

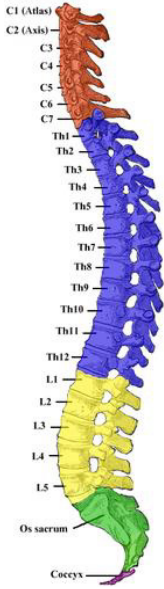


تجمع الرياض الصحي الثاني
Riyadh Second Health Cluster



البرنامج الإرشادي والتدريبي
لإصابات النخاع الشوكي

Instructional and Educational
Guidebook to Cord Injury



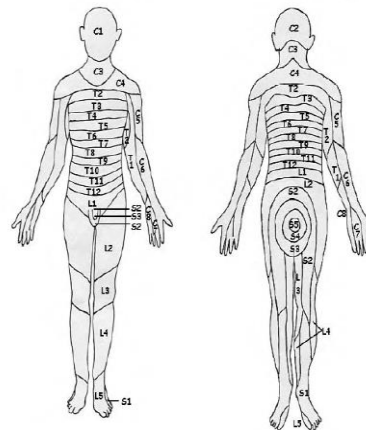
إصابات العمود الفقري والحبل الشوكي تؤثر في كل شخص بشكل مختلف عن الشخص الآخر فإن هذا الكتيب سيحاول تقديم المساعدة للمصابين على اختلاف درجة إصابتهم، ولكن يجب مراعاة ضرورة استشارة طبيبك أو الأخصائي المسئول عن علاجك وذلك لتفرد وإختلاف كل حالة.

ما هو النخاع الشوكي

يمتد النخاع الشوكي من قاعدة الدماغ للأسفل وحتى منطقة العصعص. ويقوم بربط الدماغ بباقي الجسم ويتكون من ملايين الخلايا العصبية، ويحاط الحبل الشوكي بمجموعة من الفقرات العظمية المتصلة ببعضها لتكون ما يعرف بالعمود الفقري.

تتفرع الأعصاب من النخاع الشوكي إلى الجلد والعضلات وأعضاء أخرى من الجسم مثل القلب والرئتين والمثانة والمعدة وتعمل على نقل الرسائل العصبية إلى الأعضاء المتصلة بها. كما تقوم مجموعة أخرى من الأعصاب بنقل الرسائل العصبية باتجاه معاكس من الجلد والأعضاء عبر النخاع الشوكي إلى الدماغ وتتضمن الرسائل العصبية المرسلة والمستقبلة معلومات تتعلق بالحرارة والبرد والضغط والألم ووضعيات الأيدي والأرجل.

وقد تؤدي أي إصابة في الحبل الشوكي إلى قطع إرسال واستقبال هذه الرسائل العصبية ما بين الدماغ وباقي أعضاء الجسم وقد يسبب ذلك فقدان القدرة على الحركة والإحساس أسفل منطقة الإصابة وذلك تبعاً للأعضاء المصابة المتضررة. علماً بأن كل عصب أو مجموعة عصبية مسئولة عن توفير التحفيز الحركي لعضلة أو مجموعة عضلات وكذلك توفير الإحساس لمناطق معينة من الجسم كما هو موضح في الصورة.



ما هي إصابات النخاع الشوكي

يعرف هذا النوع من الإصابة بأنه: أي ضرر قد يصيب النخاع الشوكي والأعصاب المتصلة به والذي قد يتسبب في فقدان الوظيفة مثل الحركة أو المشي أو الإحساس في الأيدي أو الأرجل أو كلاهما. وقد يتعرض النخاع الشوكي إلى الضرر:

- عند تعرض النخاع الشوكي إلى ضغط مباشر.
- عند انقطاع التروية الدموية عن النخاع الشوكي لمدة تزيد عن ٥ دقائق.
- وغالبا ما يحدث الضرر نتيجة للسببين السابقين مجتمعين.

عند التعرض لحادث فان الضربة المفاجئة تعمل على ثني العمود الفقري بعنف إما للأمام أو الخلف مما قد يؤدي إلى:

- انزلاق الفقرات العظمية بعضها عن بعض أو تعرضها للكسر
- القطع المنكسرة قد تعمل على الضغط بشكل مباشر على النخاع الشوكي
- أو قد يتعرض الحبل الشوكي إلى التمدد ما بين الفقرات المنزلة

ماذا يحدث بعد الإصابة؟

مباشرة وبعد الإصابة فان المصاب يدخل فوراً في مرحلة صدمة قد تستمر لبضعة أسابيع وذلك بسبب تعرض الجسم لخلل وظيفي مفاجئ علما بأن من الصعب الحكم على مقدار الضرر الجسدي الناتج خلال هذه المرحلة.

ومن الشائع حدوث نوعان من الضرر وذلك حسب نوع الإصابة:

- **الإصابة الكاملة:** وتعني انعدام الإحساس والحركة الإرادية أسفل مستوى الإصابة.
- **الإصابة غير الكاملة:** قد يكون هناك إحساس أو حركة إرادية أسفل مستوى الإصابة.

بالاعتماد على مكان ومستوى الإصابة فان المصاب قد يتعرض لأحد الأمور التالية:

- **شلل رباعي:** وهو ضعف أو شلل بدرجات متفاوتة في الأيدي والأرجل ويحدث عندما تكون الإصابة في فقرات الرقبة. فمثلاً: الإصابة في المستوى الخامس أو السادس من فقرات الرقبة قد يسبب اعتلال الخلايا العصبية أسفل هذا المستوى والذي يسبب ضعف في عضلات الذراعين والجسم والأرجل.

