



سندرم زجر تنفسی حاد: یک التهاب و ضایعه شدید ریوی است که باعث به خطر افتادن زندگی می شود. ریه در این بیماری به شدت متورم می شود و حبابچه های ریوی پر از خون و ماده آبی می گردد بطوری که از عبور اکسیژن بداخل بدن و خروج گاز کربنیک از ریه جلوگیری می شود. در این بیماری ریوی، بیماران نیاز به اکسیژن اضافی و دستگاه مکانیکی تنفس دارند. در کشورهای پیشرفته علیرغم درمانهای مناسب بیش از نیمی از بیماران فوت می کنند.

چه کسانی دچار این بیماری می شوند؟

در هر موقعیت و وضعیتی اتفاق می افتد و معمولاً در کسانی بروز می کند که برای بیماری دیگری درمان می شوند و یا اتفاقی در جای دیگری از بدن افتاده و ریه به طور ثانویه دچار التهاب شده است. لازم به ذکر است که اکثر این بیماران هیچگونه سابقه بیماری نداشته اند.

چه عواملی باعث سندروم زجر تنفسی حاد می شود؟

ذات الریه، عفونت های خون، تصادفات، ضربه های مغزی، شکستگی استخوانها، ضربه به قفسه صدری، تزریق خون و فرآورده های آن، استنشاق گازها، خونریزی شدید، کاهش فشار خون، شیمی درمانی، پرتودرمانی، پانکراتیت، عفونتهای داخل حفره شکم **علائم بیماری:** معمولاً این بیماران به یک دلیل دیگری در بیمارستان بستری هستند که دچار تنگی نفس، تعریق، کمبود اکسیژن، زجر تنفسی می گردد و بدنبال این علائم ممکن است دچار کاهش سطح هوشیاری و نارسایی کلیوی نیز گردند. هیچگونه درمان اختصاصی وجود ندارد. اقدامات درمانی ۲ هدف را پوشش می دهد:

۱. درمان بیماری زمینه ای که باعث زجر تنفسی شده است.

۲. حمایت تنفسی که بایستی لوله در نای بیمار گذاشته شود و به دستگاه مکانیک ی تنفسی وصل شود و از داروهای استفاده شود که بیمار راحت بتواند دستگاه را تحمل کند. ضمناً داروهائی که باعث بهبودی بیماری زمینه ای می شود بایستی تجویز گردد مانند: آنتی بیوتیک ها، داروها بالابرنده فشار خون، تزریق خون و ... تا زمانی که بیمار به دستگاه وصل می باشد لوله داخل نای باقی می ماند و بیمار نمی تواند از راه دهان غذا بخورد به همین دلیل از طریق بینی یک لوله داخل معده گذاشته می شود و تغذیه از این طریق انجام می شود.

بخش مراقبت های ویژه (آی . سی . یو)؟

آی . سی . یو بخشی از بیمارستان است که بیماران بدحال در آن جا بستری می شوند و یک تیم پزشکی شامل چند پزشک، پرستاران بخش ویژه، متخصص دستگاه مکانیک تنفس، متخصص تغذیه، فیزیوتراپ و کمک بهیاران بخش ویژه، می باشد. بیماران در آی . سی . یو معمولاً به دستگاه ها، مانتیورها و لوله های مختلف وصل می شوند که برای نجات بیمار لازم است، بدیهی است مشاهده بیمار در این وضعیت باعث ناراحتی اطرافیان خواهد شد.

سندروم زجر تنفسی باعث چه عوارضی می شود ؟

مهمترین عارضه، مربوط به استفاده از دستگاه مکانیک تنفسی است :

۱. سوراخ شدن ریه، پنوموتوراکس
۲. عفونت های ثانویه ریه
۳. عوارض مغزی
۴. آسیب به اعضای دیگر بدن مانند کلیه، قلب، کبد، مغز استخوان

آیا سندروم زجر تنفسی حاد کشنده است؟

سندروم زجر تنفسی بسیار کشنده است و پیش آگهی آن را نمی توان مشخص نمود بعضی از بیماران ظرف چند روز بهبودی پیدا می کنند.

درمان گاهی ممکن است چند هفته یا چند ماه طول بکشد. بعضی از بیماران زجر تنفسی سریعاً فوت می کنند و تعدادی بعد از مدت طولانی فوت می کنند. طولانی شدن این بیماری و متغیر بودن وضعیت بیمار، حتی باعث جریحه دار شدن احساسات فامیل و دوستان بیمار می گردد. لازم است که فامیل و دوستان بیمار امیدوار باشند زیرا سیر بیماری قابل پیش بینی نمی باشد. لازم است یک نفر از مسئولین بیمار بطور مرتب با تیم پزشکان ارتباط داشته باشد و در تصمیم گیریهای مربوط به بیمار شرکت داشته باشد.

