

مجرى الهواء و التنفس أثناء التخدير

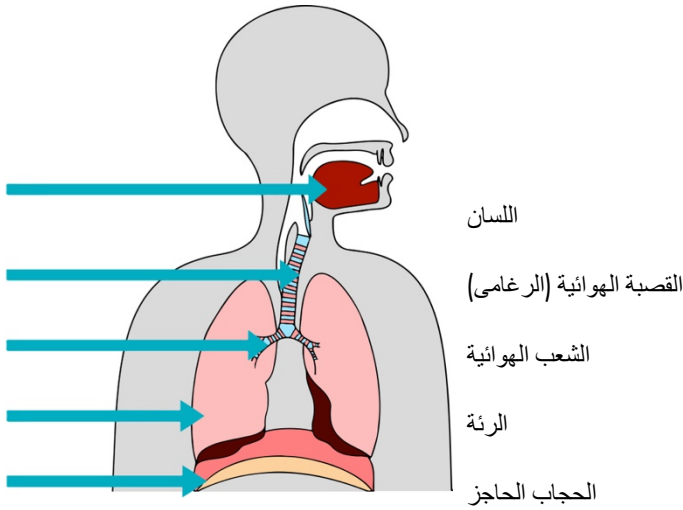
تشرح هذه النشرة لماذا وكيف يتحكم طبيب التخدير بمجرى الهواء والتنفس لديك أثناء التخدير.

المحتويات

- ما هو مجرى الهواء.
- لماذا من الضروري التحكم بمجرى الهواء أثناء العملية الجراحية.
- كيف يتم تقييم مجرى الهواء لديك قبل الجراحة.
- كيف يتم التحكم بمجرى الهواء لديك أثناء العملية الجراحية.
- المخاطر واتخاذ القرارات المشتركة.

مجرى الهواء والتنفس لديك

عندما تتنفس، يدخل الهواء عبر أنفك وفمك ويتدفق إلى أسفل عبر حلقك وحنجرتك (صندوق الصوت) إلى الرغامى (القصبة الهوائية) ليصل إلى رئتيك. ويُشار عادةً إلى مجموعة الأعضاء هذه باسم "المجرى الهوائي". ويأخذ جسمك حاجته من الأوكسجين من هذا الهواء.



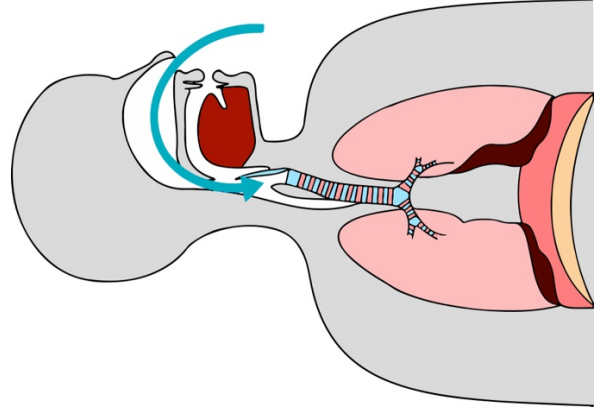
توصيل الأوكسجين إلى رئتيك أثناء التخدير (إدارة مجرى الهواء لديك)

يعد التأكد من استمرار تدفق الأوكسجين عبر مجرى الهواء إلى رئتيك جزءاً حيوياً من التخدير العام. يتم تدريب أطباء التخدير على تقييم مجرى الهواء لديك والتحكم بتنفسك أثناء التخدير. كما أنهم مسؤولون عن الاعتناء بك أثناء التخدير، والتأكد من سلامتك في جميع الأوقات واستيقاظك بشكل مريح.

أثناء التخدير العام، تسترخي عضلات جسمك، بما في ذلك العضلات المحيطة بالحلق والصدر. قد يؤدي هذا إلى انسداد مجرى الهواء لديك أو تقييد تنفسك. لضمان تدفق مستمر للأوكسجين إلى رئتيك، قد يقوم طبيب التخدير بوضع أنبوب في القصبة الهوائية لإبقاء مجرى الهواء مفتوحاً - وهذا ما يسمى بتثبيت الرغامى.