- **شلل نصفي:** وهو ضعف أو شلل في الجزء السفلي من الجسم والأرجل. ويحدث عندما تكون الإصابة في الفقرات الصدرية أو القطنية أو العجزية، فمثلاً: الإصابة في المستوى الرابع من الفقرات الصدرية تؤثر في الأعصاب أسفل هذا المستوى ويشمل ضعف عضلات الجزء السفلي من الجسم والأرجل وبالتالي يكون غير قادراً على المشي لكن الأيدي تكون سليمة لأنها فوق مستوى الإصابة.

أمثلة على أثر إصابات النخاع الشوكي على الجسد:

فقدان الحركة
تحت مستوى
الإصابة.

فقدان الإحساس
تحت مستوى
الإصابة.

فقدان القدرة على
التحكم بعلميتي
التبول و الإخراج.

قد تتأثر القدرات
الجنسية أو
مستوى الخصوبة
لدى المصاب.

Spinal Cord Segment Levels	Eating	Dressing	Grooming	Toileting	Bathing	Meal Preparation	Driving	Public Transportation	Wheelchair Transfers	Ambulation	Communications	Vocational	Sexual Functioning
Cervical Segments C-1 – T-1 Neck, arm muscles, and diaphragm	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
C-1	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
C-2	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
C-3	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
C-4	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
C-5	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
C-6	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
C-7	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
C-8	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
T-1	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
Thoracic Segments T-2 – T-12 Chest and abdominal muscles	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
T-2	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
T-3	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
T-4	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
T-5	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
T-6	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
T-7	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
T-8	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
T-9	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
T-10	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
T-11	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
T-12	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
Lumbar and Sacral Segments * Hip and knee muscles L-1 – L-4 * Hip, knee, ankle, and feet muscles L-5 – S-1 * Bowel, bladder, and reproductive organs S-2 – S-4	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
L-1	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
L-2	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
L-3	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
L-4	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
L-5	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
S-1	▲	▲	▲	▲	▲	▲	●	●	●	●	●	●	●
S-2	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲
S-3	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲

▲ Normal or near normal function or performance.
● Requires some type of attendant assistance and/or specified equipment.
■ Participation possible but options and alternatives need to be discussed.
◇ Not practical/probable for this injury level.

رسم توضيحي
للقدرات
الوظيفية
حسب مستوى
إصابة النخاع
الشوكي

تنويه:
لا يمكن أن تتشابه
إصابات النخاع
الشوكي في جميع
النتائج لدى جميع
المصابين.
الرجاء مراجعة
طبيبك لمزيد من
المعلومات عن
إصابتك.

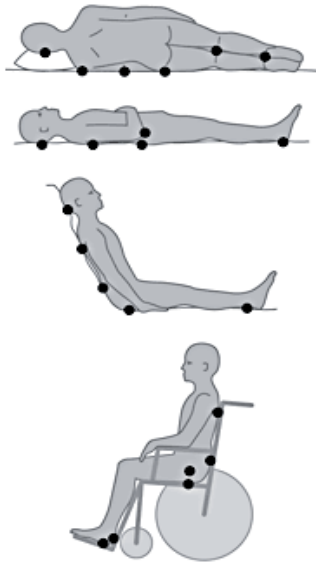
بعض مضاعفات إصابات النخاع الشوكي وكيفية التعامل معها:

قد يكون الشلل هو النتيجة الشائعة والمعروفة لإصابات العمود الفقري والنخاع الشوكي ولكن هناك العديد من المضاعفات التي يمكن تفاديها علما بأن خطرها قد يكون كبيرا أو قد يؤدي إلى الوفاة ومنها:

التقرحات الجلدية:

التقرح هو أي احمرار أو تهتك في الجلد نتيجة الضغط الزائد على منطقة معينة من الجسم. حيث أن الضغط الزائد يمنع الدم والتغذية الحيوية من الوصول للجلد وعندما يبقى النسيج أو الجلد مفتقرا للاغذاء لفترة طويلة فإنه يبدأ بالموت وبالتالي تتكون التقرحات. في الوضع الطبيعي تقوم الأعصاب الحسية في الجلد بإرسال رسائل إلى الدماغ لتعديل وضعية الجسم عند تعرض منطقه منه للضغط وبالتالي تخفيف الضغط. لكن إذا كان هناك إصابة في النخاع الشوكي فإن هذه الرسائل لن تصل إلى الدماغ ونتيجة لذلك فإن جهاز التحذير الذي يحمي الجلد يكون مفقودا.

لذلك فإنه من المهم تعلم طرق أخرى لحماية الجلد ومنع تكون التقرحات علما بأن التقرحات الجلدية خطيرة ويجب عدم تجاهلها.



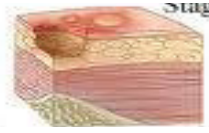
أكثر النقاط أو المناطق المعرضة للضغط والتقرحات الجلدية أثناء الوضعيات الجسدية المختلفة



مراحل تكون تقرحات الجلد: هناك أربع مراحل/درجات مختلفة وهي:



الأولى: يكون الجلد متهتكاً بل محمراً ولكن الاحمرار لا يتلاشى خلال ٣٠ دقيقة بعد إزالة الضغط.



الثانية: الطبقة العليا من الجلد تكون متهتكة مكونة تقرح سطحي.



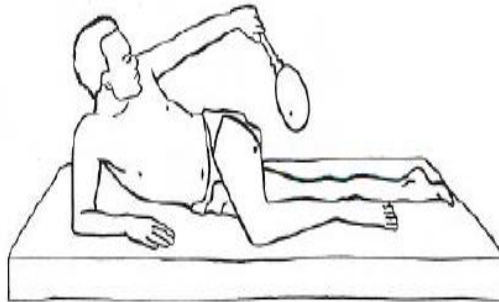
الثالثة: يكون التقرح في هذه الحالة أكثر عمقا حيث أن التهتك يصل إلى الطبقة الثانية.



