



تجمع الرياض الصحي الثاني
Riyadh Second Health Cluster



الهذيان في الرعاية

**Delirium in Palliative
Care**

مقدمة:

هو اضطراب عصبي في القدرات العقلية شائع الحدوث في المرضى الذين يعانون من أمراض متقدمة، إذ قد تتراوح نسبته بين 13-40% من مرضى الطب التلطيفي، له عدة أسباب إلا أن العامل المشترك هو وجود تغير في عمل النواقل العصبية في الدماغ، قد يحدث الهذيان بفعل عامل واحد أو أكثر ويمكن أن تشمل هذه العوامل الإصابة بمرض حاد أو مزمن.

الأعراض:

تظهر أعراض الهذيان في الأمراض المتقدمة بطريقة سريعة نسبيا، فهي تتضح خلال ساعات أو أيام وتشمل الأعراض الأساسية قلة الوعي بالأشياء المحيطة وتتسم أيضا باضطرابات في الانتباه والقدرات المعرفية

والتي تتضمن التركيز والذاكرة واللغة والإدراك وقد

تظهر في صور عدة منها:



- ضعف الذاكرة.
- قلة الانتباه.
- عدم معرفة المريض للوقت أو المكان أو الأشخاص.
- صعوبة فهم الكلام أو تنفيذ الأوامر.
- الغمغمه أو الحديث غير المفهوم.
- تغيير في عادات النوم.
- بطء الحركة أو الخمول.

تحدث أيضا في بعض الحالات تغيرات سلوكية وعاطفية

تشمل أشياء عدة أهمها (سرعة الغضب، فقدان

الإهتمام والمشاعر، الشعور بالتوتر والقلق والعدوانية،

الصراخ أو الأنين، الصمت والانسحاب من الحوار أو

النقاشات).

تتذبذب حدة الأعراض (فقد يظهر المريض تركيزاً وقدرات عقلية جيدة في أوقات معينة من اليوم لكن هذه القدرات قد تتأثر خلال أوقات أخرى من نفس اليوم).

أهم أسباب الهذيان:

- الإصابة بحالة مرضية مزمنة مثل: (الأورام، ضعف القلب، أمراض الكلى، الكبد المزمنة).
- آثار جانبية لبعض الأدوية (المسكنات، مضادات الحساسية، مضادات الاكتئاب، الكورتيزون، الأدوية الكيماوية).
- التهابات في الدم أو البول أو الرئة وغيرها.
- أعراض الإنسحاب من الكحوليات والتدخين.

- اعتلال وظائف أعضاء الجسم الرئيسية (الكلية، الكبد، القلب، الرئة).
- مشاكل في الدماغ (جلطات، نزف، كتل، سكتة دماغية).
- تغير في مستوى أملاح الدم كالصوديوم والكالسيوم.
- الآلام غير المتحكم بها.
- الجفاف.

عوامل تزيد من احتمالية الهذيان:

- اضطرابات الدماغ مثل: (الخرف أو السكتة الدماغية) مع التقدم في السن.
- اعتلال في السمع أو النظر.
- تعدد الأمراض الطبية المزمنة.
- تقييد المريض بأربطة إلى السرير.

- الإمساك واحتباس البول.
- سوء التغذية.

تأثيرات الهذيان:

- التوتر وعدم ارتياح المريض والأهل.
- إطالة مدة المكوث في المستشفى.
- صعوبة تقييم الأعراض الأخرى كالآلام.

العلاج:

➤ علاج غير دوائي:

- علاج الأسباب المؤدية للهذيان إن أمكن.
- تقليل الأدوية المسببة للهذيان أو إيقافها إن أمكن.

- الحرص على إضاءة طبيعية كضوء الشمس في الغرفة.
- الحفاظ على دورة النوم والإفاقة أن تكون أقرب للطبيعي.
- التقليل من المحفزات المزعجة، كأصوات الجوال أو التلفاز المرتفعة أو الألوان الصارخة.
- التحكم بالألم والإمساك واحتباس البول.
- إعطاء المريض كمية كافية من السوائل ومساعدته أثناء الطعام.
- تحسين القدرات الحسية بتوفير النظارات أو السماعات إذا كان من مستخدميها.
- إحاطة المريض بوجوه مألوفة له كأفراد العائلة أو ممرض مألوف لديه.
- محاولة استعادة تركيز المريض عن طريق تذكيره بالوقت والصلوات ووضع ساعة حائط أمامه.



- التشجيع على الحركة بالحد من استخدام الخطوط الوريدية والقسطرات المختلفة.
- عدم تقييد المريض إلى السرير، والاستعاضة عنه بوجود ممرض مخصص للمريض.

➤ علاج دوائي:

➤ قد يلجأ الطبيب إلى بعض الأدوية في حال كانت العلاجات غير الدوائية لم تجد نفعا أو في حال كان المريض في حالة توتر شديد لدرجة أنه قد يشكل خطرا على نفسه أو محيطه.

يجدر بالذكر بأن الهذيان قد يشكل مصدر قلق وتوتر للعائلة لذلك فإن من الضروري إرشاد الأهل إلى أن هذه الأعراض يجب أن تقابل بالهدوء والتقبل قدر المستطاع، وأنها متوقعة وهي لا تعبر عن شخصية المريض ومشاعره الحقيقية، فإذا ظهرت أي من أعراض الهذيان على شخص تحت رعايتك من أقربائك أو أصدقائك يجب عليك التحدث مع طبيبه المباشر وشرح الأعراض لمساعدته على تشخيص الحالة وسببها، أبلغ ممرضك إذا كنت متواجدا داخل المستشفى، كما يجب التركيز على أن التداخلات غير الدوائية قد تكون ذات جدوى ومن المهم اشتراك العائلة في تطبيقها أيضا.

لأن الوعي وقاية ..

إدارة التشخيص الصحي

قسم الطب التلطيفي

HEM1.23.0001593