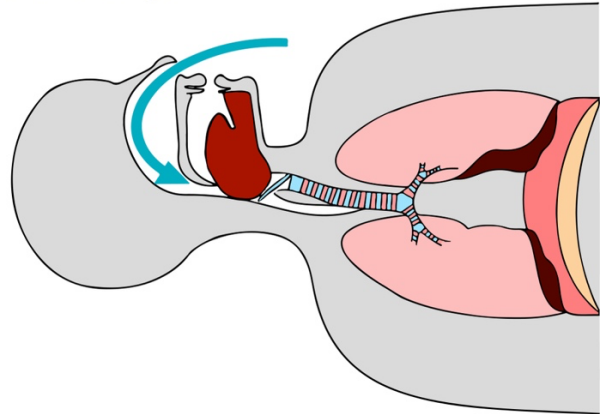
مجرى هواء مفتوح

هناك ممر واضح لدخول الأوكسجين إلى الرئتين، وخروج ثاني أكسيد الكربون منها.



مجرى هواء مسدود

يمنع الانسداد مرور الأوكسجين بسهولة إلى الرئتين وخروج ثاني أكسيد الكربون منها.



ومن الممارسات الشائعة أن يُدخل الأنبوب بعد إعطاء المخدر وبمجرد نومك، بحيث لا تعلم بهذا الإجراء.

وهناك بعض الحالات التي يكون فيها إجراء "التنبيب الرغامي أثناء اليقظة" أكثر أماناً، حيث يوضع الأنبوب في القصبة الهوائية قبل إعطاء أدوية التخدير. يمكنك معرفة المزيد من المعلومات حول التنبيب الرغامي أثناء اليقظة من خلال الرابط: <https://bit.ly/DAS-AwakeIntubation>

سيناقش طبيب التخدير معك الطريقة التي يعتقد أنها الأكثر أماناً لك. في الغالبية العظمى من الحالات يُجرى التنبيب أثناء نوم المريض.

لمزيد من المعلومات حول التخدير بشكل عام وأنواع التخدير المختلفة، يمكنك قراءة نشرتنا: تأثير التخدير عليك. يرجى زيارة موقعنا للحصول على نسخة من هذه النشرة المتاحة بلغات مختلفة هنا: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

كيف يجري تقييم مجرى الهواء لديك قبل الجراحة

يحتاج أطباء التخدير إلى تقييم حالتك وحالة مجرى الهواء لديك لكي يتمكنوا من التخطيط للطريقة الأكثر أماناً لتطبيق التخدير. لذا سيطلبون عليك بعض الأسئلة العامة حول أي حالات طبية ذات صلة والتخدير السابق الذي قد تكون خضعت له. و يتحققون مما إذا كان لديك أي ظروف قد تمنعك من تحريك رقبتك بحرية. وسوف يتحققون أيضاً مما إذا كان لديك أي مشاكل في فتح فمك بالكامل، أو أي مشاكل تتعلق بالارتجاع الحمضي أو أي معالجات سنية هامة. وإذا كان لديك تورم أو انتفاخ في مجرى الهواء أو الرقبة، فسوف يطلع طبيب التخدير على أي فحوصات بالموجات فوق الصوتية أو التصوير المقطعي المحوسب ذات الصلة كجزء من تقييمه.

سيطلب منك طبيب التخدير إجراء بعض الاختبارات البسيطة لمعرفة:

■ ما إذا كان بإمكانك فتح فمك بشكل واسع وما إذا كان بإمكانهم رؤية الجزء الخلفي من حلقك بسهولة

■ كيف يتحرك فمك من خلال مطابقتك بتحريك الفك السفلي أو عض شفتك العلوية

■ ما إذا كان بإمكانك تحريك رقبتك من خلال مجموعة من الحركات والتمارين البسيطة.

في بعض الأحيان، قد يحتاجون إلى فحص أنفك باستخدام كاميرا مرنة صغيرة - وهذا إجراء غير مؤلم.