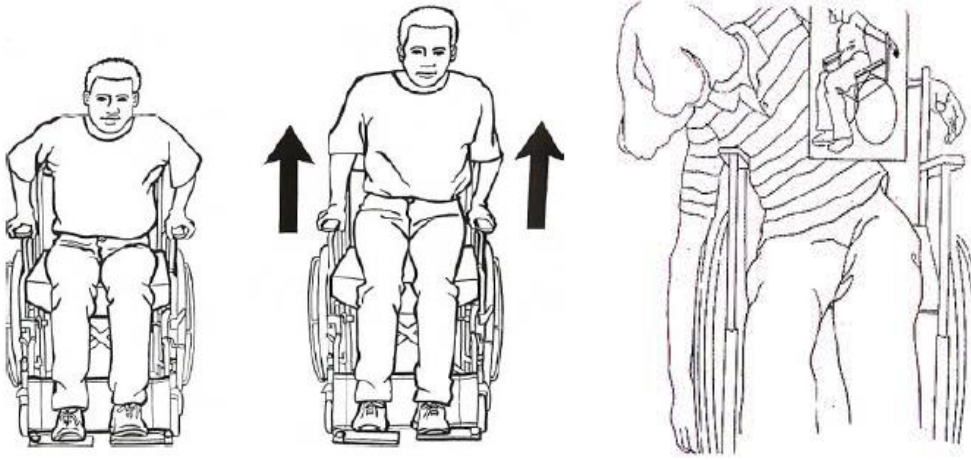
الرابعة: يصل التهتك في هذه المرحلة إلى العضلات والعظم.

كيف تمنع تكون تقرحات الجلد؟

- قم بتفقد الجلد بحثاً عن علامات احمرار أو تسليخ. وإذا عثرت على منطقة احمرار أو انتفاخ فقم بتغير وضعيتك الجسدية حتى زوال هذه الأعراض.
- غير الوضعية باستمرار (كل ساعتين إذا كنت في السرير).
- طبق مهارات إزالة الضغط باستمرار عند الجلوس في الكرسي كل ثلاثين دقيقة على الأقل.
- استخدم وسائد وفرشات مناسبة.
- خلال الانتقال لا تسحب الجزء السفلي من الجسم والأرجل فوق السطح المراد الانتقال إليه.
- حافظ على تغذية جيدة.
- حافظ على أن يكون الجلد نظيفاً وجافاً في كل الأوقات.
- لا تنزلق أثناء الجلوس في الكرسي المتحرك وحافظ على استقامة الظهر أثناء الجلوس.



ومن الأمثلة على كيفية تغير وضعية الجسم لتخفيف الضغط عن بعض المناطق:



ملاحظة:

- في حالة فقدان الوزن يجب زيادة الإهتمام بتفقد الجلد حيث أن خسارة الوزن تؤدي الى زيادة بروز عظام الحوض والتي تعمل بدورها على الضغط على الجلد بشكل أكبر.
- تذكر أن للتقرحات الجلدية مضاعفات كبيرة كالتسبب في الحاجة إلى رعاية طبية والإقامة في المستشفى لفترات طويلة.
- استشر طبيبك فوراً إذا كان هناك أي احمرار في الجلد.

الشّد العضلي:

يتكون الشّد العضلي بسبب الخلل في الاتصال بين الدماغ والجزء المعتل من النخاع الشوكي وتكون النتيجة خلل في التناغم العضلي في العضلات المصابة. أي زيادة التحفيز أسفل مستوى الإصابة والذي يمكن أن يسبب تقلص عضلي أو شّد.

فوائد الشّد:

قد لا يدرك البعض أن هناك بعض الفوائد للشّد، فهو يساعد في الحفاظ على الدورة الدموية في القدمين ويعتبر مؤشراً على الألم في المناطق التي ليس بها إحساس، ولكن من الواجب إبقاء هذا النوع من الشّد المفيد تحت السيطرة وعدم السماح له بالزيادة والتطور.

كيف يمكن التعامل مع الشد العضلي وتخفيفه عند الحاجة؟

- أداء تمارين مدى الحركة السلبية: ٣مرات في الاسبوع
- النوم على البطن لمدة ٢٠ دقيقة يوميا
- الوقوف على الطاولة المائلة عند توفرها
- الالتزام بالوضعيات المناسبة في السرير والكرسي المتحرك
- تناول الأدوية الموصوفة من قبل الطبيب

تحذير:

في حالة زيادة الشد أو تغير نمطه بشكل مفاجئ فيجب مناقشة هذا العارض مع طبيبك حيث أنه قد يدل على مشكلة جسدية أخرى مثل: التهاب الجهاز البولي - تكون التقرحات الجلدية - الإصابة بالإمساك

ارتفاع ضغط الدم الذاتي:

يمكن حدوث ارتفاع ضغط الدم الذاتي عند الأشخاص الذين يعانون من إصابة في العمود الفقري فوق المستوى السادس من الفقرات الصدرية حيث يحدث ارتفاع خطير في ضغط الدم وغالبا ما يحدث عندما يكون هناك تهيج أو ألم أو تحفيز من أسفل مستوى الإصابة مثل التهاب المثانة أو امتلاء المثانة أو الإمساك الشديد أو التقرحات الجلدية، بعبارة أخرى فإن أي شيء يسبب ألم أو عدم راحة أسفل مستوى الإصابة قد يؤدي إلى ارتفاع ذاتي في ضغط الدم.

