

العلاج الطبيعي .. تكاتف خبرات وأجهزة حديثة



وقفه نبوية

عن أنس - رضي الله عنه - أن امرأة كان في عقلها شيء، فقالت: يا رسول الله إن لي إليك حاجة! فقال: «يا أم فلان! انظري أي الشكك شئت، حتى أقضي لك حاجتك»، فخلا معها في بعض الطرق، حتى فرغت من حاجتها. وهذا من حلمه وتواضعه - صلى الله عليه وسلم - وصبره على قضاء حوائج ذوي الاحتياجات الخاصة. وفي هذا دلالة شرعية على وجوب تكفل الحاكم برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، صحياً واجتماعياً، واقتصادياً، ونفسياً، والعمل على قضاء حوائجهم، وسد احتياجاتهم. ولقد استجاب الخليفة العادل عمر بن عبد العزيز - رضي الله عنه - لهذا المنهج النبوي السامع، فأصدر قراراً إلى الولايات: «أن ارفعوا إلي كل أعمى في الديوان أو مقعد أو من به فالج أو من به زمانة تحول بينه وبين القيام إلى الصلاة». فرفعوا إليه، وأمر لكل كفيف بموظف يقوده ويرعاه، وأمر لكل أثلين من الزمنى - من ذوي الاحتياجات - بخادم، وعلى نفس الدرب سار الخليفة الأموي الوليد بن عبد الملك - رحمه الله تعالى - فهو صاحب فكرة إنشاء معاهد أو مراكز رعاية لذوي الاحتياجات الخاصة، فأنشأ (عام ٧٠٧م - ٨٨هـ) مؤسسة متخصصة في رعايتهم، ووظف فيها الأطباء والخداهم وأجرى لهم الرواتب، ومنح راتباً دورياً لذوي الاحتياجات الخاصة، وقال لهم: «لا تسألوا الناس؛ وبذلك أغناهم عن سؤال الناس، وعين موظفاً لخدمة كل مقعد أو كسيف أو ضريب.

إشراقه

يأتي هذا العدد بعد سلسلة الأعداد السابقة في العام الماضي ٢٠١٤ المتخصصة في محتواها؛ حتى يستفيد المتلقي من المعلومات من حيث الكم والكيف.

ولأننا اخترنا هذا النمط وأرأينا فائدته الجمة بعد رصد ردود القراء، أردنا الاستمرار فيه لجدواه؛ لذا أتى هذا العدد مخصصاً لإخواننا من ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث نسلط الضوء على كل ما من شأنه أن يساهم في مساعدتهم وتثويرهم، وتقديم العون المعرفي لهم، وتفعيل دورهم في المجتمع، وتوعية المجتمع بحقوقهم.



٤
ماذا نقول
لطفلك
عن
العملية
الجراحية؟



٣
الشلل
الدماغي



٢
التوحد
أو الذاتوية...
التوعية
مفتاح
الوقاية
منه

في هذا العدد

التوحد أو الذاتوية

التوعية مفتاح الوقاية منه



أ.د. علي إسماعيل عبد الرحمن
أستاذ الطب النفسي م. بجامعة الأزهر
استشاري بمستشفى عمليات الخفجي
المشتركة

الأسنان، والاهتمام بالتغذية والنظافة العامة، كما أن العلاج الطبي الجيد يبدأ بتقييم الحالة العامة للطفل؛ لاكتشاف وجود أي مشاكل طبية أخرى مصاحبة كالتشنج مثلاً.

العلاج بالأدوية

ليس هناك دواء معين لعلاج التوحد، وقد تنفع الأدوية في حالات معينة مثل:

- اضطرابات نقص التركيز (Disorders Deficit Attention).
- اضطرابات الاستحواذ القهري (Compulsive Obsessive Disorders)، ولكن ليس في حالة التوحد.

مضادات الخمائر (Anti-yeast therapy)

هناك نظرية تقول بزيادة تكاثر الخمائر في الأطفال التوحيديون بسبب غير معروف، وقد لاحظ بعض الأهل أن استخدام مضادات الخمائر قد أدت إلى نقص بعض السلوكيات السلبية، كما أن بعض الدراسات تؤيد هذه الطريقة في العلاج، وإن كانت النتائج غير نهائية.

العلاج بهرمون السكرتين (Secretin)

هو هرمون يفرزه الجهاز الهضمي؛ للمساعدة في عملية هضم الطعام، وهناك رأيان حول استخدام السكرتين لعلاج التوحد هما:

- الرأي المبني على أساس أقوال بعض الآباء الأميركيين الذين استخدموه ووجدوا تحسناً ملحوظاً في سلوك أطفالهم.
- وفي المقابل هناك آراء بعض العلماء الذين يشككون في فاعلية هذا الهرمون.

التدخل الغذائي

وجد لدى بعض الأطفال التوحيديين تحسس غذائي - على افتراض أن يكون التوحد نتيجة وجود «بيبتايد» (Peptide) خارجي المنشأ «من الغذاء»، يؤثر على النقل العصبي داخل الجهاز العصبي المركزي - وهذه المواد «Peptides» تتكون عند حدوث التحلل غير الكامل لبعض الأغذية المحتوية على الغلوتين «GLUTINES» مثل: القمح، والشعير، والشوفان، كما الكازين الموجود في الحليب ومنتجات الألبان، لكن في هذه النظرية نقاط ضعف كثيرة فهذه المواد لا تتحلل بالكامل لدى الكثير من الأشخاص، ومع ذلك لم يصابوا بالتوحد.

العلاج النفسي

ليست هناك طريقة علاج واحدة يمكن أن تنجح مع كل الأشخاص المصابين بالتوحد، كما أنه يمكن استخدام أجزاء من طرق علاج مختلفة لعلاج الطفل الواحد، وأشهر هذه الطرق:

• **طريقة لوفاس:** وتسمى كذلك بالعلاج السلوكي أو علاج التحليل السلوكي؛ وتقوم على أساس أنه يمكن التحكم في السلوك بدراسة البيئة التي يحدث بها، والتحكم في العوامل المثيرة لهذا السلوك، حيث يعتبر كل سلوك عبارة عن استجابة لمؤثر ما.

