



رئيسة قسم التخدير والعناية المركزة في العداك أكدت أن 46 حالة تلقت العلاج عبر الخدمة منذ بداية عام 2017 حتى الآن بنسبة نجاح تصل إلى 75٪

د.هدى الفودري لـ «الأنباء»: «الإيكمو» ساهم في خفض نسبة الوفيات نتيجة الفشل الحاد في الجهاز التنفسي بالكويت إلى 25٪

عبدالكريم العبدالله

كشفت رئيسة قسم التخدير والعناية المركزة بمستشفى العداك د.هدى الفودري عن تنسيق بين وزارة الصحة ممثلة بمجلس أقسام التخدير والعناية المركزة ومعهد التمريض بالهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب لاستحداث برنامج فني التخدير بالمعهد قريبا بهدف جذب الشباب الكويتي للعمل في هذه المهنة. وأعلنت في حوار خاص مع «الأنباء» عن إدخال نظام المحاكاة للتدريب في قسم التخدير والعناية المركزة بمستشفى العداك. مشيرة إلى أن هذا النظام يعتبر من أحدث طرق التدريب الطبي على مستوى العالم. وأشارت د.الفودري أن خدمة الغشاء المؤكسج «الإيكمو» لمرضى التهابات الصلبة الحادة ساهمت بشكل كبير في خفض نسبة الوفيات نتيجة الفشل الحاد في الجهاز التنفسي بالكويت. حيث وصلت إلى نسبة 25٪. لافتة إلى أن 15 حالة تلقت العلاج عبر خدمة «الإيكمو» منذ بداية العام حتى الآن بنسبة نجاح تصل إلى 75٪. وفيما يلي تفاصيل الحوار كاملا:



د. هدى الفودري في صورة جماعية لفريق الإيكمو بحضور الزميل عبد الكريم العبدالله (احمد علي)

مشاهدة الفيديو
يمكن استخدام QR كود أو

التخصصات الطبية، بالإضافة إلى ذلك توجد عيادة أسبوعية للألام المزمن مع توفير جميع أنواع العمليات الخاصة بالألام المزمنة عن طريق التداخلات العلاجية المحدودة.

● التدريب عن طريق نظام المحاكاة يعتبر من أحدث طرق التدريب الطبي، حيث يتم تقليد ومحاكاة ما يتم في غرف العمليات والإنعاش باستخدام دمية تمثل المريض والتي يتم توصيلها بأجهزة الكترونية تتحكم بالعلامات الحيوية ويتم وضع الدمية في غرفة مهجزة ومشباهة إلى حد كبير لغرفة العمليات أو الإنعاش لاستحضار نفس البيئة التي يتعامل معها الطاقم الطبي بحيث تكون قريبة جدا للواقع.

ويتم تدريب الطاقم الطبي على التعامل مع هذه الدمية من خلال حالات مرضية متعددة. وتم استحداث غرفة تدريب مخرجا في وحدة العناية المركزة بمستشفى العداك تمثل غرفة العمليات والإنعاش الحقيقية بنفس البيئة والأجهزة التي يتعامل معها الطاقم الطبي وذلك للحد من إجراء الاختبارات قبل العمليات الجراحية والتي توابك آخر التوصيات العالمية، غير الضرورية للمرضى قبل العمليات الجراحية مما سوف يقلل بشكل كبير من تكلفة هذه الاختبارات غير الضرورية بالإضافة إلى عدم إضاعة وقت المرضى في تحاليل ليس لها داع.