الأعراض :

الأسباب:

- | | |
|------------------------|---|
| • الصداع والأرق | • امتلاء المثانة أو الأمعاء |
| • ارتفاع ضغط الدم | • زيادة نمو الأظافر للداخل |
| • التعرق | • التهاب القناة البولية |
| • عدم وضوح الرؤية | • التقرحات |
| • ضمور القنوات الأنفية | • الملابس الضيقة |
| • القلق | • الصدمات للجزء السفلي من الجسم أو الأرجل |
| | • تقلبات الحرارة والرطوبة |

إذا صادفت أيا مما ذكر أعلاه فقم بعمل ما يلي:

- اجلس باستقامة في السرير أو الكرسي المتحرك
- ارفع رأس السرير
- ابحث عن السبب وقم بإزالته
- قم بطلب المساعدة

هام:

- ابحث عن أي انحناءات أو تضيق في أنبوب القسطرة
- افحص إن كانت المثانة ممتلئة وإذا كانت كذلك ابدأ بعمل القسطرة
- تأكد إن كان هناك إمساك، إذا كان كذلك فقم بالتفريغ
- افحص الجلد للتأكد من عدم وجود جروح أو تقرحات
- قلل من الجروح والمهيجات والحروق باستخدام العلاجات المناسبة
- تجنب لبس الملابس الضيقة
- قم بإزالة الأشياء من جيب الملابس والوسائد في السرير أو الكرسي المتحرك
- قم بتدريب المعاونين والأهل على كيفية مساعدتك

ارشادات للتعامل مع القسطرة:

احرص على أن يكون أنبوب القسطرة خال من الانحناءات.	احرص على أن تكون أكياس التفريغ فارغة.	تفقد أنبوب التفريغ بشكل يومي للتأكد من خلوه من الشوائب.
---	---------------------------------------	---

إذا كنت تستعمل عملية التفريغ المستمر بواسطة القسطرة فاتبع ما يلي:

- قم بتفريغ المثانة بشكل منتظم.
- إذا كان لديك تبول إرادي فاحرص على تفريغ البول بانتظام وإذا لم تستطع فاستخدم القسطرة لمنع زيادة امتلاء المثانة.

تذكر أن زيادة ضغط الدم الذاتي من المضاعفات التي من الممكن أن يكون لها عواقب وخيمة إذا لم يتم السيطرة عليها.
لذلك كن متأكدا من معرفتك واتباعك للتعليمات السابق ذكرها.
ولا تنس أبدا استشارة طبيبك للحصول على المزيد من المعلومات والإرشادات.



التهاب المسالك البولية:

التهاب المسالك البولية هو التهاب يحدث في المجاري البولية ويحدث عند دخول البكتيريا إلى المثانة أو الكليتين.

الأعراض:

- حرارة وأوجع شديدة
- صداع وأوجع غثيان
- زيادة التقلص العضلي في البطن والأرجل
- وجود دم في البول
- تعكر لون البول
- المثانة
- إحساس بالحرق عند التبول

الأسباب:

القسطرة المتقطعة:

يمكن أن يلتقط أنبوب القسطرة البكتيريا عند مروره من الإحليل إلى المثانة ومن ثم فإن هذه البكتيريا تنمو وتتكاثر في البول داخل المثانة. وبقاء البول لفترة طويلة يساعد على تكاثر البكتيريا وانتشارها. من الممكن تجنب حدوث الإلتهاب بتفريغ المثانة مرة كل أربع إلى ست ساعات وشرب سوائل كافية وغسل اليدين قبل وبعد القسطرة.

أنبوب القسطرة المغلق:

من الطبيعي أن تتكون البكتيريا داخل البول وفي حالة توفر الفرصة المناسبة فإن من الممكن انتقال البكتيريا داخل المثانة وبالتالي تسبب التهاب وخصوصا إذا كان أنبوب القسطرة مغلق أو إذا كانت مقاومتك للالتهاب ضعيفة أو في حالة عدم شرب كمية كافية من السوائل.

كيفية منع التهاب المسالك البولية؟

- أكثر من شرب السوائل
- قم بعمل القسطرة بانتظام حسب إرشادات طبيبك
- تأكد من نظافة يديك وأنبوب التصريف عند عمل القسطرة
- غير أنبوب التصريف المغلق حسب إرشادات طبيبك
- قم باستشارة طبيبك فورا عند ارتفاع درجة الحرارة

الخثرة الوريدية العميقة:

تحدث الخثرة عندما يتجلط الدم في الأوردة العميقة للقدمين والحوض وفي حالة عدم معالجة هذه الخثرة فمن المحتمل أن تنتقل هذه الخثرة الدموية إلى الرئتين وفي هذه الحالة قد تكون الإصابة قاتلة. إن احتمال الإصابة بالتخثر الدموي عند الحركة والنهوض قليلة.

الأعراض:

- ألم في الأقدام
- التورم
- توسع الأوردة في القدمين
- زيادة حرارة الجلد وألم واحمرار
- ازرقاق وتلون جلد القدم

تذكر أن الخثرة الوريدية العميقة حالة طبية طارئة. إذا كان لديك أي من الأعراض المذكورة، اطلب المساعدة الطبية على الفور.

كيف يمكنك منع تكون الخثرة الوريدية العميقة؟

- لبس الجوارب الضاغطة
- تناول الأدوية الموصوفة من قبل الطبيب

نقص ضغط الدم الانتصابي:

هو انخفاض أو نقص سريع في ضغط الدم يحدث عند الانتقال من النوم إلى الجلوس أو الوقوف بسرعة.

