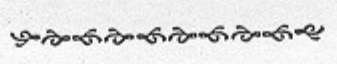


نقش پرستار در به کار گیری کاتتر های ورید ژوگولار در ارزیابی بیماران ضربه مغزی

نویسندگان: محمد رضا حیدری^۱، رضا نوروززاده^۲



چکیده

مقدمه و هدف: هدف اولیه پرستاری در مراقبت از بیماران ضربه مغزی کشف و پیشگیری از ضایعات ایسکمیک ثانویه می باشد. پایش غلظت اکسیژن ورید مغزی (SjO2) از طریق بولب ژوگولار به مراقبت دهندگان این امکان را می دهد تا رابطه بین عرضه و تقاضای اکسیژن مغز را ارزیابی نمایند.

مواد و روش ها: این یک مطالعه از نوع مرور سیستماتیک تعدادی از مطالعات انجام شده در مورد روش اندازه گیری اشباع اکسیژن بافت مغز از طریق ورید ژوگولار با بخش های مراقبت ویژه قلبی می باشد.

یافته ها: هر عاملی که عرضه و تقاضای اکسیژن را تحت تاثیر قرار دهد منجر به تغییر محتوی اکسیژن شریانی-وریدی خواهد شد. به علت فقدان مکانیسم خود تنظیمی، لازم است فشار پرفیوژن مغزی در بیماران با صدمات بسته جمجمه در حد بالاتری نگه داشته شود. مزیت پایش SjO2 نسبت به پایش فشار داخل مغز اینست که در SjO2 می توان کفایت فشار پرفیوژن مغزی ایجاد شده را در تامین نیاز های متابولیک مغز مورد ارزیابی قرار داد. اقدامات انجام شده در چند سال قبل برای بیماران دچار ترومای به سر صرفاً شامل محدود کردن مایعات و تلاش جهت کاهش ادم مغزی بود. اگرچه محدودیت مایعات فشار مغز را کاهش می دهد، لیکن پایش SjO2 نشان داده محدودیت حجم مایع می تواند در پاره ای از بیماران تاثیر منفی بر وضعیت اکسیژناسیون مغز داشته باشد. پروسیجر دیگری که با پایش SjO2 قابل ارزیابی است، هیپرونتیلیاسیون می باشد. روش مذکور به عنوان یکی از روش های کاهش ادم مغزی در بیماران ضربه مغزی محسوب می شود. با پایش SjO2 و مداخله صحیح می توان مقادیر فشار پرفیوژن مغز را به محدوده طبیعی رساند. هدف از این روش افزایش تهویه و کم کردن جریان خون مغز تا جدی است که فشار داخل جمجمه به حد طبیعی برسد و SjO2 بین ۷۰-۶۰ درصد حفظ گردد. اندازه گیری SjO2 باید حداقل هر ساعت در پرونده بیمار ثبت گردد. هیپوکسی مغزی زمانی رخ می دهد که SjO2 کمتر از ۵۰ درصد باشد در مقادیر بالای ۷۵ درصد احتمال پرخونی مطرح می گردد. اگر هر کدام از موارد فوق الذکر یعنی پرخونی یا هیپوکسی به مدت بیش از ۱۵ دقیقه رخ دهد، مداخله فوری ضرورت می یابد.

نتیجه گیری: در هر حال پرستاران می توانند با تلفیق تکنیک های نوین همانند پایش غلظت اکسیژن ورید مغزی از طریق کاتتر های ورید ژوگولار با سایر روش های معمول همچون سی تی اسکن، پالس اکسی متر و تهیود مراقبت بیماران دچار آسیب تروماتیک به مغز وسیع بیماری آن ها نقش مهمی ایفا نمایند.

کلمات کلیدی: ضربه مغزی، کاتتر های ورید ژوگولار

۱- استادیار، دانشکده پرستاری مامایی شاهد
۲- مربی، دانشکده پرستاری مامایی شاهد