من الحالات التي تستدعي دخول المريض إلى العناية المركزة؟

● العناية المركزة توفر رعاية دقيقة وخاصة مرضى الحالات الحرجة وتقسّم عادة إلى 3 مستويات. المستوى الأول من الرعاية حيث يحتاج المريض فقط إلى مراقبة دقيقة على مدار الساعة لجميع العلامات الحيوية، أما المستوى الثاني من الرعاية فيشمل أيضا إعطاء المريض أدوية داعمة للقلب والدورة الدموية مع أجهزة التنفس الصناعي غير الغازية، أما المستوى الثالث فيشمل جميع ما سبق، بالإضافة لدعم المريض عن طريق أجهزة التنفس الصناعية وأجهزة غسيل الكلى وغيرها. أما عن نوعية الحالات التي تحتاج إلى دخول العناية المركزة أو الأجهزة التي يتم استخدامها عليهم وهذه المشكلة موجودة في جميع المرافق الصحية سواء كانت مستشفيات أو مراكز طبية أو مستوصفات ولكن تزيد نسبتها في العناية المركزة كون نسبة كبيرة من المرضى فيها يعانون من هذه الالتهابات، بالإضافة إلى ذلك توجد مشكلة المقاومة للمضادات الحيوية الناتجة عن الاستخدام الخاطئ وغير ضروري للمضادات الحيوية والتي أدت إلى صعوبة في علاج بعض أنواع الالتهابات، لذلك نشدد دائما على الالتزام بغسل الأيدي قبل الدخول والخروج من غرف المرضى وارتداء الرداء الواقي عند فحص المريض أو ملامسة أي من الأجهزة أو الأسرّة لتفادي نقل العدوى، كما تكون الزيارة للمرضى عن طريق مسيرات خارجية حول غرفهم مزودة بناوذة زجاجية وأجهزة تواصل مع المريض تضمن التقليل من فرص انتقال العدوى لهم ومنهم.

من أن آخر تتردد معلومات عن انتشار العدوى والتلوث بوحدات العناية المركزة، فما أسباب العدوى والتلوث بوحدات العناية المركزة؟ وكيف تتغلبون عليها؟

● جزء كبير من المرضى الذين يتم إدخالهم إلى العناية المركزة يعانون من التهابات شديدة ومختلفة في أنحاء متعددة من الجسم سواء كانت التهابات بكتيرية أو فيروسية أو غيرها وبالتالي وجوبهم في العناية المركزة يزيد من احتمالية نقل العدوى منهم واليهيم سواء الحالات التي تحتاج إلى دخول العناية المركزة فتشمل مرضى الحوادث والحالات الحرجة، فهم مرضى الفشل في الجهاز التنفسي نتيجة الالتهابات المختلفة، ومرضى الفشل القلبي ومرضى فشل الكلى الذين بحاجة إلى دعم عن طريق أجهزة الدعم الصناعي. كما تشمل أيضا مرضى العمليات الجراحية الكبرى والذين يعانون من مشاكل صحية متعددة تستدعي مراقبتهم بالعناية المركزة ما بعد العملية الجراحية.

فني التخدير إلى أي مدى يشارك فنيو التخدير في العمل؟ وهل توجد لديكم خطط لجذب الشباب الكويتي المهنة فني تخدير وتكوين الوظيفية؟

● فني التخدير له دور كبير في مساعدة طبيب التخدير في التحضير لتخدير المريض والذي يشمل تحضير الأدوية والمعدات وأجهزة التخدير العام والنصفي المختلفة بالإضافة إلى دوره في مساعده خلال العمليات الصعبة، ويجري حاليا التحضير لاستحداث برنامج فني تخدير بالتعاون ما بين مجلس أقسام التخدير والعناية المركزة في وزارة الصحة ومعهد التمريض وهناك حماس كبير لإتمامه، حيث يتم بإشراف مباشر من قبل رئيس مجلس أقسام التخدير والعناية المركزة ومدير معهد التمريض وهذا شئ مبشر بالخير وسيرى النور قريبا.

سمعتنا عن إدخال قسم العناية بمستشفى العداك خدمة التدريب عن طريق نظام المحاكاة؟

● التدريب عن طريق نظام المحاكاة يعتبر من أحدث طرق التدريب الطبي، حيث يتم تقليد ومحاكاة ما يتم في غرف العمليات والإنعاش باستخدام دمية تمثل المريض والتي يتم توصيلها بأجهزة الكترونية تتحكم بالعلامات الحيوية ويتم وضع الدمية في غرفة مهجزة ومشباهة إلى حد كبير لغرفة العمليات أو الإنعاش لاستحضار نفس البيئة التي يتعامل معها الطاقم الطبي بحيث تكون قريبة جدا للواقع.

