

الوظيفة البصرية في حالة اضطرابات الوعي

يرجى التأكد من أن المريض متيقظ (عيناه مفتوحتان) وواع بشكل 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.



الغيبوبة

عندما يدخل المريض في غيبوبة، فإنه لا يُظهر أي علامات للوظيفة البصرية.

الحالة الإنباتية/التيقظ مع عدم الاستجابة

عندما يكون المريض في حالة إنباتية، فإنه يُظهر دورة النوم/الاستيقاظ من خلال فتح العينين وإغلاقهما. وقد يُظهر أيضًا إجمالاً بصرياً (الاستجابة لمنبه مرئي) وتشبيهاً للنظر فترة قصيرة (تحويل نظر العينين إلى المنبهات المرئية مدة أقل من ثانييتين). لذا إذا لاحظت باستمرار أن المريض لا يبدي استجابة إجابالية، ففكر في البدء باستخدام بروتوكول التقييم البصري أو استخدام المنبهات المرئية الممكنة.

الاستجابات المحتملة للإجمال البصري:

- طرف العين
- ارتعاش جفن العين
- الإجمال



الأنشطة المقترحة لاستثارة الاستجابة:

- المنبه المرئي: حرّك إصبعك/إحدى يديك أو الجسم بسرعة نحو العينين من زوايا مختلفة خارج مجال الرؤية (احرص على عدم لمس المريض)

الاستجابات المحتملة لتثبيت النظر فترة قصيرة:

- تحويل نظر العينين إلى المنبه مدة أقل من ثانييتين

الأنشطة المقترحة لاستثارة الاستجابة:

- عرض سريع للأجسام اللامعة أو الواضحة أمام وجه المريض قبل الانتقال بسرعة إلى مجال رؤية مختلف



حالة الحد الأدنى من الوعي

عندما يكون المريض في أدنى حالة من الوعي، يمكن أن يُظهر تشبيهاً للنظر لفترة ممتدة بالإضافة إلى المتابعة البصرية (متابعة النظر بالعينين إلى العناصر الموجودة في البيئة).

الاستجابات المحتملة لتثبيت النظر فترة ممتدة:

- تحويل نظر العينين إلى المنبه مدة أكبر من ثانييتين

الأنشطة المقترحة لاستثارة الاستجابة:

- عرض سريع للأجسام اللامعة أو الواضحة أمام وجه المريض قبل الانتقال بسرعة إلى مجال رؤية مختلف

(اقلب الصفحة)



الاستجابات المحتملة للمتابعة البصرية:
• التتبع البصري للجسم المنبه بزواوية أكبر من ٤٥ درجة



الأنشطة المقترحة لاستثارة الاستجابة:
• عرض مرآة وتحريكها ببطء بين مجالات الرؤية المختلفة (عند استخدام النمط "+" أو النمط "H")
• عرض صور واضحة أو ملفات فيديو صامتة لأفراد العائلة والأصدقاء وتحريكها ببطء بين مجالات الرؤية المختلفة

حالة الوعي

عندما يكون المريض في حالة وعي تام، يمكنه إظهار **المتابعة البصرية** وتحديد **مواقع الأجسام** بشكل مستمر (القدرة على تحديد مكان الجسم في المنطقة المحيطة)، بالإضافة إلى **التعرف على الأجسام** (القدرة على التمييز بين جسمين أو أكثر). وقد تؤثر الإصابة بضعف البصر (مثل العمى النصفي، وعدم الوعي، والعمى القشري) في الأداء.

الاستجابات المحتملة لتحديد مواقع الأجسام:
• التحرك نحو الجسم المطلوب و/أو لمسه بالرأس أو أحد الأطراف



الأنشطة المقترحة لاستثارة الاستجابة:
• اعرض أحد الأجسام في مواضع مختلفة بالقرب من الرأس أو الطرف الهدف (على سبيل المثال، ضع كرة على يسار اليد اليمنى وعلى يمينها بترتيب عشوائي ومن دون إخبار المريض بمكان الجسم)

الاستجابات المحتملة للتعرف على الأجسام:
• النظر إلى الأجسام المطلوبة أو لمسها عند إعطاء المريض خيارين أو أكثر

الأنشطة المقترحة لاستثارة الاستجابة:
• أمسك جسمين في مجال الرؤية واذكر أسماءهما (على سبيل المثال، قل "هذه كرة"). باعد بين الأجسام بحيث يمكن التمييز بين التغيرات في نظرات العينين أو حركات الطرف/الرأس. اطلب من المريض النظر إلى أحد الأجسام أو لمسه.

.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. 102 2021 PMR Arch (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)، 114-99. المَعْرِف الرقمي: 1038.10/279.2013.nrneuro

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