الأسباب:

- عدم عمل العضلات في الجزء السفلي من الجسم بشكل صحيح قد يؤدي إلى تجمع الدم في هذه المناطق
- دوخة
- غثيان
- فقدان الوعي

كيفية التعامل مع هذه الأعراض:

- في حالة التواجد على السرير يجب المحافظة على وضع الاستلقاء فوراً.
- في حالة التواجد على الكرسي المتحرك يجب رفع القدمين حتى تهدأ الأعراض.
- في الغالب فإن هذه المشكلة تحدث في المراحل الأولى من الإصابة وغالباً ما تخف مع مرور الوقت.

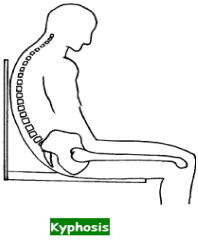
تكلس المفاصل والعظام (HO):

التكلس هو تطور طبيعي للعظم في الأنسجة اللينة (غير الهيكل العظمي) وفي المقام الأول في منطقة الورك ومفصل الركبة. وهو حالة غالبية الحدوث عند الأشخاص الذين يعانون من إصابات. ويمكن حدوث هذه الحالة في غضون أيام إلى أشهر بعد الإصابة. وفي معظم الحالات، قد لا يتسبب بأي مشكلة في المفاصل، ولكن في عدد قليل من المرضى، قد تؤدي هذه الحالة إلى الحد من الحركة الرئيسية في المفاصل التي يتشكل فيها.

الأعراض:

الوقاية:

- ألم الساق
- ارتفاع درجة حرارة المنطقة المتضررة
- تورم في الساقين دون أي إصابة سابقة
- انخفاض حركة الساقين أو الجزء الأسفل من الجسم
- زيادة التشنج
- تناول الدواء حسب توصيات الطبيب
- أداء التمارين وتحريك المفاصل بنفسك أو بمساعدة شخص آخر



Kyphosis

تشوهات العمود الفقري الناتجة عن الوضعيات الجسدية الغير صحيحة:

إن المفتاح للجلوس بطريقة صحيحة يبدأ من الحوض حيث أنه نقطة البدء لتوزيع الوزن بشكل مناسب ولكن بسبب الشد أو الضعف العضلي فإن وضعية الحوض قد تتغير إما بإندفاعه إلى الأمام أو الخلف مما قد يسبب اختلال الوضع الجسدي بالكامل. واستمرار الجلوس بهذه الوضعيات لفترة طويلة يعمل على تكون تشوهات العمود الفقري.



Scoliosis

كيفية الحد من تكون هذه التشوهات:

التقييم المستمر لوضعياتك الجسدية من قبل الأخصائي تأكد من أن ظهر الكرسي بحالة جيدة من المهم حفاظك على قوه عضلية جيدة في الأكتاف والحوض ممارسة التمارين بانتظام للحد من قصر العضلات وبالتالي التأثير على وضعيات وحركات المفاصل.

برنامج التأهيل لإصابات النخاع الشوكي

التأهيل هو عملية ديناميكية يعتبر فيها المريض من أهم أعضاء الفريق حيث أن عملية التأهيل تتم على مدار الساعة وتعتمد بصورة كبيرة على مشاركة المريض النشطة والتزامه ببرنامج التأهيل حيث أن الهدف المشترك هو تحقيق أقصى قدر من الاستقلالية والاعتماد على النفس.

دور العائلة والأصدقاء

للعائلة والأصدقاء دور مهم في دعم المريض نفسياً. كذلك فإن لهم دور كبير في منح الفريق الطبي حقائق مهمة عن تاريخ المريض واهتماماته كذلك تطور المريض خلال فترة العلاج. ومن أهم الأدوار التي تقوم بها العائلة المساعدة في تطبيق ما سيتم تعليمه لهم من برامج وتمارين منزلية لتحسين حالة المريض، لذا فإن من المهم إطلاع وتدريب العائلة على كل ما يتعلق بحالة المريض ومشاكله والطرق العلاجية المختلفة وكل ما يحتاجه المريض من تدريبات تساعد على التطور.

الفريق الطبي والتأهيلي

ودائماً ما يكون الشخص المصاب أهم عضو في فريق الرعاية وهو محور الخطة العلاجية حيث أن الخطة العلاجية دائماً ما توضع وتعديل حسب احتياجاته ونوعية استجابته للعلاج. ولكل عضو في هذا الفريق دوره الخاص الذي يقدمه لمساعدة المريض.



المفاهيم الأساسية لعمل أخصائي العلاج الوظيفي:

أخصائي العلاج الوظيفي هو أحد أعضاء الفريق الذي يعمل على تحسين قوة الأطراف العلوية ووظائفها كما يعمل على مساعدتك على تحقيق أقصى قدر من الاستقلالية في أنشطة الحياة اليومية مثل ارتداء الملابس والاستحمام والتنقل. وكذلك فإنه يقوم بوصف الوسائل المساعدة كالكُرسي المتحرك المناسب لحالتك بالإضافة إلى قيامه بدراسة بيئتك المنزلية ليقوم بتقديم المشورة للتعديلات البيئية اللازمة وتحسين استقلاليتك في التنقل داخل منزلك أو مدرستك أو عملك. العاجل. ولزيادة فهمك لدور العلاج الوظيفي فإننا نقدم شرح لبعض المفاهيم التي سيركز عليها أخصائي العلاج الوظيفي أثناء فترة تلقيك للعلاج.

أنشطة الحياة اليومية (ADL):

من الآثار الشائعة لإصابات الحبل الشوكي عدم تمكن الشخص المصاب من تنفيذ بعض الأنشطة اليومية مثل الأكل والاستحمام وارتداء الملابس واستخدام الحمام. ويعتمد مستوى ضعف الأداء يعتمد على مستوى الإصابة. يعمل المعالج الوظيفي على مساعدتك على تأدية هذه الأنشطة ضمن القدرات التي لازالت متوفرة لدى الشخص المصاب. وغالبا ما يتم تقديم أساليب أو تقنيات جديدة لجعل هذه المهمة أسهل. كذلك فإنه قد يوصي باستخدام بعض الأجهزة المساعدة لتسهيل أداء هذه الأنشطة.