ويتم تدريب الطاقم الطبي على التعامل مع هذه الدمية من خلال حالات مرضية متعددة.

وتم استحداث غرفة تدريب مخرجا في وحدة العناية المركزة بمستشفى العداك تمثل غرفة العمليات والإنعاش الحقيقية بنفس البيئة والأجهزة التي يتعامل معها الطاقم الطبي وذلك للحد من إجراء الاختبارات قبل العمليات الجراحية والتي توابك آخر التوصيات العالمية، غير الضرورية للمرضى قبل العمليات الجراحية مما سوف يقلل بشكل كبير من تكلفة هذه الاختبارات غير الضرورية بالإضافة إلى عدم إضاعة وقت المرضى في تحاليل ليس لها داع.

من الحالات التي تستدعي دخول المريض إلى العناية المركزة؟

● العناية المركزة توفر رعاية دقيقة وخاصة مرضى الحالات الحرجة وتقسّم عادة إلى 3 مستويات. المستوى الأول من الرعاية حيث يحتاج المريض فقط إلى مراقبة دقيقة على مدار الساعة لجميع العلامات الحيوية، أما المستوى الثاني من الرعاية فيشمل أيضا إعطاء المريض أدوية داعمة للقلب والدورة الدموية مع أجهزة التنفس الصناعي غير الغازية، أما المستوى الثالث فيشمل جميع ما سبق، بالإضافة لدعم المريض عن طريق أجهزة التنفس الصناعية وأجهزة غسيل الكلى وغيرها. أما عن نوعية الحالات التي تحتاج إلى دخول العناية المركزة أو الأجهزة التي يتم استخدامها عليهم وهذه المشكلة موجودة في جميع المرافق الصحية سواء كانت مستشفيات أو مراكز طبية أو مستوصفات ولكن تزيد نسبتها في العناية المركزة كون نسبة كبيرة من المرضى فيها يعانون من هذه الالتهابات، بالإضافة إلى ذلك توجد مشكلة المقاومة للمضادات الحيوية الناتجة عن الاستخدام الخاطئ وغير ضروري للمضادات الحيوية والتي أدت إلى صعوبة في علاج بعض أنواع الالتهابات، لذلك نشدد دائما على الالتزام بغسل الأيدي قبل الدخول والخروج من غرف المرضى وارتداء الرداء الواقي عند فحص المريض أو ملامسة أي من الأجهزة أو الأسرّة لتفادي نقل العدوى، كما تكون الزيارة للمرضى عن طريق مسيرات خارجية حول غرفهم مزودة بناوذة زجاجية وأجهزة تواصل مع المريض تضمن التقليل من فرص انتقال العدوى لهم ومنهم.

من أن آخر تتردد معلومات عن انتشار العدوى والتلوث بوحدات العناية المركزة، فما أسباب العدوى والتلوث بوحدات العناية المركزة؟ وكيف تتغلبون عليها؟

● جزء كبير من المرضى الذين يتم إدخالهم إلى العناية المركزة يعانون من التهابات شديدة ومختلفة في أنحاء متعددة من الجسم سواء كانت التهابات بكتيرية أو فيروسية أو غيرها وبالتالي وجوبهم في العناية المركزة يزيد من احتمالية نقل العدوى منهم واليهيم سواء الحالات التي تحتاج إلى دخول العناية المركزة فتشمل مرضى الحوادث والحالات الحرجة، فهم مرضى الفشل في الجهاز التنفسي نتيجة الالتهابات المختلفة، ومرضى الفشل القلبي ومرضى فشل الكلى الذين بحاجة إلى دعم عن طريق أجهزة الدعم الصناعي. كما تشمل أيضا مرضى العمليات الجراحية الكبرى والذين يعانون من مشاكل صحية متعددة تستدعي مراقبتهم بالعناية المركزة ما بعد العملية الجراحية.