إذا تم إخبارك سابقاً عن أي صعوبات في إدارة مجرى الهواء والتنفس فمن المهم أن تخبر طبيب التخدير بذلك. وقد يحتاج طبيب التخدير إلى الاطلاع على أي سجلات من أدوية التخدير السابقة إذا كانت متوفرة.

قبل بدء التخدير العام، سطلب منك استنشاق الأكسجين إما من خلال قناع بلاستيكي للوجه أو من خلال أنابيب بلاستيكية ناعمة توضع عند مدخل أنفك. وهذا يزيد من كمية الأكسجين في رنتيك.

ماذا لو كنت أواجه صعوبات في إدارة مجرى الهواء الخاص بي؟

إذا كان مجرى الهواء الخاص بك سيتطلب إجراء محدد للتخدير المستقبلي، فقد يقوم طبيب التخدير (بموافقتك) بإدخال التفاصيل الخاصة بك في قاعدة بيانات مجرى الهواء الصعب.

وسيجوزون لك بطاقة تنبيه مجرى الهواء الصعب، والتي يجب أن تأخذها معك إلى مواعيد المستشفى المستقبلية. ومن المفيد أيضاً إظهار هذه البطاقة لطبيبك العام ليتمكن له التحقق من المعلومات الموجودة في سجلاتك.

يمكن الحصول على تفاصيل حول بطاقة تنبيه مجرى الهواء الصعب على موقع DAS الإلكتروني:

www.das.uk.com/aac/patient_information

المخاطر واتخاذ القرارات المشتركة

تعد أدوية التخدير الحديثة آمنة جداً. غير أن هناك بعض الآثار الجانبية الشائعة الناتجة عن التخدير أو المعدات المستخدمة، بما في ذلك المعدات المستخدمة للتحكم بمجرى الهواء لديك. وهذه الآثار عادة لا تكون خطيرة أو طويلة الأمد.

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني للحصول على مزيد من التفاصيل حول المخاطر البسيطة المرتبطة بالتخدير، والذي يتوفر بلغات مختلفة، من

هنا: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

هناك مخاطر أكثر شدة مرتبطة بإدارة مجرى الهواء للمريض، على الرغم من أنها غير شائعة أو نادرة أو نادرة للغاية. فقد توصلت دراسة واسعة النطاق حول مضاعفات التحكم بمجرى الهواء إلى أن مضاعفات مجرى الهواء الرئيسية تحدث مرة لكل 22000 حالة تخدير عام. وهذا يعادل شخصاً واحداً في بلدة صغيرة.

ومع ذلك، فإن المخاطر الخاصة التي قد تتعرض لها تعتمد على حالتك الجسدية ونوع الجراحة التي تخضع لها. سيناقش طبيب التخدير معك المخاطر التي يعتقد أنها أكثر أهمية بالنسبة لك.

تتضمن المضاعفات المرتبطة بإدارة مجرى الهواء للمريض ما يأتي:

فشل التنبيب

في بعض الأحيان قد يجد طبيب التخدير صعوبة في البداية أو حتى استحالة إدخال الأنبوب في القصبة الهوائية، وهذا ما يُعرف باسم "التنبيب الفاشل". لذا قد يقرر طبيب التخدير أنه من الأكثر أماناً إيقاظك وتأجيل إجراء الجراحة. وبدلاً من ذلك، قد يقرر استخدام طريقة مختلفة من مجموعة من التقنيات المتاحة لإدخال مجرى الهواء. ولا يعد فشل عملية التنبيب أمراً شائعاً، بيد أنه أكثر شيوعاً لدى النساء الحوامل في حالات الطوارئ ولدى المرضى الذين يحتاجون إلى جراحة طارئة باستخدام التخدير العام.

ارتجاع السوائل

في حالات نادرة قد تحدث مضاعفات خطيرة نتيجة لمشاكل في مجرى الهواء لدى المريض. ويرجع ذلك إلى دخول محتويات المعدة إلى الرئتين، وهو ما يُعرف بارتجاع السوائل.