أمثلة على الأدوات المساعدة (يرجى ملاحظة أن بعض هذه الأدوات قد لا تتوفر داخل مدينة الملك فهد الطبية)

الأكل والشرب:

مانع لإنزلاق الصحون



جبيرة لتثبيت الملاعقة و الشوكة



النظافة العناية بالذات:

أدوات تكبير يد فرشاة الأسنان



أداة تطويل المرأة



ارتداء الملابس:

أداة تزرير القميص



قطعة تكبير السحاب



أداة توصيل وتقريب الأمور

و الملابس البعيدة



اداة تركيب الكلسات و الجرابات



الاستحمام

ليفة الحمام ذات المقبض الطويل



ممسك لليد داخل الحمام
للمساندة في الثبوتية و الوقوف في
الحمام



كرسي حمام للمساعدة في الإستحمام
واستخدام المرحاض



قفاز غسل لمساعدتك في عملية
الإستحمام



الانتقال:

من الممكن استخدام الرافعة لنقل المصابين الذين لا يستطيعون الانتقال بأنفسهم أو عن طريق مساعده الآخرين. و غالبا ما يتم استخدام الرافعة للأشخاص ذوي الإصابات العالية المستوى. المرضى الذين يعانون من إصابات مستوى أدنى قد يتطلب ذلك لوحة فقط للتنقل

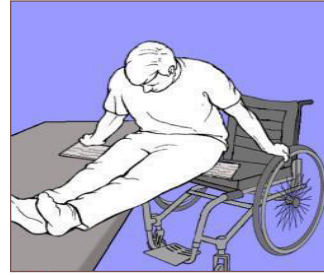


تقنيات الانتقال:

سوف يقوم معالجك بإرشادك على الطريقة الأفضل والأكثر أماناً للانتقال من الفراش إلى الكرسي المتحرك أو بالعكس. قد يحتاج بعض الأفراد إلى المساعدة من شخص واحد أو اثنين، أو قد تكون قادراً على الانتقال بشكل مستقل.

الانتقال عن طريق لوح الانتقال:

- قم ب تثبيت الكرسي المتحرك إلى جانب السرير بزاوية ٤٠ درجة تقريباً
- تأكد من إغلاق فرامل الكرسي
- قم ب تثبيت لوح الانتقال أسفلك بحيث يكون طرفه الآخر ممتد على الطرف المراد الانتقال إليه
- قم الآن بمساعدة يديك بالانزلاق نحو الطرف الآخر للوح



الانتقال بدون استخدام لوحة الانزلاق.



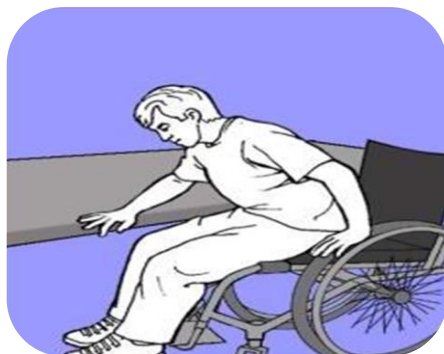
و الطريق المبينة بالصورة هي التزلق للأمام في الكرسي المتحرك.



يقوم المريض ب تثبيت الكرسي المتحرك بجانب السرير و الانزلاق عليه بدون لوحة الانزلاق مع التأكد دائماً من إغلاق الفرامل



كلا اليدين معا تدفعاك للانتقال جانبيا للوصول للسرير و الجلوس عليه



ثبت إحدى يديك على السرير و الأخرى تدفعاك الى السرير

التنقل داخل و خارج المنزل :

مرضى الشلل الرباعي او الثلاثي الأطراف لديهم قوة محدودة في أذرعهم و غالبا ما يتطلب ذلك أن يستخدموا كرسي متحرك كهربائي يتم التحكم به بيد واحدة كما أن بعض الإصابات قد تحتاج إلى كرسي متحرك كهربائي يتم التحكم به بالذقن او الفم.

الكراسي المتحركة الكهربائية تستخدم البطاريات التي يجب إعادة شحنها على أساس منتظم وعادة ما تكون أثقل من الكراسي المتحركة اليدوية بسبب ثقل البطاريات. سوف يقوم معالجك الوظيفي بمساعدتك على تحديد أي نوع من الكراسي المتحركة هو مناسب لك، بناءً على قدراتك.

هذه بعض انواع الكراسي المتحركة التي يتم استخدامها

كرسي متحرك كهربائي



كرسي متحرك ذو دعامة خلفية متغيرة الزاوية



كرسي متحرك رياضي



كرسي متحرك عادي



اكسسوارات الكرسي متحرك :

يمكن العثور على العديد من الملحقات المختلفة للكراسي المتحركة. و الملحقات الموضحة أدناه هي الأكثر شيوعا.

حزام للصدر والجذع لذوي التوازن الضعيف



فرشة للكرسي المتحرك



قفازات لحماية اليدين اثناء دفع الكرسي المتحرك



احزمة للأرجل



صيانة الكرسي المتحرك :

من المهم المحافظة على صيانة الكرسي المتحرك بشكل منتظم حتى لا يتعرض للكسر او الخراب، لأنك ستعتمد عليه كثيرا في نواحي حياتك المختلفة، وكذلك فإن إهماله قد يؤدي إلى الإصابة والسقوط، وحيث أن الكرسي المتحرك يمكن أن يكون مكلفا فان من الحكمة أن تتأكد من محافظتك عليه لأطول فترة ممكنة.