فني التخدير إلى أي مدى يشارك فنيو التخدير في العمل؟ وهل توجد لديكم خطط لجذب الشباب الكويتي المهنة فني تخدير وتكوين الوظيفية؟

● فني التخدير له دور كبير في مساعدة طبيب التخدير في التحضير لتخدير المريض والذي يشمل تحضير الأدوية والمعدات وأجهزة التخدير العام والنصفي المختلفة بالإضافة إلى دوره في مساعده خلال العمليات الصعبة، ويجري حاليا التحضير لاستحداث برنامج فني تخدير بالتعاون ما بين مجلس أقسام التخدير والعناية المركزة في وزارة الصحة ومعهد التمريض وهناك حماس كبير لإتمامه، حيث يتم بإشراف مباشر من قبل رئيس مجلس أقسام التخدير والعناية المركزة ومدير معهد التمريض وهذا شئ مبشر بالخير وسيرى النور قريبا.

طريق سيارات إسعاف خاصة ومجهزة بشكل مناسب لمرضى الإيكمو قامت بتوفيرها مشكورة ادارة الطوارئ الطبية.

ما دور كل فرد من أفراد هذا الفريق؟

● يعمل الفريق مع بعضه البعض بشكل متناغم، حيث يقوم أطباء العناية المركزة بإدخال القسطرات في المريض وتوصيله بجهاز الإيكمو الذي يقوم فني القلب والرئة الصناعي بتشغيله ومراقبته، كما يقوم ممرضو العناية المركزة بمساعدة الأطباء في تركيب القسطرات ومراقبة المريض مراقبة دقيقة على مدار الساعة، ويقوم أطباء العناية المركزة أيضا بمتابعة علاج المريض بشكل دقيق ومستمر طوال فترة اتصاله بجهاز الإيكمو إلى أن تتعافي الرئة وتتم إزالة الجهاز، بينما يقوم أخصائي العلاج الطبيعي بإعطاء المريض جلسات علاج مكثفة تساعده رئة المريض على استعادته كفاءتها كما يقومون بمساعدة المريض الواعي على الحركة وهو متصل بالجهاز، وذلك لتفادي التقرحات الناتجة عن الجلوس في السرير لفترات طويلة.

هل يوجد خطورة من وضع المريض على جهاز الإيكمو؟ وهل توجد أي مضاعفات لهذا النوع من العلاج؟

● أي علاج يتلقاه المريض يحمل نسبة من الخطورة والعلاج عن طريق الإيكمو قد يعرض المريض لبعض المضاعفات والتي تشمل حدوث التهابات من قسطرة الإيكمو، وحدوث نزيف في أماكن مختلفة للجسم وفشل الجهاز في علاج المريض، مما يستدعي إزالته ويجب توضيح أن المرضى الذين يكونون بحاجة لهذه الخدمة يكونون في حالة حرجة جدا وغير مستقرة، وقد تؤدي إلى الوفاة، وبالتالي فإن العلاج عن طريق الإيكمو يعطي المريض فرصة جديدة للنجاة لم تكن متوفرة في السابق.

تاهيل كيف تم تاهيل فريق الإيكمو في مستشفى العداك وإعداده لتقديم خدمة الإيكمو خدمة متكاملة يقوم بتقديمها فريق خاص يتكون من أطباء العناية المركزة، ومرضى العناية المركزة، وفني قلب ورئة صناعية، بالإضافة إلى أخصائيي العلاج الطبيعي والحصائبي التغذية كل له دوره المهم والفعال في تقديم هذه الخدمة، فضلا عن وجود خدمة إسعاف متخصصة بنقل هؤلاء المرضى، حيث يتم نقلهم عن

من ناحية الخدمات الواجب توفرها لمرضى الإيكمو والتي تشمل وجود خدمات العناية المركزة من المستوى الثالث، وخدمة غسيل الكلى وخدمة جراحة القلب وتوفر فني نسبة نجاح العلاج فيمكن أن تصل إلى نسبة 75٪، كما بينت الإحصائيات الأخيرة للكويت.