وفي حالات نادرة جداً، قد تؤدي المضاعفات الخطيرة في مجرى الهواء إلى دخول غير متوقع إلى العناية المركزة، أو تلف في الدماغ أو الوفاة.

ما يمكنك القيام به لتقليل المخاطر

اللياقة البدنية ونمط الحياة

يتعافى المرضى الأكثر لياقة والقادرين على تحسين صحتهم وأسلوب حياتهم من الجراحة بسرعة أكبر وبمضاعفات أقل.

فلكم الكثير من الأمور التي يمكنك القيام بها للاستعداد للعملية. حتى التغييرات البسيطة يمكن أن تحدث فرقاً كبيراً. قد تحتاج إلى رفع مستويات نشاطك البدني وتحسين نظامك الغذائي. وإذا كنت تتعاطى المشروبات الكحولية أو تدخن، ينبغي لك أن تفكر في التقليل منها أو حتى الإقلاع عنها.

ولو كنت تعاني من مشكلة طبية مزمنة، فقد يكون من الجيد مراجعة طبيبك العام لمعرفة ما إذا كان ثمة شيء يمكنك فعله لتحسين حالتك قبل الخضوع إلى الجراحة.

وإذا كنت تعاني من السمنة أو زيادة الوزن، فقد يجعل هذا من الصعب على طبيب التخدير التحكم بمجرى الهواء لديك وقد تحتاج إلى محاولة تخفيض وزنك قبل الجراحة.

ستوفر لك مواردنا التحسن السريع للأفضل المعلومات التي تحتاجها لتصبح أكثر لياقة وأفضل استعداداً لإجراء العملية. يرجى زيارة موقعنا للحصول على نسخة من هذه النشرة المتاحة بلغات مختلفة هنا: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

الأسنان

من المهم جداً أن تخبر طبيب التخدير عن أي تداخل كبير في أسنانك أو نخور فيها. وقد ترغب في زيارة طبيب الأسنان قبل إجراء الجراحة.

الصيام وما قبل العلاج

من الأهمية بمكان أن تتبع بدقة أي تعليمات تتعلق بموعد التوقف عن الأكل والشرب قبل التخدير. وعادة ما تكون هذه المدة ست ساعات قبل العملية لتناول الطعام وساعتين للسوائل الصافية. إذا تم وصف أي دواء لك لعلاج الارتجاع الحمضي، فمن المهم أن تتناوله لتقليل خطر ارتجاع السوائل.

انقطاع التنفس الانسدادي أثناء النوم

إذا كنت تعاني من انقطاع التنفس الانسدادي أثناء النوم، فأنت أكثر عرضة لخطر صعوبات مجرى الهواء. قد تحتاج إلى المبيت في المستشفى لليلة واحدة بعد الجراحة وستجري مراقبتك عن كثب بعد التخدير. إذا كان لديك جهاز ضغط مجرى الهواء الإيجابي المستمر (CPAP)، فيجب عليك إحضاره معك.

اللحي/شعر الوجه

ينبغي على طبيب التخدير استخدام قناع وجه ملائم لتوفير الأكسجين. يمكن أن تمنع اللحي الكثيفة من أن يكون القناع مناسباً بشكل مريح كما ينبغي. وسيناقش طبيب التخدير معك ما إذا كان يعتقد أن هناك خطراً من عدم عمل القناع بشكل صحيح وما هي الخيارات المتاحة.

تسريحات الشعر/وصلات الشعر

يجب أن يكون طبيب التخدير قادراً على تحريك رقبتك بحرية حتى يتمكن من الوصول إلى مجرى الهواء بشكل آمن. من المستحسن إزالة أجزاء كبيرة من وصلات الشعر قبل الخضوع للتخدير، لأن ذلك قد يحد من حركة رقبتك.

اتخاذ القرارات المشتركة

يضمن اتخاذ القرارات المشتركة دعم الأفراد لاتخاذ القرارات المناسبة لهم. فهي عملية تعاونية يقوم من خلالها الطبيب بدعم المريض للوصول إلى قرار بشأن علاجه. فالمحادثة تجمع بين:

- خبرة الطبيب، مثل خيارات العلاج والتقارير والمخاطر والفوائد
- وما يعرفه المريض بشكل أفضل: تفضيلاته، وظروفه الشخصية، وأهدافه، وقيمه ومعتقداته.