• **طريقة تيتش:** طريقة تعليمية شاملة تقدم تأهيلاً متكاملاً للطفل، كما أنها تمتاز بأن طريقة العلاج مصممة بشكل فردي على حسب احتياجات كل طفل، بحيث لا يتجاوز عدد الأطفال في الفصل الواحد 5-7 أطفال مقابل مدرسة ومساعدة مدرسة، ويتم تصميم برنامج تعليمي منفصل لكل طفل يلبي احتياجاته.

• **طريقة فاست فورورد:** عبارة عن برنامج إلكتروني، ويعمل على تحسين المستوى اللغوي للطفل المصاب بالتوحد، وتقوم فكرة هذا البرنامج على وضع سماعات على أذني الطفل، بينما هو يجلس أمام شاشة الكمبيوتر ويلعب ويستمتع للأصوات الصادرة من هذه اللعب.

• **التدريب على التكامل السمعي:** تقوم على تحسين قدرة السمع لدى هؤلاء، عن طريق عمل فحص سمع أولاد، ثم يتم وضع سماعات على أذان الأشخاص التوحيديين، بحيث يستمعون لموسيقا تم تركيبها بشكل رقمي (ديجيتال)، بحيث تؤدي إلى تقليل الحساسية المفرطة أو زيادة الحساسية في حالة نقصها.



من المعتاد للأهل، أو النظر، أو السمع، أو الشم. نقص في اللعب التلقائي أو الابتكاري، كما أنه لا يقلد حركات الآخرين، ولا يحاول أن يبدأ في عمل ألعاب خيالية أو مبتكرة.

• وجود نوبات من السلوك غير السوي (كأن يضرب رأسه بالحائط أو بعض) دون سبب واضح، وقد يصر على الاحتفاظ بشيء ما أو التفكير في فكرة بعينها أو الارتباط بشخص واحد بعينه.

ولا يحب التغيير في ملبسه أو أنواع أكله أو طريقة تنظيف غرفته مع التعلق بالأشياء مثل مكدسة معينة أو بطانية ويحملها معه دوماً، وقد يكون عنده أيضاً حركات متكررة لليد والأصابع، ويكون هناك نقص واضح في تقدير الأمور المعتادة، وقد يظهر سلوكاً عنيفاً أو عدوانياً أو مؤذياً للذات.

أسباب التوحد

لم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر له - رغم أن أكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب - كما أظهرت بعض صور الأشعة الحديثة مثل تصوير التردد المغناطيسي «MRI» و«PET»، وجود بعض العلامات غير الطبيعية في تركيبة المخ، مع وجود اختلافات واضحة في المخيخ، بما في ذلك في حجم المخ، وفي عدد نوع معين من الخلايا المسماة «خلايا بيركنجي»، وأكدت الدراسات أن مضاعفات ما قبل الولادة أكثر لدى الأطفال التوحيديين من غيرهم من الأسوياء.

الوقاية

• الاهتمام بالكشف على الطفل في مرحلة مبكرة.

• على الأم أخذ الاحتياطات الوقائية خلال فترة الحمل، والمراجعة الدورية للطبيب والابتعاد عن كل ما يؤثر سلباً على الجنين.

طرق العلاج للأطفال المصابين بالتوحد

• على الرغم من عدم وجود علاج معروف؛ فهناك تقارير عن حالات تم شفاؤها.

• وتساعد التدخلات السلوكية والمعرفية والخطابية الأطفال المصابين بالتوحد على اكتساب مهارات الرعاية الذاتية، ومهارات اجتماعية، ومهارات التواصل.

العلاج الطبي

الهدف الأساسي من العلاج الطبي لأطفال التوحد هو ضمان الحد الأدنى من الصحة الجسمية والنفسية من خلال التطعيمات الأساسية والطارئة، وزيارات منتظمة لطبيب

هو إعاقة متعلقة بالنمو - عادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل - ويتصف بضعف التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وأنماط سلوكية مقيدة ومتكررة.

ويعتبر التوحد أحد ثلاثة اضطرابات تندرج تحت مرض «طيف التوحد» (ASDs)، ويكون الاضطراب الثاني هو متلازمة «أسبرجر»، التي تعتقد إلى التأخر في النمو المعرفي واللغة، والثالث ما يعرف باضطراب النمو المتعشي (يختصر عادة باسم PDD NOS) ويتم تشخيصه في حالة عدم تواجد معايير تحديد مرض التوحد أو متلازمة «أسبرجر».

ويصاب بمرض التوحد حوالي 1-2 من كل 100 شخص في جميع أنحاء العالم، وتزداد نسبة الإصابة بين الذكور عن البنات بنسبة 4:1، وتم إصابة 1.5 % من أطفال الأمم المتحدة (واحد من كل 68) بالتوحد، وذلك اعتباراً من عام 2014، بزيادة بلغت نسبتها 30 % عن عام 2012، ولا يرتبط هذا الاضطراب بأية عوامل عرقية، أو اجتماعية.

ولم يثبت أن لعرق الشخص أو لطبيعة الاجتماعية أو الحالة التعليمية أو المالية للعائلة أية علاقة بالإصابة بالتوحد.

لوحظ إن حوالي 40 % من الذاتويين لديهم معامل ذكاء يقل عن (50-55) وحوالي 30 % يتراوح معامل ذكائهم بين (50 و70)، ويلاحظ أن حدوث الذاتوية يتزايد مع نقص الذكاء فحوالي 20 % من الذاتويين لديهم ذكاء غير لفظي سوي.