خطورة هل يوجد خطورة من وضع المريض على جهاز الإيكمو؟ وهل توجد أي مضاعفات لهذا النوع من العلاج؟

● أي علاج يتلقاه المريض يحمل نسبة من الخطورة والعلاج عن طريق الإيكمو قد يعرض المريض لبعض المضاعفات والتي تشمل حدوث التهابات من قسطرة الإيكمو، وحدوث نزيف في أماكن مختلفة للجسم وفشل الجهاز في علاج المريض، مما يستدعي إزالته ويجب توضيح أن المرضى الذين يكونون بحاجة لهذه الخدمة يكونون في حالة حرجة جدا وغير مستقرة، وقد تؤدي إلى الوفاة، وبالتالي فإن العلاج عن طريق الإيكمو يعطي المريض فرصة جديدة للنجاة لم تكن متوفرة في السابق.

فترة العلاج ما الفترة التي يستغرقها العلاج عن طريق الإيكمو؟ وما نسبة نجاحه؟

● فترة العلاج تتفاوت من مريض إلى آخر على حسب السبب الذي أدى إلى فشل الجهاز التنفسي، فمثلا في حالات الالتهابات الصدرية الشديدة خصوصا نتيجة الإنفلونزا الموسمية يكون معدل فترة العلاج حوالي 4 أسابيع، بينما يمكن أن تكون هذه الفترة

من ناحية الخدمات الواجب توفرها لمرضى الإيكمو والتي تشمل وجود خدمات العناية المركزة من المستوى الثالث، وخدمة غسيل الكلى وخدمة جراحة القلب وتوفر فني نسبة نجاح العلاج فيمكن أن تصل إلى نسبة 75٪، كما بينت الإحصائيات الأخيرة للكويت.

هل يوجد خطورة من وضع المريض على جهاز الإيكمو؟ وهل توجد أي مضاعفات لهذا النوع من العلاج؟

● أي علاج يتلقاه المريض يحمل نسبة من الخطورة والعلاج عن طريق الإيكمو قد يعرض المريض لبعض المضاعفات والتي تشمل حدوث التهابات من قسطرة الإيكمو، وحدوث نزيف في أماكن مختلفة للجسم وفشل الجهاز في علاج المريض، مما يستدعي إزالته ويجب توضيح أن المرضى الذين يكونون بحاجة لهذه الخدمة يكونون في حالة حرجة جدا وغير مستقرة، وقد تؤدي إلى الوفاة، وبالتالي فإن العلاج عن طريق الإيكمو يعطي المريض فرصة جديدة للنجاة لم تكن متوفرة في السابق.

فترة العلاج ما الفترة التي يستغرقها العلاج عن طريق الإيكمو؟ وما نسبة نجاحه؟

● فترة العلاج تتفاوت من مريض إلى آخر على حسب السبب الذي أدى إلى فشل الجهاز التنفسي، فمثلا في حالات الالتهابات الصدرية الشديدة خصوصا نتيجة الإنفلونزا الموسمية يكون معدل فترة العلاج حوالي 4 أسابيع، بينما يمكن أن تكون هذه الفترة

نجاح تصل إلى 75٪.

ما عدد الحالات التي تلقت هذه الخدمة حتى الآن؟

● تم عمل 31 حالة في عام 2017 بينما بلغ عدد الحالات في عام 2018 حتى نهاية شهر ابريل 15 حالة بمتوسط نسبة نجاح تصل إلى 75٪، والحالات المستخدمة من هذه الخدمة في ازدياد مستمر.