للمزيد من الاطلاع، تفضل بزيارة: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

فيما يلي بعض الأدوات التي يمكنك استخدامها لتحقيق أقصى استفادة من مناقشاتك مع طبيب التخدير أو طاقم التقييم قبل الجراحة:

اختيار إطار عمل **BRAN** (الفوائد، المخاطر، البدائل، لا شيء) بحكمة في المملكة المتحدة

استخدم هذا بمثابة تذكير لطرح أسئلة حول العلاج.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

تطرح هيئة الصحة الوطنية (NHS) ثلاثة أسئلة

قد يكون هناك خيارات يجب اتخاذها فيما يتعلق برعايتك الصحية.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

مركز رعاية الفترة المحيطة بالجراحة (CPOC)

أنشئ مركز رعاية الفترة المحيطة بالجراحة رسوماً متحركة لشرح عملية اتخاذ القرارات المشتركة.

www.cpod.org.uk/shared-decision-making

الأسئلة التي قد ترغب في طرحها

إذا كانت لديك أسئلة حول التخدير، اكتبها (يمكنك استخدام الأمثلة أدناه وإضافة أسئلتك الخاصة في المساحة الموجودة أسفلهما). وإذا كنت ترغب في التحدث إلى طبيب التخدير قبل يوم إجراء العملية الجراحية، اتصل بفريق التقييم قبل الجراحة، الذي قد يتمكن من ترتيب موعد للتحدث إلى طبيب التخدير عبر الهاتف أو رؤيته في العيادة.

1 هل هناك أي مشاكل في مجرى الهواء الخاص بي؟

2 هل لدي أي مخاطر خاصة؟

3 ...

4 ...

5 ...

إننا نبذل جهودنا في الحفاظ على حداثة معلومات هذه النشرة ودقتها، ومع هذا لا يمكننا ضمان بقائها كذلك. من المتوقع ألا تغطي تلك المعلومات العامة جميع الأسئلة لديكم أو المسائل المهمة التي يجب التعامل معها. لذا ينبغي مناقشة اختياراتكم أو أي مخاوف لديكم مع الفريق الطبي الخاص بكم، واستخدام هذه النشرة كدليل مرجعي فقط. لا تعاملوا هذه النشرة على أنها توصية. لا يمكن استخدام هذه هنا النشرة لأي أغراض دعائية أو تجارية. للاطلاع على بيان إخلاء المسؤولية بالكامل، يرجى النقر (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic).

تم ضبط (Translators without Borders) «جميع الترجمات مقدمة من منتدى الترجمة التابع لمنظمة» مترجمون بلا حدود. جودة تلك الترجمات بأفضل دقة ممكنة، ولكن يبقى احتمال وجود أخطاء أو سوء تفسير لبعض المعلومات.

أخبرنا ما هو رأيك

إذا كان لديك أي ملاحظات عامة، يرجى إرسالها عبر البريد الإلكتروني إلى: patientinformation@rcoa.ac.uk

الكلية الملكية لأطباء التخدير

تشرشل هاوس، ميدان ريد ليون 35، لندن WC1R 4SG

02070921500

www.rcoa.ac.uk

الطبعة الثانية، تشرين أول/أكتوبر 2023

ستجري مراجعة هذه النشرة خلال ثلاث سنوات من تاريخ نشرها.

الكلية الملكية لأطباء التخدير 2023 (جميع الحقوق محفوظة)

يجوز نسخ هذه النشرة بغرض إنتاج مواد معلوماتية للمريض. يرجى ذكر هذا المصدر الأصلي. إذا كنت ترغب في استخدام جزء من هذه النشرة في إصدار آخر، فيجب تقديم الإقرار المناسب وإزالة الشعارات والعلامات التجارية والصور والرموز. للمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بنا.