وعادة ما يلاحظ الآباء مؤشرات التوحد في العامين الأولين من حياة الطفل، ووجود أي من العلامات التالية، هو مؤشر لزيارة الطبيب النفسي:

- عدم وجود أي إشارات (الإشارة، التلويح، إلخ) ببلوغ 12 شهراً.
- عدم نطق أي كلمة بعد بلوغ 16 شهراً.
- عدم نطق عبارات مكونة من كلمتين (عفوياً، وليس تقليداً للآخرين) ببلوغ 24 شهراً.
- حدوث أي فقدان في اللغة أو المهارات الاجتماعية في أي عمر.

ويتميز اضطراب الذاتوية بشذوذات سلوكية، تشمل نواحي أساسية من النمو والسلوك هي:

- خلل في التفاعل الاجتماعي.
- خلل في التواصل والنشاط التخيلي.
- القلة الملحوظة للأنشطة والاهتمامات والسلوك المتكرر أياً.

• استجابة غير معتادة للأحاسيس الجسدية، مثل أن يكون حساساً أكثر من المعتاد للمس، أو أن يكون أقل حساسية

الشلل الدماغي

الشلل الدماغي مصطلح يتضمن مجموعة من الحالات المرضية الحركية، وتسبب عجزاً جسدياً أثناء نمو الإنسان، ويحدث أثناء الحمل أو بعد الولادة.



أ.د. محمد بشار الصباغ
استشاري الروماتيزم بمستشفى
عمليات الخفجي المشتركة

أسباب الإصابة: بعض الحالات لا يمكن تحديد السبب، ومن الأسباب المعروفة:

- تعرض الجنين لمشكلات خاصة بالنمو والتطور داخل الرحم، مثل تعرضه للإشعاع أو العدوى.
 - نقص الأوكسجين عن الدماغ قبل الولادة.
 - الولادة المبكرة.
 - الإصابة بمرض البرقان.
 - التسمم بالرصاص.
 - الإصابة بمرض التهاب السحايا.
- التشخيص: يتم بفحص المريض جسدياً، ويساعد الرنين على تشخيص الحالة.

العلاج: لا يوجد علاج معروف للمرض.

ومن العلاجات المستعملة العلاج الفيزيائي وهو:

- يساعد في تحسين طريقة المشي والحركة الإرادية، بالإضافة إلى برامج إطالة العضلات؛ للحد من انقباضها المرضي.
- يكون العلاج الفيزيائي مدى الحياة؛ للحفاظ على المقوية العضلية، وتركيب العظام، والوقاية من إصابة المفاصل بالخلع.
- يشمل العلاج علاج النطق؛ للتحكم في عضلات الفم والفك.
- الأجهزة التقويمية، مثل: مقومات القدم والكاحل وتوصف لحالات المشي غير السوية.



تأخر النطق عند الأطفال

عن الطفل المولود بمفرده، ولكن ذلك التأخر كثيراً ما يصيب أحد التوأمين، ولا يصيب التوأم الآخر إلا نادراً، ويعزى سبب التأخر إلى أن الأم لا تجد الوقت الكافي للتحدث مع طفلين اثنين، كما يعزى أيضاً إلى أن التوأمين يقلد أحدهما الآخر بالكلام بدلاً من تقليد الكبار الآخرين الذين يتحدثون إليهم.

٦- وجود خلل أو سقم في بعض تراكيب الأعضاء التي تؤثر على الكلام؛ كانشقاق شراع الصنك، كذلك سوء الإطباق بين الفكين، ولا سيما إذا كانت مترافقة بحالة صغر في الفك السفلي.

٧- إن الطفل الأول الذي يولد في العائلة يتكلم أسرع من إخوته الذين يولدون بعد ذلك - على الأغلب - كما أن الإناث أسرع في الكلام وأقدر عليه من الذكور الذين هم في نفس السن والبيئة.

نصائح لجعل طفلك ينطق بشكل مبكر وصحيح

- ١- تحدث معه وأكثرتحدث مع شخص كبير ولا تستخدم لغة الأطفال بعد عمر السنة.
- ٢- لا تجبر الطفل على التحدث، ولكن آمن له الوضع المناسب للتحدث، وخاصة من الصور والقصص.
- ٣- لا تقاطعه أثناء كلامه حتى لو أخطأ.
- ٤- لا تبالغ في تصحيح أخطائه اللغوية.

العلاج

- في حالة التأخر العادي البسيط عليك أن تتكلم مع طفلك بشكل واضح، وافرأ له القصص والكتب، ولا تبالغ في تصحيح الأخطاء التي يقع فيها أثناء كلامه ولا تقاطعه كثيراً.
- في الحالات المرضية يوجه العلاج نحو إزالة السبب.
- في حالة الحرمان الاجتماعي يكون الطفل بحاجة للكلام مع الوالدين وبقية الأطفال؛ أما بالنسبة لحالات التأخر والتلعثم والتي تعود لأسباب عديدة فيفضل حل المشكلة بالتعاون مع إخصائي نطق.



د. صابر أحمد محمد
أستاذ م. طب الأطفال،
واستشاري طب الأطفال
بمستشفى عمليات الخفجي
المشتركة

يتعلم الكلام لعدم سماعه له، واطلاعه على النطق، ومعرفة كيفية التفوه بالكلمات.

٣- عوامل وراثية، وجود حالات تأخر للكلام في العائلة، ولا سيما عند الأب أو الأم.

٤- عوامل بيئية؛ لوحظ عدم اهتمام المعنيين والمربين بتدريب الطفل على الكلام، وقد يكون سوء المعاملة سبباً لذلك، وأيضاً سوء تصرف الوالدين في معاملة الطفل فيما يخص النطق في أول عهد الطفل بتعلم الكلام، قد يسبب امتناع الطفل عن الكلام أو التقليل منه، حيث إن بعض الأمهات يسخرن من أطفالهن، فقد تنتقد الأم بطريقة نطق طفلها للكلام، كذلك العائلة المفتقرة للنظام، والتي تعيش في حالة فوضى وشجار بين الأب والأم، قد يكون لذلك تأثير على الحالة النفسية للطفل، وقد يتسبب في تأخر الكلام عنده أو يؤدي لإصابته ببعض مشاكل وعيوب النطق.