منذ متى بدأ توفير هذه الخدمة في الكويت؟ وكيف بدأت؟

● بدأت هذه الخدمة في الكويت منذ 6 سنوات تقريبا حيث كانت لا تزال تستخدم مرضى فشل القلب من قبل أطباء القلب وأطباء جراحة القلب، حيث يستخدم جهاز الإيكمو كقلب خارجي يدعم الدورة الدموية بشكل مؤقت لحين تعافي القلب أو تركيب مضخة قلب صناعية، أما بخصوص استخدامه كقوة صناعية خارجية في العناية المركزة، فتم البدء بهذه الخدمة بشكل منظم منذ أكثر من عام، وتم تشكيل لجنة من قبل وزارة الصحة يرأسها الكوئيل المساعد لشؤون التخطيط والجرودة، وذلك لتنظيم العمل ووضع خطة متكاملة من جميع النواحي العلمية والفنية والموارد البشرية وتمت من خلالها إعداد البروتوكولات الخاصة بالمؤشرات الطبية التي تستدعي البدء في هذه الخدمة مع بروتوكولات العناية بالمرضى فترة تلقيه العلاج في العناية المركزة للكبار.

هل يمكن تقديم خدمة الإيكمو في أي مستشفى؟ وما الشروط الواجب توافرها في هذه المراكز؟

● خدمة الإيكمو تقدم في مراكز متخصصة تكون مهياة

نشدد على الالتزام بغسل الأيدي قبل الدخول والخروج من غرف المرضى وارتداء الرداء الواقي عند فحص المريض أو ملامسة أي من الأجهزة لتفادي نقل العدوى

ما التغيرات الخاصة بخدمة الإيكمو وما استخداماته؟

● خدمة الإيكمو تم استحداثها منذ أكثر من عام في قسم التخدير والعناية المركزة في مستشفى العداك، حيث يتم استخدامها لمرضى الفشل في الجهاز التنفسي الحاد الذي تفشل معه الطرق التقليدية في العلاج عن طريق أجهزة التنفس الصناعية العادية. وجهاز الإيكمو هو عبارة عن رئة صناعية خارجية يتم توصيلها بالمريض بحيث يتم سحب الدم من خلال هذا الجهاز ومن ثم تتم إضافة مادة الأوكسجين وإزالة مادة ثاني أكسيد الكربون، وهو بالتالي يحل محل الرئة ويعطي فرصة لرئة المريض بالتعافي. هذا، ويتم توصيل المريض بجهاز الإيكمو عن طريق قسطرات وريدية مركزية يتم ادخالها من قبل الأطباء المتخصصين.

ما التغيرات الخاصة بخدمة الإيكمو وما استخداماته؟

● العلاج عن طريق الإيكمو ليس بجديد، إذ تمت العديد من التجارب على هذا الجهاز في منتصف القرن الماضي إلى أن نجحت اول حالة في عام 1975 في الولايات المتحدة الأمريكية وكان يتم استخدامها في البداية للأطفال الخدج الذين يعانون من فشل حاد في الجهاز التنفسي، أما بخصوص التطورات الخاصة بهذا الجهاز فهو استخداماته في العناية المركزة للمرضى البالغين الذين يعانون من فشل حاد في الجهاز التنفسي، والذي ابتدأ منذ حوالي 10 سنوات، وتستخدم في عام 2008 عندما كان هناك عدد كبير من المرضى الذين يعانون من الالتهابات الصدرية الشديدة نتيجة إنفلونزا الخنازير التي احتاحت العالم في تلك الفترة وادت لوفاة عدد كبير من المرضى في العناية المركزة للكبار نتيجة تلك الالتهابات الصدرية مما استدعى أطباء العناية المركزة حول العالم وخصوصا في استراليا لإستخدام هذا النوع من العلاج والذي أثبت نجاحه في تلك الفترة وبالتالي تم التوسع في استخدامه. وحاليا تم التوسع في استخدامه ليشمل الفشل التنفسي نتيجة حوادث الصدر والجلطات الصدرية وأزمات الربو الحادة، كما يمكن استخدام الإيكمو أيضا لمرضى الفشل القلبي حيث يعمل الجهاز كضخعة قلب صناعي خارجي.

