل الجراحة خصوصاً لهؤلاء المرضى ذوي عوامل الخطورة. حالات الاعتلال والوفيات في قسم أمراض النساء. دور اطباء التخدير في تحضير الحالات لاجراء العمليات الجراحية. نتائج البحث: - بلغ معدل حالات أمراض النساء 13.92% من الحالات التي تم حجزها بالنسبة لقسم أمراض النساء والتوليد خلال عامي 2010 و2011. - تراوح التوزيع العمري للحالات المحجوزة بالمستشفى من سن 15 عاماً الى سن 65 عاماً، وكانت معظم الحالات في الفترة العمرية من سن 40 سنة الى سن 50 سنة خلال عامي 2010 و2011. - وشكلت مجمل معدل عمليات فتح البطن 38.7% حيث كانت نسبة عمليات استئصال الرحم عن طريق فتح البطن 27% وعمليات

استئصال الاورام الليفية 5% وعمليات المناظير الجراحية 27.6% وعمليات الجراحة المهبلية 10.5% وعمليات الكحت الرحمي 23% خلال عامي 2010 و2011. معدل الحالات التي كانت تعاني من ارتفاع ضغط الدم 5.8% خلال عامي 2010 و2011. معدل الحالات التي تعاني من امراض القلب 4.8% خلال عامي 2010 و2011. معدل الحالات التي تعاني من أمراض الغدد الصماء 8.9% خلال عامي 2010 و2011. معدل الحالات التي تعاني من أمراض الكبد 11% خلال عامي 2010 و2011. معدل الحالات التي تعاني من أمراض الجهاز التنفسي 4.3% خلال عامي 2010 و2011. معدل الحالات التي تعاني من أمراض الدم 2% خلال عامي 2010 و2011. الحالات التي عانت من المضاعفات الجراحية معدلاتها كالاتي:- معدل حالات النزيف 7.9% خلال عامي 2010 و2011. معدل حالات الاصابات الجراحية للأعضاء الاخرى كالمثانة البولية أو الأمعاء 1.7% خلال عامي 2010 و2011. معدل حالات الانسداد المعوي 2.1% خلال عامي 2010 و2011. معدل حالات التهابات الجهاز البولي 9% خلال عامي 2010 و2011. معدل حالات الحمي 6.7% خلال عامي 2010 و2011. معدل حالات التهابات الجروح الجراحية 3.3% خلال عامي 2010 و2011. التوصيات:1- يجب أن يتم تدوين المعلومات المتعلقة بالتاريخ المرضي للمريضة والفحوصات والأشعة والتحاليل التي أجري لها وكذلك سبل العلاج المستخدمة والأعراض الجانبية الناجمة عنها بدقة متناهية.2- التأكيد علي حفظ ملفات المرضى في الأرشيف أو علي الكمبيوتر.3- خدمات الطوارئ يجب أن تبدأ قبل الوصول للمستشفى.4- يجب توافر جميع وسائل التشخيص والعلاج الحديثة.5- يجب اجراء مناقشة احصائية شهرية لنشاط قسم النساء وذلك لتقييمها وذلك لتنمية عوامل التقدم وتجنب عوامل الفشل.