٥- التوأم: قد يتأخر التوأم في تعلم الكلام

تأخر الكلام هو تأخر الطفل في البدء بنطق كلمة ذات معنى، في الوقت المفروض لذلك، وتختلف قابلية الأطفال في تعلم الكلام أو البدء به من طفل لآخر، فبعض الأطفال - مثلاً - يستطيع أن ينطق كلمة واحدة ذات معنى في الشهر الثامن من العمر، ثم يسير تطور الكلام معه سيراً حسناً، من غير تأخر أو عيوب، بينما لا يستطيع البعض الآخر أن ينطق كلمة واحدة ذات معنى إلا بعد السنة الثالثة أو الرابعة من العمر مع ظهور بعض العيوب في كلامه في السنة الخامسة.

أهم أسباب تأخر الكلام عند الأطفال هي:

- ١- ضعف المستوى العقلي (retard mental): له تأثير كبير على تطور الكلام عند الطفل، لانعدام أو انخفاض مستوى التركيز والانتباه عنده، وعدم تمكنه من محاكاة الغير وتقليده بالكلام إلا متأخراً.
- ٢- ضعف السمع / الصمم: لا يستطيع أن



د. محمود ناصف
أستاذ واستشاري التخدير
بمستشفى عمليات الخفجي المشتركة

ماذا تقول لطفلك عن العملية الجراحية؟

كما هو الحال مع جميع مجالات الطب، هناك العديد من المخاطر المرتبطة بالتخدير، للأسف لا يمكن إجراء جراحة بدون تخدير؛ ولذا يجب أن تعرف أن هناك بعض المخاطر التي يمكن التنبؤ بها مع التخدير، وتشمل الآثار الجانبية الشائعة مثل: (الصداع، الغثيان، التقيؤ، التهاب الحلق وكدمات الأوعية الدموية)، ولكن هناك - أيضاً - بعض المضاعفات الخطيرة النادرة والتي لا يمكن التنبؤ بها. وسوف نبذل قصارى جهدنا لتقليل تلك المخاطر... (نحن نرى أنه شرف لنا رعاية طفلك، ونتطلع إلى مزيد من المناقشات في يوم الجراحة).

بعد أن يذهب الطفل إلى غرفة العمليات

عندما يحين موعد إجراء الجراحة سوف يتم اصطحاب طفلك إلى غرفة العمليات بواسطة فريق التمريض، ويمكنك مرافقته إلى هناك، ولكن يجب أن تعلم أنك سوف تترك طفلك، لمرة واحدة، أثناء دخوله لغرفة العمليات حيث سيصاحبه هناك فريق التخدير، وسوف يتم السماح لك بالانتظار قريباً من منطقة العمليات.

إذا كنت بحاجة إلى ترك المستشفى لأي سبب من الأسباب بينما طفلك في الجراحة، يرجى مراجعة مكتب علاقات المرضى، وسوف يقوم بالاتصال بك بعد انتهاء العملية، وسوف يأتي الجراح المسؤول عن طفلك للحديث معك في منطقة الانتظار، وشرح ما تم من إجراء فور الانتهاء من العملية أو حين يمكنه ذلك.

ماذا يحدث بعد العملية

سيتم اصطحاب طفلك إلى غرفة الإفاقة مباشرة بعد الجراحة (والمعروفة أيضاً باسم وحدة العناية بعد التخدير)، حيث سيقوم طاقم التمريض والتخدير بإعطاء تقرير عن طفلك إلى ممرضة الإفاقة، والتي سوف تتأكد من أن طفلك في حالة مستقرة، وأيضاً لمراقبة قلبه وضغط دمه، وتشبع الدم بالأكسجين.

سوف يتطلب الأمر بقاء طفلك في غرفة الإفاقة لبعض الوقت بعد انتهاء الجراحة، وذلك حتى يتم التأكد أن حالته مستقرة وعلى استعداد للخروج إلى قسم التنويم في أقرب وقت ممكن (أو وحدة العناية المركزة إذا تم التخطيط لذلك طبقاً لحالته بعد العملية).

قد تستدعي منك الممرضة أن تأتي؛ لتكون مع طفلك أثناء الإفاقة لإشعاره بالطمأنينة أكثر - في بعض الأحيان - وفي تلك الحالة فإن طفلك قد يبدو منتفخاً لأول وهلة لناظر (نظراً لكونه قد تلقى الأكسجين أو المحاليل أثناء الجراحة) فعليك ألا تنزعج، ويمكن للممرضة والطبيب مساعدتك على ذلك.

بعد نقل الطفل إلى قسم التنويم، وأثناء فترة النفاقة يمكن أن يسمح لشخصين بالغين في البقاء معه بالغرفة، وبسبب مخاوف المساحة والسلامة يطلب من الأصدقاء الصغار البقاء في غرفة الانتظار مع إشراف الكبار. ويلزم تجنب الزيارات غير الضرورية؛ لتجنب انتقال عدوى للطفل مع تحديد أولويات من يجب أن تسمح له بالدخول إلى غرفة التنويم، بينما يمكنك استقبال الزوار بغرفة الانتظار بالقسم الداخلي.

بمجرد التعافي بعد العملية سوف يتم السماح لطفلك بالخروج من المستشفى، وسوف تعطى لك التعليمات المناسبة؛ لرعاية الطفل، وكذا الدواء اللازم، وكل التعليمات الخاصة بطريقة استخدامه.

تأكد من التحدث إلى الممرضة المسؤولة عن الطفل بخصوص أي أسئلة أو استفسارات لديك. وأخيراً، نتمنى أن تكون قد أوضحت بعض أو كل ما يرد إلى ذهنك عند إجراء عملية جراحية لطفلك - لا قدر الله - ونسأل الله العافية لكل أطفالنا، ونعدكم بتقديم أقصى جهد للحفاظ على راحتكم وسلامة أطفالكم تحت رعاية الله وعنايته.