تأكد من عدم وجود أي تمزقات بفرشة الكرسي المتحرك.

تأكد من شد الفرامل وفحصها بانتظام.

تحقق من سلامة الإطارات.

تأكد من نفخ الإطارات بشكل صحيح.

استخدام قطعة قماش لتنظيف اطار الكرسي المتحرك.

تحقق من موازنة العجلات.

تأكد من استبدال أي قطع موشكة على التلف والسقوط.

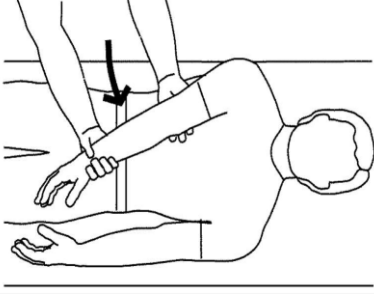
تأكد من عدم وجود كسور في البراغي أو أجزاء الكرسي.

تأكد من خلو مساند الذراعين والقدمين من أي عيوب أو حواف حادة.

برنامج التدريب المنزلي:

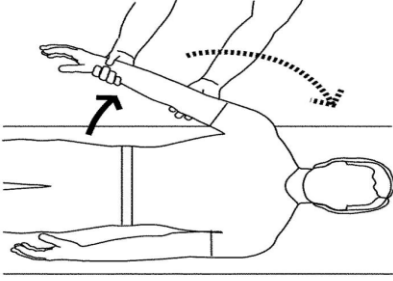
تمارين الحركات السلبية (PROM): وهي التمارين التي سيساعدك شخص آخر على أدائها.
قم بتكرار التمارين __ لمدة __ في اليوم

ثني الكتف



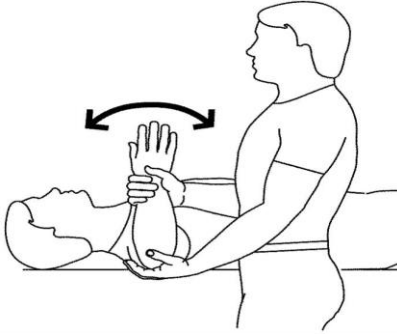
الاستلقاء على ذراعيك، والعودة إلى الجانب.
المرافق يقوم بقبض الرسغ واليد الأخرى على الكوع.
المرافق يحرك بلطف الذراع الصاعد من خلال مدى الحركة
الباقى كما هو مبين بالصورة.

تمارين إبعاد الكتف



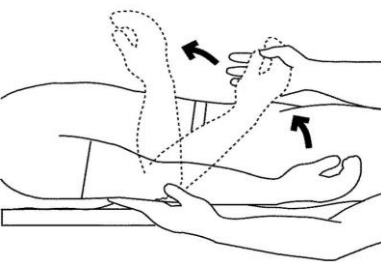
الاستلقاء على ذراعيك، والعودة إلى الجانب. الكوع ممتد.
المرافق يقوم بتحريك الرسغ واليد الأخرى فوق الكوع.
المرافق يتحرك برفق إلى الداخل عن طريق الذراع والوصول
لآخر مدى ممكن و من ثم العودة بنفس الطريقة.

تمارين تقريب الكتف



الاستلقاء على ذراعيك، والعودة إلى الجانب. الكوع ممتد
بشكل مستقيم.
المرافق او مقدم الرعاية يقوم بقبض الرسغ واليد الأخرى
فوق الكوع.
يقوم المرافق بتحريك الذراع بلطف بعيدا عن الجسم على
كل مدى الحركة الممكنة و من ثم ارجاعها.

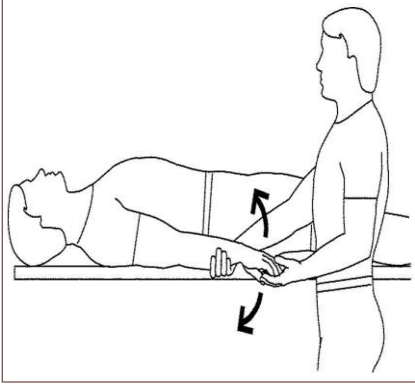
تمارين فتح/تمديد الكوع



استلق على ظهرك مع ذراعيك على التوالي.
يقوم المرافق بقبض المعصم بيد واحدة واليد الأخرى فوق
الكوع.
من ثم يقوم المرافق بتمديد اليد على المدي الحركي المتاح

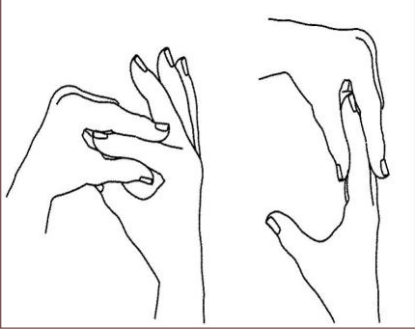
تمارين الساعد / الكف

تقوم بتدوير الكف كما هو مبين بالصورة باتجاه السهم. المرافق يقوم بتثبيت الكوع و يقوم باليد الأخرى بتدوير الكف. حسب الدي الحركي المتوفر.