دستگاه مکانیکی چیست و چگونه به بیمار کمک می کند؟

تنفس با دستگاه مکانیکی یک راه حمایت تنفسی برای زنده نگه داشتن بیماران است. دستگاه مکانیکی وسیله ای است که وقت ی بیمار قادر به تنفس نمی باشد به او کمک می کند که بتواند احتیاجات بدن که شامل جذب اکسیژن و دفع گاز کربنیک است را برطرف کند.

چرا از ونتیلاتور (دستگاه مکانیکی تنفس) استفاده می شود؟

۱. جهت اکسیژن رسانی به بدن
۲. جهت دفع گاز کربنیک
۳. جهت کم کردن کار تنفسی
۴. در بیماران مغزی با اختلال در مرکز تنفس

ونتیلاتور چگونه کار می کند؟ ابتدا یک لوله از طریق دهان یا بینی در نای بیمار گذاشته می شود (در مواردی که استفاده از دستگاه مکانیکی طولانی شود یک سوراخ در ناحیه جلو گردن روی نای انجام می شود و یک لوله درون نای گذاشته شده و دستگاه به آنجا وصل می شود) و بیمار از طریق یک لوله خرطومی به دستگاه وصل می شود. دستگاه ونتیلاتور با فشار مثبت هوا و اکسیژن را به داخل ریه می فرستد و از همان طریق بازدم هوا از ریه تخلیه می شود.

چگونه بیماری که به ونتیلاتور متصل می باشد، پایش می شود؟

به بیمار وسایلی وصل می شود که می تواند فشار خون، تعداد نبض، تعداد تنفس، میزان اکسیژن بیمار را در هر لحظه نشان دهد و تغییرات را به تیم پزشکی نشان بدهد تا بتوان پارامترای ونتیلاتور را تغییر داد بطور معمول در دستگاه، تعداد تنفس، میزان حجم هوا در هر تنفس، سرعت وارد شد هوا به داخل ریه، میزان اکسیژن، مقدار کمک بیمار به دستگاه، مقدار کمک دستگاه به بیمار، تنظیم میشود و با انجام آزمایش آنالیز گازهای خون شریانی می توان پارامترهای دستگاه را بر اساس نیاز بیمار تغییر داد.

چه مدت می توان از ونتیلاتور استفاده نمود؟

ونتیلاتور می تواند باعث نجات بیمار شود اگر چه خطرانی نیز دارد. ونتیلاتور باعث درمان بیماری نمی شود فقط می تواند بیمار را زنده نگه دارد تا بیماری زمینه ای درمان شود. گروه پزشکی همیشه در تلاش است که هر چه زودتر بیمار را از دستگاه ونتیلاتور جدا نماید. (اگر شرایط بیمار اجازه دهد) بعضی از بیماران چند ساعت بعضی چند روز و گروهی مدت طولانی تر نیاز به دستگاه دارند. گاهی بیماران برای تمام عمر نیاز به دستگاه ونتیلاتور دارند.

بیمار زیر دستگاه ونتیلاتور چه احساسی دارد؟

ونتیلاتور برای بیمار درد ندارد ولی باعث عوارض دیگری می شود، گذاشتن لوله در نای از طریق دهان و یا بینی باعث ناراحتی بیمار می گردد و احساس بدی دارد ضمناً نمی تواند صحبت بکند و یا غذا بخورد. گاهی اوقات بیماران از اینکه دستگاه هوا را با فشار به داخل ریه می فرستد، ناراحت هستند و یا گاهی در زمانی که بیمار بازدم دارد دستگاه هوا به بیمار می دهد و باعث ناراحتی بیمار می گردد در این موارد برای آرام کردن بیمار از داروهای مختلف استفاده می گردد.

عوارض ونتیلاتور؟ با این که ونتیلاتور یک حمایت تنفسی است و باعث زنده نگه داشتن بیمار می شود عوارضی هم دارد:

۱. پنوموتوراکس (سوراخ شدن ریه (زیرا دستگاه با فشار مثبت هوا را به داخل ریه می فرستد و ممکن است باعث سوراخ شدن ریه شود.
۲. عفونت ریوی یکی از عوارض شایع دستگاه عفونت ریوی است.
۳. آسیب رساندن به بافت ریه: فشار مثبت دستگاه ونتیلاتور ممکن است باعث آسیب رساندن به بافت ریه شود در این زمان پزشکان بایستی دستگاه را طوری تنظیم نمایند که این آسیب حداقل باشد.