مراجعة طبيب التخدير

بينما يكون طفلك في قسم التنويم، سوف يمر عليه أحد أعضاء فريق من الأطباء المدربين تدريباً خاصاً والذين يقومون بعملية التخدير بالمستشفى، وسيناقشون التاريخ الطبي لطفلك والتأكد من أنه في أفضل حالة بدنية قبل الجراحة. المهمة الرئيسية لطبيب التخدير هي الإبقاء على طفلك آمناً وبدون ألم أو تذكر للأحداث أثناء الجراحة، ويتم إنجاز هذا عن طريق التخدير العام (الكلبي)، التخدير الناحي (الجزئي)، التهدئة الواعية أو مزيج من التقنيات الأخرى.

مع التخدير العام فإن طفلك يصبح فاقداً للوعي عن طريق التنفس لغازات التخدير أو من خلال تلقي الأدوية عن طريق الوريد، بينما التخدير الناحي يخدر الجزء من الجسم، حيث تجرى العملية الجراحية، ويتم إنجاز ذلك عن طريق الحقن تحت/ فوق الأم الجافية/ أو حقن الذيلية (وكلاهما مناطق بالعمود الفقري) أو غيرها من إحصار العصب الموضعي.

أخيراً، سيكون لديك فرصة لمناقشة خطة التخدير، ومعالجة أي مسائل محددة أو استفسارات عندما تقابل فريق التخدير الخاص في المستشفى، وبعدها سوف يطلب منك التوقيع على إقرار الموافقة على إعطاء التخدير لطفلك بناء على تلك المناقشة.

ما يمكن توقعه في يوم الجراحة

أولاً: الوصول إلى المستشفى:

1. من الذي يجب أن يأتي إلى المستشفى مع طفلك؟ الرجاء أن نتذكر أن أحد الوالدين أو الوصي القانوني يجب أن يكون مع الطفل في يوم الجراحة، وعلى ذلك فإنه في يوم العملية يجب أن يعلم أنه سوف يتطلب الكثير من الاهتمام الخاص، ويرجى المحاولة لتوفير شخص آخر لرعاية الأشقاء بعيداً عن المستشفى.

أما إذا كان يجب جلب الأطفال الآخرين بسبب سياسة المستشفى؛ فإنه يرجى إحضار شخص بالغ آخر للمساعدة؛ وذلك لمراقبة الأطفال في مناطق الانتظار أثناء وجود المرافق مع الطفل في المناطق الجراحية.

2. متى يجب أن أذهب إلى المستشفى؟

إذا تمت جدولة الطفل للقبول قبل الجراحة؛ فإنه يرجى الوصول إلى مكتب الدخول في المستشفى من قبل ظهر يوم القبول المقرر أو حسب الموعد المحدد من الطبيب.

3. إذا كان طفلك يشعر بالمرض قبل الجراحة

لا تذهب إلى المستشفى إذا كان الطفل مريضاً (البرد والسعال والحمى والتقيؤ أو الطفح الجلدي) قبل الموعد المقرر لعملية جراحية، ويجب مراجعة الطبيب المعالج؛ لتحديد موعد آخر للجراحة.

ثانياً: ما يمكن توقعه في يوم الجراحة قبل وأثناء العملية:

قبل العملية المجدولة

سوف يتم اصطحابك أنت وطفلك بعد انتهاء الإجراءات إلى غرفة الانتظار أو غرفة المرضى الداخليين الخاصة بك، وبما أن الانتظار لإجراء عملية جراحية يكون من الأوقات المجهدة لك ولطفلك؛ فإن المستشفى يخصص منطقة ألعاب بها مجموعة متنوعة من الألعاب والأنشطة وأشرطة الفيديو المتاحة لجميع الأطفال حتى سن المراهقة، وسوف تقوم الممرضة في أقسام التنويم بأخذ المؤشرات الحيوية لطفلك، بما في ذلك عادة قياس درجة الحرارة والوزن والنبض والتنفس، وستعطي ثوب المستشفى لطفلك لارتدائه في غرفة العمليات، ويرجى التأكد من إزالة جميع المجوهرات، وطلاء الأظافر والمشبك.

يسمح لطفلك باصطحاب ما يساعده على الشعور بالراحة، مثل: دمي الحيوانات أو بطانية خاصة به، ويجب أن تقوم - أنت أو أحد المسؤولين عن رعاية طفلك - بالتوقيع على إقرار بالموافقة على إجراء العملية الجراحية الموضحة لك كاملة لطفلك.



قسم العلاج الطبيعي والتأهيل



نوال العنزي

ضمن الأقسام الحيوية والمهمة في مستشفى عمليات الضفجعي المشتركة، وتستقبل فيه العديد من الحالات المحولة من عيادات: العظام، المخ والأعصاب، والأطفال، والروماتيزم، بالإضافة لمتابعة حالات المرضى المنومين في أقسام التنويم والعناية المركزة، حيث يقوم القسم بوضع خطة علاج كاملة لكل حالة بناء على تشخيص الحالة من قبل العيادة المحول منها، ويستقبل القسم - أيضاً - العديد من الحالات التي تحتاج إلى علاج طبيعي وتأهيل منها:

- مشاكل الأعصاب والدماغ.
- الشلل الدماغي بأنواعه.
- ضمور المخ عند الأطفال.

كما يستقبل العديد من حالات الإعاقة الحركية، والشلل الدماغي والشلل النصفي، فيما تكون أغلب حالات الأطفال المعاقين بإعاقة دماغية ناتجة عن نقص الأكسجين أثناء الولادة، وأكثر حالات الإعاقة للخبار تكون بحاجة إلى تأهيل وعلاج طبيعي بعد الإصابة بالجلطات أو الحوادث.

يتكون القسم من وحدات متعددة، لكل وحدة عمل محدد في مجال العلاج الطبيعي والتأهيل، ومن هذه الوحدات:

1. وحدة الموجات فوق الصوتية.
2. وحدة العلاج الكهربائي .
3. الأشعة تحت الحمراء.
4. أجهزة أشعة قصيرة.
5. وحدة شد فقرات العمود الفقري المتكاملة.
6. أجهزة تدليك متكاملة.
7. وحدة علاج بالليزر.
8. وحدة التمارين العلاجية وتمارين المشي مع الأجهزة المساندة.