ثني وتمديد وتدوير المعصم

استلق على الظهر وكفة اليد متوجهة للأسفل، ليقوم المرافق بمسك المعصم واليد الأخرى تثبت كفة اليد ثم يقوم المرافق بتحريك اليد للأعلى والأسفل كما هو مبين في الصورة باتجاه السهم ومن ثم يقوم بتدوير المعصم كما هو مبين بالصورة

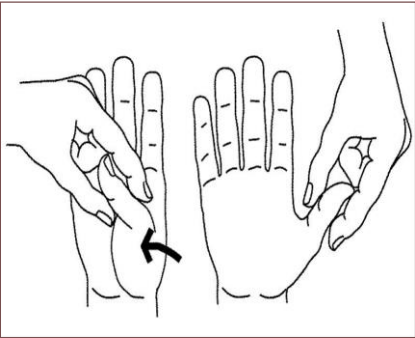


تمارين الاصابع الثني والمد

يقوم المرافق بتثبيت كفة اليد واليد الأخرى تمسك الاصابع كما في الشكل المرفق. ومن ثم تحريك الاصابع للأمام ورفق.

تمارين المفصل الثاني في الاصابع

يقوم المرافق بتثبيت طرفي الأصابع من الأسفل واليد الأخرى تقوم بتحريك الجزء الأعلى من الأصابع برفق. كما هو مبين في الشكل المرفق.



تمارين المفصل الثالث في الاصابع (المفصل الصغير)

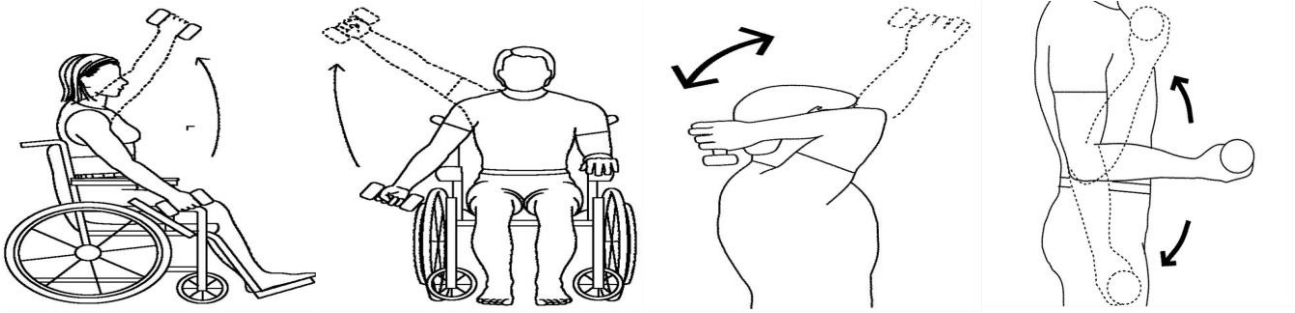
كما في التمرين السابق يقوم المرافق بعد التثبيت بتحريك مفصل الاصابع الصغير للأمام.

تمارين إصبع الإبهام:

يتم تثبيت اليد على طاولة او مكان مسطح، ثم يقوم المرافق بتحريك مفاصل الإبهام كما هو مبين في الشكل

تمارين الحركة الإرادية (AROM): وهي التمارين التي ستقوم بأدائها بنفسك على أذائها. قم بتكرار التمارين __ لمدة __ في اليوم

كما هو مبين بالصورة المرفقة يرجى استخدام اوزان خفيفة يقوم المعالج بإرشادك حول الوزن المسموح لك استخدامه لإتمام هذه التمارين.



وقت الترفيه:

يعتقد البعض أن الشخص المصاب بإعاقة دائمة لا يستطيع أن يقوم بالترفيه أو النشاطات الرياضية، ولكن العكس هو الصحيح إذ بإمكان الشخص المصاب بالنخاع الشوكي أن يقوم بالعديد من النشاطات الترفيهية وكذلك المشاركة بالسباقات الرياضية مثل كرة السلة والسباق على الكرسي المتحرك وغيره الكثير من الألعاب.

التقدم في السن:

من الممكن أن تجد أن التأقلم مع الإصابة يزداد صعوبة كلما تقدمت في العمر وذلك لأن من الطبيعي أن يتعرض أي شخص يتقدم في العمر لمزيد من المشاكل المتعلقة بالعمر والتي لم تكن تعاني منها وأنت أصغر.



بعض المشاكل المتعلقة بالتقدم في العمر والتي من الممكن أن يتعرض لها المصاب:

- **التهابات المفاصل:** وغالبا ما تتعرض لها مفاصل الركب والحوض. ولكن بما أن المصاب غالبا ما يعتمد على يديه بشكل كبير فان مفاصل اليدين معرضه للإلتهابات المفاصل بشكل خاص. كما أن الأوتار والأربطة المحيطة بالمفاصل ممكن أن تتعرض كذلك للضرر.
- **الأكياس على العمود الفقري:** وغالبا ما تظهر في منطقة الإصابة وغالبا لا تسبب ضرر إلا إذا نمت إلى الأعلى أو الأسفل. ولذلك إذا شعرت بأنك بدأت تفقد قوتك العضلية أو الإحساس أن تقوم بمراجعتك طبيبك فورا.
- **ضغط الأعصاب الطرفية:** بسبب الإعتماد الكبير على اليدين فإن الأعصاب قد تتعرض للضرر مما يؤدي إلى تغير الإحساس والضعف العضلي وبالتالي التأثير بشكل مباشر على قدرات المصاب

ماذا يعني الكبر أو التقدم في السن مع الإصابة؟

إن هذا المفهوم لا يعني بالضرورة التقدم في السن فقط ولكن أيضا الفترة التي قضاها المريض مع هذه الإصابة، حيث أن من الضروري أن يراقب المصاب أي تغير في حالته الجسدية ونشاطه الجسدي ومناقشة أي طارئ مع طبيبه المعالج لأن الهدف الدائم هو الحفاظ على استقلالية المصاب لأطول فترة ممكنه.

لأن الوعي وقاية ..

إدارة التثقيف الصحي

قسم الرعاية التأهيلية الشاملة

HEM1.18.000620

