

فصل دوم:

ارزیابی کودکان با اختلالات تنفسی جهت انجام مداخلات فیزیوتراپی

ارزیابی فیزیوتراپی کودکان با اختلالات تنفسی

معاینه دقیق نوزاد یا کودک مبتلا به دیسترس تنفسی اطلاعات مفیدی به درمانگر می‌دهد. هر چه بیمار جوان‌تر باشد، درمانگر ممکن است نیاز بیشتری به مشاهده دقیق داشته باشد؛ زیرا نوزاد یا کودک خردسال نمی‌تواند به طور فعال در ارزیابی شرکت کند. شرح مناسب سن از فعالیت‌هایی که درمانگر انجام خواهد داد باید قبل از معاینه فیزیکی داده شود. بغیر از برخی تفاوت‌های خاص، اصول ارزیابی کودک تقریباً مشابه بزرگسال است.

تاریخچه

بررسی کامل چارت پزشکی اولین جنبه ارزیابی فیزیوتراپی کودک است. بررسی باید اطلاعاتی در مورد سابقه پزشکی کودک شامل سیر بالینی بیماری فعلی، از جمله: علائم و نشانه‌ها و عوامل تشدیدکننده بیماری، هرگونه درمان قبلی و دلیل ارجاع به فیزیوتراپی ارائه دهد. علاوه بر اطلاعات موجود در چارت پزشکی، پزشکان و پرستاران اغلب می‌توانند اطلاعات ارزشمند و فوری در مورد وضعیت فعلی کودک ارائه دهند. رادیوگرافی قفسه سینه در شناسایی نواحی خاصی از ریه یا قفسه سینه که ممکن است تحت تأثیر بیماری باشد مفید است. تفسیر کامل رادیوگرافی فراتر از محدوده عمل فیزیوتراپی است، با این حال مطالبی در این رابطه در ادامه بحث آمده است.

هنگام ارزیابی نوزاد، تاریخچه بارداری و زایمان و همچنین سن و وزن حاملگی باید لحاظ شود. علاوه بر این، نمره آپگار در بدو تولد نیز باید مورد توجه قرار گیرد. این مقیاس به ضربان قلب، تلاش تنفسی، تون عضلانی، تحریک‌پذیری رفلکس‌ها و رنگ نوزاد مربوط می‌شود و نشان‌دهنده سلامت کلی نوزاد در بدو تولد است. در پرونده‌ی پزشکی بیمار، باید برگه‌های ارزیابی را بررسی کرد. در بررسی این اطلاعات:

- تب می‌تواند نشانه‌ی عفونت احتمالی سیستم تنفسی باشد؛ شیب دمایی مرکز بدن نسبت به اندام‌ها باید لحاظ شود، به خصوص در نوزاد با بیماری حاد که ممکن است نمایانگر انقباض عروق محیطی در پاسخ به سرما، هیپوولمی، عفونت خونی (سپسیس) یا برون‌ده قلبی پایین باشد.
- تاکی‌کاردی ممکن است در نتیجه‌ی شوک یا عفونت خونی، و یا سطوح ناکافی داروهای بیهوشی و ضددرد رخ دهد. در نوزادان نارس، برادی‌کاردی می‌تواند در اثر دلایل زیادی از جمله احتباس ترشحات اتفاق بیفتد.
- دوره‌های آپنه یا هایپوکسی می‌تواند نشانه دیسترس تنفسی، عفونت خونی یا تجمع ترشحات در راه‌های هوایی باشد.
- میزان گازهای شریانی و ارتباط آنها با اشباع اکسیژن و اکسیژن پوستی باید همراه با درجه و نوع حمایت تنفسی مورد توجه قرار گیرد.

محیط زندگی

آیا خانه یا سایر مکان‌های پس از ترخیص، فضا و منابع مورد نیاز وسایل تنفسی مانند اکسیژن، ونتیلاتور و دستگاه ساکشن را فراهم می‌کنند؟

وضعیت سلامت عمومی

آیا نوزاد یا کودک سابقه رشد طبیعی داشته است؟ آیا نقاط عطف رشد حرکتی در زمان‌های مناسب به دست آمده است؟ آیا سابقه مشکلات پزشکی مداوم یا مکرر وجود دارد؟

سابقه جراحی/پزشکی

آیا اخیراً بستری شدن، بیماری یا مداخلات جراحی قابل توجهی وجود داشته است؟ آیا بیمار یا والدین، بیماری‌های همراه یا بیماری‌های گذشته که ممکن است بر وضعیت فعلی تأثیر بگذارد را گزارش می‌کنند؟

وضعیت فعلی/شکایت اصلی

نگرانی اخیر منجر به درخواست فیزیوتراپی چیست؟ آیا این تکرار مشکل قبلی است؟ آیا کودک مداخلات فیزیوتراپی از جمله پاکسازی راه هوایی را در خانه دریافت می‌کند؟ انتظارات بیمار/خانواده از این دوره مراقبت چیست؟

وضعیت عملکردی / سطح فعالیت

آیا کودک در سطح مناسب سن عمل کرده است؟

دارو درمانی

کودک چه داروهایی مصرف می‌کند و آیا تأثیر بالقوه‌ای بر رژیم فیزیوتراپی دارد؟ (داروهای آئروسل مانند برونکودیلاتورها و موکولیتیک‌ها ممکن است قبل از پاکسازی راه هوایی استفاده شوند).