يقوم القسم بعد تحويل الحالة له وتشخيصها وتقييمها بوضع الخطة العلاجية، حيث تكون عادة في بدايتها تنشيط الدورة الدموية قبل بدء العلاج الأساسي باستخدام الأشعة تحت الحمراء، ثم إذا وجد ضعف واضح في العضلات يستخدم جهاز التنفيز الكهربائي، ومن ثم يبدأ برنامج التمارين العلاجية بالبدء بالتمارين الحركية على المدى الكامل لحركة المفاصل، ثم تمارين تقوية العضلات وتمارين الاستطالة، ثم يعطى برنامج كامل للتمارين في المنزل بشكل دائم، حيث يتم تدريب أي مرافق للمريض على كيفية أدائها في المنزل. ويرتكز عمل إخصائي العلاج الطبيعي في أقسام التنويم، بوضع برنامج علاج طبيعي قبل العمليات الجراحية وبعدها، وعلاج تنفسي (تمارين تنفسية)، بينما في حالات الشلل الرباعي يتم تحريك المريض حسب جدول ثابت يعده القسم؛ لتفادي تجمد المفاصل أو التشنجات، وضعف العضلات، والحفاظ على مدى حركة المفصل، كما أن الهدف الرئيس لعمل العلاج الطبيعي لحالات التنويم هو تجنب مضاعفات عدم الحركة.

يعمل في القسم كل من:

- د. محمد الصباغ - استشاري الروماتيزم - ورئيس القسم.
- أمال إبراهيم علي - أخصائية علاج طبيعي.
- كريستينا بابتستا - أخصائية علاج طبيعي.
- رينيه دي قوزمان - أخصائي علاج طبيعي.
- محمد رفيق - أخصائي علاج طبيعي.
- أنا مليسا - أخصائية علاج طبيعي.
- جميله الشعلان - أخصائية علاج طبيعي.

حالة لا تنسى ..



د. فهد الحلوي
استشاري الجراحة
مستشفى عمليات الخفجي المشتركة

قلوب الأطباء

شخصية العدد

د. سهام محمد

الطبيبة

ابنة

الخفجي

منذ الصغر أرادت أن تكون طبيبة؛ لتسهم في تقديم العون لكل محتاج، فكان لها ما أرادت - هكذا ببساطة - طموحها وافق هممتها، فحصلت على إجازتها، وعندما تخرجت لم تذهب بعيداً لكان آخر بعد أن حصلت على مبيتها، بل قررت أن تعود لمدينتها (الخفجي) وترد لها الفضل. أرادت أن ترد الجميل لهذه المدينة التي خرجت منها حاملة معها طموحاً عالياً، وهمة لتكون بلسماً لكل جرح، لا تريد أن توصف بالحدود، بل أرادت أن تكون عنواناً للوفاء .. وأن تكون المعين لكل امرأة، وأن ترسم البسمة على وجه مريضة أتتها تسوق الهوموم أمامها. القبول هو الانطباع الأولي عنها، والسر في ذلك كانت دعوة من والدتها أصابت كبد السماء، حيث كانت ترد قائلة: «اللهم أنبتنا نباتاً حسناً، وها هي الأيام تبين لنا صدق الدعوة وقبولها!»

د. سهام محمد .. اسم ألفتها الأذان؛ لكثرة الباشات عنها بالاسم، فصدقها، وحسن تعاملها، ونبيلها وأخلاقها، وحبها لمهنتها، وتفوقها العلمي، ومهارتها العملية، كل ذلك وأشياء كثيرة أخرى لا يتسع المقام لسردها جعلتها في دائرة أولويات اختيار المرضى!

هي من المكاسب بلا شك .. ووجودها عزز الثقة بهذا المكان؛ وجعل المرضى يشعرون بأن هناك أيادي أمينة تستقبلهم.

أحمد العمري

دقائق حتى يُدء بإجراء عملية دقيقة تم فيها ترميم الأنف المصاب وزراعة الجلد المنزوع بعد تنظيفه.

وعند انتهاء العمل الجراحي تنفس طاقم الجراحين والمخدرين والتمريض الضُعداء، فقد رجع الأنف طبيعياً كما كان - غير أن قلوب الجراحين ظلت في حيرة وتساؤل - ترى هل يعيش الجلد المزروع أم أن جسم الطفل سيرفضه؟

مرت الأيام الأولى بطيئة ومقلقة في انتظار نتيجة العمل الجراحي، وكادت قلوب الجراحين تقفز من صدورهم من شدة الخوف - وهم يجرون أول تغيير لغطاء الجرح - يا إلهي لقد بدأ لون الجلد المزروع يزرق منذراً برفض الجسم له!

يا إلهي رحمتك بهذا الطفل البريء! واستمر وضع المريض تحت الملاحظة، وبعد مضي عشرة أيام بدأ الجلد المزروع يستعيد لونه الطبيعي، وماهي إلا أيام قليلة أخرى حتى أصبح الأنف طبيعياً كما كان.

فشكراً لله - عز وجل - وحفاً فالله هو الشافي، والطبيب يأخذ الأجر.



هل يُحول الطفل إلى مستشفى آخر أم يعالج لدينا؟ فإن حُول الطفل فستمر ساعات تؤدي إلى تموت قطعة الجلد المنزوعة؛ نظراً لبعد المسافة للوصول إلى أقرب مركز للتجميل، وأي زراعة لجلد جديد مأخوذ من الوجه والجبين سيؤدي إلى تشوه هذا الطفل!

