

ارزیابی نحوه برخورد با کودکان دچار تب و تشنج در بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)

چکیده

مقاله حاضر مطالعه‌ای توصیفی - مقطعی است و چگونگی برخورد با بیماران دچار تب و تشنج طی مدت ۱/۵ سال (از دی ماه ۱۳۸۱ تا خرداد ۱۳۸۳) در بیمارانی که در بخش کودکان بیمارستان حضرت رسول بستری شده بودند را بررسی نموده است. هدف از این مطالعه انجام ممیزی پزشکی (Medical Audit) و بررسی نمودن میزان در نظرگیری معیارهای پیشنهاد شده از طرف آکادمی طب کودکان آمریکا (American Academy of Paediatrics=AAP) برای نحوه برخورد و ارزیابی استاندارد در کودکان دچار تب و تشنج بستری شده در این مرکز است. پرونده‌های بیمارانی که با تشخیص تب و تشنج بستری شدند و در محدوده سنی ۶ ماه تا ۵ سال قرار داشتند جدا گردید و از نظر تست‌های آزمایشگاهی غیرضروری، بررسی‌های رادیولوژیک مغز (CT-scan)، الکتروانسفالوگرافی و درمان‌های غیرضروری به عمل آمده مطالعه شد. تعداد ۸۳ پرونده بررسی شد که از این تعداد ۱۶ بیمار (۱۹/۲٪) تب و تشنج کمپلکس و ۶۷ نفر (۸۰/۷٪) تب و تشنج ساده داشتند. برای همه بیماران، فرمول شمارش خون (CBC) اندازه‌گیری میزان قند خون، کلسیم و الکتrolیت‌ها (سدیم و پتاسیم) انجام شده بود. الکتروانسفالوگرافی در ۲۸ نفر (۳۳٪)، CT-scan در ۱۹ نفر (۲۲٪) انجام شده بود. پونکسیون مایع نخاع برای ۷۱ بیمار (۸۵٪) به عمل آمده بود. متوسط روزهای بستری ۳ روز بود. دوز نگاه‌دارنده داروهای ضد تشنج در ۶ کودک (۷/۳٪) به طور غیرضروری تجویز شده بود. نتایج این بررسی نشان می‌دهد که انجام تست‌های آزمایشگاهی و رادیولوژیک و سایر درخواست‌های غیرضروری در ارزیابی بیماران دچار تب و تشنج بسیار شایع است که منجر به اتلاف وقت و هزینه قابل توجهی می‌شود. لذا توصیه می‌شود که در مواجهه با بیماران تب و تشنج تا حد امکان از استانداردهایی که طی مطالعات وسیع در این زمینه به دست آمده و به صورت معیارهای کاربردی (Practice Guideline) توسط آکادمی طب کودکان آمریکا پیشنهاد شده است بهره گرفته شود و از لیست نمودن روتین آزمایش‌ها و یا سایر تست‌های غیرضروری خودداری گردد و بهتر است در حد امکان با توجه به یافته‌های بالینی خاص، هر بیمار را ارزیابی نمود.

دکتر فریا خداپناهنده I

کلیدواژه‌ها: ۱- ممیزی پزشکی ۲- تب و تشنج ساده ۳- تب و تشنج کمپلکس

تاریخ دریافت: ۸۳/۵/۷، تاریخ پذیرش: ۸۳/۱۱/۱۸

مقدمه

خاص ژنتیک در بروز تب و تشنج موثر باشد. این بیماری بیش‌تر در سنین بین ۶ ماه تا ۳ سال رخ می‌دهد و شروع

تب و تشنج شایع‌ترین نوع تشنج‌های دوران کودکی است و در ۲٪ تا ۵٪ کودکان رخ می‌دهد. به نظر می‌رسد یک زمینه

I) استادیار بیماری‌های کودکان، فلوشیپ اعصاب کودکان، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران. (*مؤلف مسئول)