

# وظيفة حركة الفم/التواصل الشفهي في حالة اضطرابات الوعي

يرجى التأكد من أن المريض متيقظ (عيناه مفتوحتان) وواعٍ بشكلٍ كافٍ قبل التدخل العلاجي أو تقييم مستوى الوعي. استخدم بروتوكول تيسير التيقظ (راجع النشرة) إذا بقيت عينا المريض مغلقتين أو حصل تغير في الاستجابة السلوكية.



## الغيوبة

عندما يدخل المريض في غيبوبة، لا تظهر عليه أي علامات للتواصل أو يُظهر أي محاولات للتواصل.

## الحالة الإنباتية/التيقظ مع عدم الاستجابة

عندما يكون المريض في حالة إنباتية، فإنه يُظهر عن طريق الفم حركةً انعكاسيةً وكذلك صوتًا انعكاسيًا.

### الاستجابات المحتملة للحركات والأصوات الانعكاسية:

- التثاؤب المصحوب وغير المصحوب بالصوت
- إصدار صوت مع حركات معينة (التأوه والأنين)
- صوت الفواق أو التجشؤ
- إغلاق الفكين بإحكام
- تحريك اللسان إلى الأمام
- حركة المضغ
- ردود فعل انعكاسية عند البلع
- التأوه/الأنين اللاإرادي



### الأنشطة المقترحة لاستثارة الاستجابة:

- إدخال أداة خفض اللسان أو فرشاة الأسنان داخل تجويف الفم
- التنبيه الحراري للمسّي (استخدام أجسام مختلفة من حيث اللمس ودرجة الحرارة بهدف تنبيه الحواس). يرجى الاطلاع على نشرة إرشادات استخدام التنبيه الحراري للمسّي عند البلع.
- استخدام التنبيه للمسّي (الضغط بقوة، ووضع كمادات باردة/ساخنة)
- تغيير وضعية جسم المريض



قد ينطق المريض أيضًا بكلمات لاإرادية وقد يعطي حركات غير انعكاسية عن طريق الفم.

### الاستجابات المحتملة للحركات والأصوات غير الانعكاسية (يمكن أن تحدث هذه الحركات والأصوات استجابةً للمنبهات الخارجية و/أو كمحاولات محتملة للتواصل):

- التكلم
- النطق بكلمات/ألفاظ غير مفهومة
- الثرثرة
- إخراج اللسان
- ثني الشفاه أو لعقها



(اقلب الصفحة)

**الأنشطة المقترحة لاستثارة الاستجابة:**

- اطرح على المريض أسئلة عن ذاته (تتمحور حول شخصه وبيئته المباشرة) وأسئلة عن قصة حياته (تتمحور حول شخصه وحياته)
- امسح الشفة السفلية بمسحة قطنية ذات نكهة معينة (نكهة حلوة، أو حامضة، أو مالحة، أو غير ذلك)
- شغّل الموسيقى/الأغاني المألوفة
- ابدأ بالعدّ
- اطلب من المريض القيام بحركات عن طريق الفم (مثل فتح الفم، وإخراج اللسان، وإعطاء قبلة، وما إلى ذلك)

**حالة الحد الأدنى من الوعي**

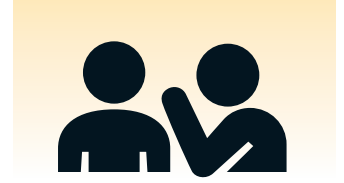
عندما يكون المريض في أدنى حالة من الوعي، يمكنه النطق بألفاظ أو الإيماء أو كتابة كلمات (كلمتين على الأقل) غير واضحة وغير متسقة.

**الاستجابات المحتملة لمحاولات التواصل:**

- النطق بكلمات قصيرة كاملة (مثل "ماما" لا "ما")
- الإشارة البسيطة أو المباشرة إلى الحّمّام عندما يريد قضاء حاجته
- الإشارة إلى السرير للتعبير عن الشعور بالتعب
- الإشارة إلى الفم للتعبير عن العطش/الجوع
- استخدام الحروف الأبجدية أو لوحة الصور
- كتابة اسم شخص

**الأنشطة المقترحة لاستثارة الاستجابة:**

- اطرح أسئلة على المريض
- ساعد المريض على النطق/الإيماء
- غنّ للمريض أغاني مألوفة له
- ابدأ بعدّ الأرقام وذكّر أيام الأسبوع/شهور العام
- اذكر أسماء الأشياء
- اذكر أدعية يعرفها المريض

**حالة الوعي**

عندما يكون المريض في حالة وعي تام، فإنه يُظهر **التواصل الوظيفي**، القدرة على التواصل للتعبير عن رغباته/احتياجاته الأساسية. يرجى الاطلاع على النشرة المرجعية بعنوان: كيفية إنشاء نظام تواصل للاستجابة بنعم/لا.



.L Ehrlich-Jones، و JT Giacino، و S Uchanio، و A Taubert، و C Chatelle، و YB Bodien  
خصائص القياس المحدثة والفائدة السريرية لمقياس التعافي من الغيبوبة - تمت مراجعتها من قبل أفراد يعانون إصابة  
دماغية مكتسبة. PMR Arch 102 2021 (169-70)

.T. J. Giacino، و J. J. Fins، و S. Laureys، و D. N. Schiff. (2014). اضطرابات الوعي بعد إصابة  
دماغية مكتسبة: حالة العلم. الطبيعة تراجع علم الأعصاب، 10(2)، 99-114. المرفق الرقمي: 1038.10/279.2013.nrneurol

.K، Kalmar، و J. Geacino. (2006). مقياس التعافي من الغيبوبة - مراجع. مركز قياس نتيجة الإصابة  
الدماغية. <http://www.tbims.org/combi/crs>