- ترى هل تنجح عملية زراعة هذه القطعة من الجلد التي تعرضت للتلوث؟ وفي ثوان قليلة، وبعد التوكل على الله - عز وجل - تم اتخاذ قرار نقل الطفل المصاب إلى غرفة العمليات في مستشفى عمليات الخفجي المشتركة في محاولة لإنقاذ أنف الطفل من تشوه دائم، ولم تمض

أدخل طفل عمره أقل من سنة إلى قسم الطوارئ في مستشفى عمليات الخفجي المشتركة، وقد تشوه أنفه والدم يسيل منه بعد أن وقع على جسمه حاد - وهو يلعب في البيت - وبفحص الطفل وجد أن الجلد الذي يغطي الناحية اليسرى من الأنف قد انسلخ، وتمزق غضروف أرنبة الأنف اليسرى، وكان النزف شديداً، وكان والد الطفل يحمل قطعة الأنف المقطوعة.

تم إيقاف النزيف، وتقرر تحويل الطفل إلى جراحة التجميل، حيث تم قبوله، وتم استدعاء د. خالد الرفاعي - أخصائي الجراحة، ود. فهد حلوي - استشاري الجراحة، وتم فحص الإصابة لدى الطفل ومعاينة قطعة الجلد التي جلبها والد الطفل معه، وفي ثوان تولد شعور متناقض وغريب في أعماق الجراحين ممزوج بالأسى على هذا التشوه الكبير لدى هذا الطفل الصغير، فالحالة بحاجة لتدخل سريع من قبل جراح التجميل لمنع تموت قطعة الأنف المنزوعة؛ ودارت في الأذهان عدة تساؤلات:



مستشفى عمليات الخفجي المشتركة ينفذ تجربتين وهميتين لكارثة وحريق



إلى أقرب جناح، وهو جناح تنويم الأطفال بانتظار إطفاء الحريق أو إصدار الأوامر بإخلاء المنطقة بأكملها، وهو ما حدث عند حضور رئيس قسم الإطفاء وتقييمه للوضع الذي أمر بإخلاء الدور بأكمله، وعلى الفور تم إخلاء الدور ونقل المرضى من خلال مخرج الطوارئ في قسم تنويم الأطفال. وكانت الأولوية في عملية النقل تخضع لقدرة المريض على المشي، فيما استقبلهم عند مخرج الطوارئ موظفو قسم الهندسة والخدمات الفندقية للمساعدة في عملية إخلاء المنومين، وتسليمهم لممرضي قسم الطوارئ المنتظرين عند نهاية المخرج الذين يقومون بمساعدة المرضى للحالات غير الحرجة في الوصول لنقطة التجمع المحددة مسبقاً، فيما يتم نقل الحالات الحرجة لقسم الطوارئ باستخدام سيارات الإسعاف.

بدأت التجربة في تمام الساعة التاسعة صباحاً، وانتهت في تمام التاسعة والربع، حيث يعتبر ذلك نجاحاً في إنجاز الخطة في أقل وقت ممكن.

هذا، وقد تفاعلت جميع الأقسام في المستشفى مع الخطة بكل حرفية - منذ وصول طلب النجدة - إلى وصول أول حالة، وإعلان حالة الطوارئ، وحتى انتهاء استقبال جميع الحالات، كما تم رصد الزمن في الانتقال من مرحلة إلى أخرى حسب النظام المتبع دولياً؛ للتعامل مع هذه الحالات في مثل هذه الظروف.

فيما نفذت في اليوم التالي تجربة لإخلاء حريق في جناح تنويم الرجال في المستشفى، وقد بدأت بملاحظة أحد ممرضي الجناح تصاعد دخان من تحت باب مخزن القسم، حيث حاول التحقق من سبب الدخان وتحديد درجة الحرارة؛ لتحديد مدى إمكانية فتح الباب ومستوى الأمان، وعند فتح الباب واكتشاف الحريق بادر بسرعة أحد موظفي القسم بطلب إطلاق نداء الحريق، وضرورة الاتصال على ٢٩٩٩، فيما قام الآخر بكسر أقرب نقطة إنذار حريق، وأثناء ذلك حاول إطفاء الحريق بواسطة الوسائل المتوافرة في المكان، وعندما تعذر ذلك بدأ التمريض بنقل المنومين

لديها جروح بسيطة فيما توفي أربعة من المصابين في الحادث. وتم التعامل مع جميع الحالات في المستشفى، حيث تم إجراء جراحة لأحد الحالات نتيجة نزيف داخلي في البطن، وجرى تحويل حالات إصابة بالعمود الفقري والرأس إلى مركز جراحة المخ والأعصاب بالدمام في الدمام.

من الجدير بالذكر أن أي حالة كارثة تخضع للمراقبة من قبل مركز التحكم والسيطرة؛ مكونة من كبار مسؤولي الأقسام وبرتاسة كل من: د. سعود الذيب - مدير دائرة الخدمات الطبية، ود. غازي الشراري - المدير الإداري، ويسانداهم من جانب شركة دلة كل من سليمان الراشد - مدير المشروع، ود. خالد القندلي - مدير التشغيل، حيث يتم مراقبة استجابة طاقم مكافحة الكوارث للبلأغ، وإجراءات نقل المصابين من مكان الكارثة من خلال بث مباشر لكاميرات المراقبة، كما يقومون بمسؤوليتهم بالتوجيه والتنسيق في حالة الحاجة لنقل بعض المصابين إلى مستشفيات أخرى.

ضمن الاستعدادات الدائمة لتدريب الكادر الطبي، والارتقاء بمستوى الجاهزية للتعامل مع الكوارث أو الحوادث التي ينتج عنها عدد كبير من الإصابات، تم إجراء تجربتي تدريب وهميتين بالتنسيق مع دائرة الأمن الصناعي والسلامة في عمليات الخفجي المشتركة. بدأت التجربة الأولى بورود اتصال إلى قسم الطوارئ لطلب النجدة لوقوع كارثة، وتم على الفور مباشرة التنسيق مع جميع الأقسام، ومركز التحكم في إدارة الكوارث بمستشفى عمليات الخفجي المشتركة، وإرسال سيارات الإسعاف إلى موقع الحادث، حيث تبين أن سبب الحادث كان سقوط سقف أحد الأبنية داخل عمليات الخفجي المشتركة؛ نتيجة المطر الغزير؛ مما نتج عنه ١٥ حالة تمّت معالمتها، وتحديد درجة الخطورة لكل منها.