ما التغيرات الخاصة بخدمة الإيكمو وما استخداماته؟

● خدمة الإيكمو تم استحداثها منذ أكثر من عام في قسم التخدير والعناية المركزة في مستشفى العداك، حيث يتم استخدامها لمرضى الفشل في الجهاز التنفسي الحاد الذي تفشل معه الطرق التقليدية في العلاج عن طريق أجهزة التنفس الصناعية العادية. وجهاز الإيكمو هو عبارة عن رئة صناعية خارجية يتم توصيلها بالمريض بحيث يتم سحب الدم من خلال هذا الجهاز ومن ثم تتم إضافة مادة الأوكسجين وإزالة مادة ثاني أكسيد الكربون، وهو بالتالي يحل محل الرئة ويعطي فرصة لرئة المريض بالتعافي. هذا، ويتم توصيل المريض بجهاز الإيكمو عن طريق قسطرات وريدية مركزية يتم ادخالها من قبل الأطباء المتخصصين.

ما التغيرات الخاصة بخدمة الإيكمو وما استخداماته؟

● خدمة الإيكمو تم استحداثها منذ أكثر من عام في قسم التخدير والعناية المركزة في مستشفى العداك، حيث يتم استخدامها لمرضى الفشل في الجهاز التنفسي الحاد الذي تفشل معه الطرق التقليدية في العلاج عن طريق أجهزة التنفس الصناعية العادية. وجهاز الإيكمو هو عبارة عن رئة صناعية خارجية يتم توصيلها بالمريض بحيث يتم سحب الدم من خلال هذا الجهاز ومن ثم تتم إضافة مادة الأوكسجين وإزالة مادة ثاني أكسيد الكربون، وهو بالتالي يحل محل الرئة ويعطي فرصة لرئة المريض بالتعافي. هذا، ويتم توصيل المريض بجهاز الإيكمو عن طريق قسطرات وريدية مركزية يتم ادخالها من قبل الأطباء المتخصصين.

ما التغيرات الخاصة بخدمة الإيكمو وما استخداماته؟

● خدمة الإيكمو تم استحداثها منذ أكثر من عام في قسم التخدير والعناية المركزة في مستشفى العداك، حيث يتم استخدامها لمرضى الفشل في الجهاز التنفسي الحاد الذي تفشل معه الطرق التقليدية في العلاج عن طريق أجهزة التنفس الصناعية العادية. وجهاز الإيكمو هو عبارة عن رئة صناعية خارجية يتم توصيلها بالمريض بحيث يتم سحب الدم من خلال هذا الجهاز ومن ثم تتم إضافة مادة الأوكسجين وإزالة مادة ثاني أكسيد الكربون، وهو بالتالي يحل محل الرئة ويعطي فرصة لرئة المريض بالتعافي. هذا، ويتم توصيل المريض بجهاز الإيكمو عن طريق قسطرات وريدية مركزية يتم ادخالها من قبل الأطباء المتخصصين.

من أجواء اللقاء

ميزة

أشارت د.الفودري إلى أن فريق العناية المركزة يتكون من طبيب استشاري يقوم بالمرور يوميا على المرضى وتحديد خطة العلاج بالإضافة إلى طبيب مقيم داخل العناية المركزة على مدار الساعة، كما توجد ممرضة عناية مركزة خاصة لكل مريض تقوم بمتابعة علاماته الحيوية على مدار الساعة، فضلا عن أن الفريق يتكون من أخصائي العلاج الطبيعي وأخصائي التغذية وأطباء علم الأحياء الجبهي.



نظام المحاكاة للتدريب الطبي بالعناية المركزة بالعداك



جهاز الإيكمو لعلاج الفشل الحاد في الجهاز التنفسي