سایر تست‌های کلینیکی

تمام مقادیر آزمایشگاهی از جمله تست‌های عملکرد ریوی و مقادیر گاز خون شریانی، تمام اطلاعات تصویربرداری، تست‌های ورزشی، و سایر مطالعات بالقوه آموزنده را مرور کنید.

برقراری ارتباط

ارزیابی و درمان کودکان مستلزم ارتباط ماهرانه متناسب با سن با کودک، خانواده و ارتباط با اعضای تیم چند رشته‌ای است. سؤالات باید منعکس‌کننده سن کودک باشد و باید علائم را هم در هنگام استراحت و هم زمانی که کودک در حال دویدن در بازی یا شرکت در بازی‌های مدرسه یا ورزش است، در نظر بگیرد. به عنوان مثال، آیا کودک می‌تواند یک بطری پر شیر را بنوشد یا اینکه نفسش بند می‌آید؟ آیا یک پسر در بازی فوتبال تا انتها می‌دود یا همیشه در دروازه قرار می‌گیرد؟ آیا یک دختر مدرسه‌ای می‌تواند کتاب‌های خود را از چند طبقه پله به سمت کلاس درس حمل کند یا باید در هر طبقه استراحت کند؟ پاسخ دادن به سؤالات اگر به فعالیت‌های عادی و نحوه عملکرد کودک در زندگی روزمره مرتبط باشد آسان‌تر است. خیلی از والدین نمی‌دانند که منظور از اصطلاحاتی که برای توصیف صداها یا تنفسی مثل ویز استفاده می‌شود چیست، و توانایی درمانگر برای تشریح این صداها می‌تواند مفید باشد.

گفتگو با کادر پزشکی، پرسنل پرستاری و والدین یا مراقب کودک برای به دست آوردن اطلاعات صحیح در مورد تغییرات اخیر ضروری است. هنگام ارزیابی کودک بستری در بیمارستان، باید اطلاعاتی در مورد موارد زیر به دست آورد:

- ثبات وضعیت کودک در چند ساعت گذشته چگونه بوده است؟
- اینکه نوزاد چقدر دست‌گذاری را تحمل می‌کند. آیا نوزاد به سرعت هیپوکسیک یا برادی‌کارد می‌شود؟
- چه مدت طول می‌کشد تا کودک پس از جابه‌جایی بهبود یابد؟
- کودک از چه طریقی (دهان، NG یا IV) تغذیه می‌شود و زمان آخرین تغذیه او کی بوده است؟
- آیا کودک به اندازه کافی استراحت دارد تا بتواند درمان فیزیوتراپی را تحمل کند؟

مرور سیستم‌ها

بررسی سیستم‌ها یک معاینه مختصر و کلی است. یک "بررسی سریع" که برای جمع‌آوری اطلاعات اضافی و شناسایی سایر مشکلات سلامتی که باید در تشخیص، پیش‌آگهی و برنامه مراقبت در نظر گرفته شوند، استفاده می‌شود.

سیستم قلبی عروقی / ریوی

این بررسی مختصر از کودک باید شامل تعیین فشار خون، اندازه‌گیری نبض و تعداد تنفس، و ثبت هرگونه نشانه‌های شدید ادم باشد.

پوست

آیا رنگ و یکپارچگی پوست طبیعی است؟ آیا جای زخم قدیمی یا جدید ظاهر وجود دارد؟ آیا زخم‌های فعلی به خوبی بهبود می‌یابند؟

سیستم عضلانی اسکلتی

قد و وزن بیمار را اندازه‌گیری و ثبت کرده و هرگونه عدم تقارن فیزیکی آشکار را شناسایی کنید. قدرت عضلانی کلی و دامنه حرکت را تا حد ممکن بسته به سن کودک و میزان همکاری او ارزیابی کنید.

سیستم عصبی عضلانی

تعیین کنید که آیا حرکت یا الگوهای حرکتی کاملاً هماهنگ و متناسب با سن دیده می‌شود یا خیر.

تست‌ها و اندازه‌گیری‌ها

تهویه و تنفس / تبادل گازها

از بین تمام آزمایش‌ها و اقداماتی که برای کودک مبتلا به بیماری ریوی انجام می‌شود، هیچ‌کدام مهم‌تر از ارزیابی تهویه و تنفس نیستند. بسیاری از علائم و نشانه‌های مرتبط با تهویه و تبادل گازها ارتباط مستقیم با مداخلاتی دارد که درمانگر انتخاب می‌کند. معاینه سنتی قفسه سینه شامل چهار رویکرد کلاسیک مشاهده^۱، سمع^۲، لمس^۳ و دق^۴ است. فیزیوتراپیست اهداف متعددی در رابطه با معاینه قفسه سینه دارد:

- شناسایی اختلالات ریوی و نشانه‌های موجود
- ارزیابی نشانه‌های همراه بیماری ریوی
- تعیین نیاز به تست و اندازه‌گیری بیشتر مثل تست ورزش
- شناسایی اهداف درمانی
- تنظیم پیش‌آگهی و برنامه درمانی

1. Inspection
2. Auscultation
3. Palpation
4. Percussion