وتم نقل ثلاث حالات شديدة الخطورة على وجه السرعة إلى المستشفى، فيما تم إسعاف ثلاث حالات متوسطة الخطورة في مكان الحادث، وتم نقلها بعد ذلك إلى المستشفى بينما كانت خمس حالات



صفحات طبية تصدر عن قسم الشؤون الإعلامية بدائرة العلاقات العامة والحكومية من إعداد دائرة الخدمات الطبية



تَسْمَعُ الأصوات حولك
أَتَلْقَاهَا طنين
في يديك الناي بشدو
في يدي لمن حزين
غير أنني يا صديقي
مؤمنٌ جازين
استمد العون دوماً
من إله العالمين

هل أنت مغرور أم متواضع؟

يلي دلالة هذه الحروف:
أغلب إجاباتك (أ) التكرير والعجرفة
صفات غير مقبولة بالنسبة لك ..
أنت تعرف أن تتحمل في صمت
تبحر ومعاكسات ومراوغات
الأخرين، مفضلاً أن تنحني قليلاً
أحياناً أمام المتكبرين، بينما تستمر
في التمسك بأرائك ومواقفك
واثقاً من أنه سيكون فيما بعد
أن تعرض وجهة نظرك ومبررات
تمسك بها.

أغلب إجاباتك (ب) أنت لست راضياً
دائماً تماماً عن نفسك .. ما تصبو
إليه إقامة علاقات متساوية مع
الأخرين، بلا تمييز وتحكم أو تواضع
وخضوع من جانب أي أحد، لكنك
مستعد لأن تتنازل أحياناً وبشكل
دائم عن فسط من كبرياتك كي
ترضي الآخرين أو لتحصل منهم
على ما تصبو نفسك إليه.
أغلب إجاباتك (ج) أنت لا تقبل أبداً
المركز الثاني بعد شخص آخر،
ترفض أن تبدي تبحراً أو أن تعتذر
لأحد، وتعتقد أن عجزتك ترغم
الأخرين على احترامك، وتفتح
الطرق أمامك في الحياة، وهذا
طبعاً رأي خاطئ، والأفضل لك
هو أن تفكر: مغرور أنا؟ لماذا هل
أعتقد أنني أفضل أو أهم من
غيري .. هل أنت متكبر أم مغرور
في طبيعتك؟

ج- ربما يصح أن أصغي لوجهات
نظرة.
* تصور جبل مرتفع القمة، ما الذي
يرمز له حسب رأيك؟
أ- قمة النجاح .. أم..؟
ب- أهداف الإنسان التي يسعى
للوصول إليها .. أم..؟
ج- عجائب الطبيعة وروعتها.
والآن: احسب عدد إجاباتك من كل
الحروف الثلاثة: (أ) و (ب) و (ج)، لترى
ما يناسبك منها .. ثم اقرأ فيما

تفعل؟
أ- لا شيء .. أنتظر حضوره أو أخباراً
منه .. أم..؟
ب- انتظر قليلاً وإذا لم يحضر
أصل به هاتفياً .. أم..؟
ج- اتصل به على الفور.
* كيف تفكر في شخص يناقضك
دائماً معلناً عكس آرائك؟
أ- هذا طبعه ويعمله مع كل
الناس .. أم..؟
ب- إنه يعاندني بقصد .. أم..؟

ج- إنها حركة احتيالي عبقرية من
جانبه.
* صديقك يلبس شيئاً جديداً كنت
تشتاق أنت لشرائه .. فتفكر:
أ- محظوظ هذا الشخص .. أم..؟
ب- ربما يرضى بأن يبيعه لي بسعر
المستعمل .. أم..؟
ج- أن يكون أجمل بكثير إذا
ارتديته أنا.
* دعوت صديق لمنزلك، واقترب
موعد زيارته ولم يظهر، فماذا

هل أنت مغرور؟
هل تعتقد أنك تتميز عن الآخرين؟
هل تظن أن العالم يدور حولك
وكأنك محور؟ أم أنك متواضع
تعرف جيداً قدرك ومكانتك؟
هذا ما سيجيبك عليه الاختبار
التالي:
* أهداك أحد أقاربك هدية قيمتها
المالية صغيرة فتفكر:
أ- المهم هو كرم روجه الطبية
الذي دفعه لأن يهديني شيئاً ..
أم..؟
ب- كان بإمكانه أن يعطيني شيئاً
أكبر قيمة .. أم..؟

ج- ربما يمر بأزمة مالية.
* ما رأيك في مصروفك
الأسبوعي الذي تأخذه من
والديك أو عندما كنت تأخذه
من والديك؟
أ- إنه عادل بالنسبة لسني
ومطلبي .. أم..؟
ب- لا شك أنني أستحق علاوة،
فهو لم يزد منذ فترة طويلة ..
أم..؟
ج- هو غير كاف دائماً ..
* يدعوك أحد أصدقائك لأكل
قطعة كيك في أحد المطاعم،
ثم يطلب منك أن تقسما
الحساب فتفكر:
أ- هذا تصرف غير لائق منه .. أم..؟
ب- إنه شيء عادي وطبيعي .. أم..؟



مدير التحرير: خالد صالح العجمي
رئيس التحرير: مدير دائرة العلاقات العامة والحكومية: م. رياض عبد الرحمن الحسن
رئيس اللجنة التشغيلية المشتركة: م. عبد الله الهلال

المحررون: نوال العنزلي - أحمد العمري
مراجعة لغوية: عبد الله مهدي الشمري
مراجعة الطبية: د. علي إسماعيل
د. سعود الذيب
مدير دائرة الخدمات الطبية بالإبابة
إشراف عام
الشركة الكويتية لتفط الخبز
KNO
Aramco Gulf Operations
عمليات الخبز المشتركة
Email: nafas-alhayat@hotmail.com