

بررسی اثر مراقبت های انجام شده قبل از بیمارستان در بیماران ترومایی مراجعه کننده به بیمارستانهای شهید رهنمون و افشار یزد

دکتر محمد زارع^{۱*}، دکتر سعید کارگر^۲

چکیده

مقدمه: تروما شایع ترین علت مرگ و میر در افراد زیر ۴۰ سال و سومین علت مرگ و میر در دنیا می باشد. مشخص کردن شدت آسیب وارده به مصدوم نقش اساسی در مراقبت مؤثر در بیمار دارد. کاربرد چنین ضرابی جهت بازگویی اختصاصات دینامیک و استاتیک وخامت، به مقدار زیادی باعث کاهش میزان مرگ و میر و بیماری زایی ناشی از تروماهای بزرگ خواهد شد. در کشورهای مختلف برای کاهش مرگ و میر ناشی از تروما و عوارض آن روشهای مختلفی به کار گرفته می شود. هدف ما از این مطالعه، ارزیابی عملکرد گروههای مختلف انتقال دهنده فرد تروما دیده به مرکز تروما و سرانجام بیماران بوده است.

روش بررسی: این مطالعه از نوع توصیفی و به روش مشاهده ای است. جامعه آماری شامل تمامی بیماران ترومایی مراجعه کننده به مراکز اورژانس شهید رهنمون و افشار یزد از دی ۱۳۷۹ تا دی ماه ۱۳۸۰ بوده است. روش نمونه گیری به صورت سرشماری از تمام بیماران مراجعه کننده در زمان مورد نظر بوده است. در ابتدای ورود فرد مصدوم، اطلاعات صفحه اول پرسشنامه تکمیل شده که به صورت مصاحبه با فرد مصدوم و مصاحبه با فرد کمک کننده بوده است. اقداماتی که برای فرد مصدوم صورت گرفته در پرسشنامه وارد می شد. در ادامه بر اساس سیستم نمره دهی شدت تروما (Injury Severity Score) به صدمات و جراحات بیماران نمره دهی می شود و RTS و TRISS بیمار مورد محاسبه قرار می گیرد اطلاعات پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: در ۱۲۰ بیمار مورد مطالعه (۱۰۷ مرد و ۱۳ زن) میانگین سنی ۲۹/۶ سال بود. ۸/۸۵٪ بیماران دچار ترومای بلانت و ۲/۱۴٪ دچار ترومای نافذ شده بودند. ۶ بیمار نیز با ترومای شدید فوت کردند. میانگین ایندکس ISS (Injury Severity Score) ۱۰/۳۸، ایندکس RTS (Revised Trauma Score) (Trauma Injury Severity Score- Blunt) TRISS-B ۹۳/۶۴ و ایندکس RTS (Penetrating- Trauma Injury Severity Score) TRISS-P برابر ۹۲/۵۶ بود. از ۱۲ بیماری که نیاز به انتوباسیون داشته در ۵ بیمار به درستی انجام شد و در ۷ نفر به خوبی انجام نگرفته بود. در ۵۵ بیمار (۵۵/۸٪) نیاز به مایع درمانی وجود داشت که برای ۴۵ مورد صورت مناسب گرفته بود. در ۷۸ مورد (۶۵٪) به کنترل خونریزی، نیازمند شدیم که برای ۶۲ مورد به خوبی انجام گرفت. بیشترین مقدار RTS در بیماران فوت شده ۶/۹ بود.

نتیجه گیری: چون انتقال بیماران در کشور ما توسط گروههای آموزش دیده و همچنین مردم عادی صورت می گیرد این موارد را به راحتی می توان به مردم عادی آموزش داد. هرچند شاید تعداد نمونه کم بوده است ولی به نظر می رسد افراد سرویس ۱۱۵ احتیاج به آموزش مجدد در زمینه های فوق دارند و باید نسبت به این زمینه ها اقدام شود تا بیماران بدحالی که توسط این گروه منتقل می شوند، مراقبت بهتری را دریافت کنند.

واژه های کلیدی: تروما، مرگ و میر، مراقبت های پیش از بیمارستان

مقدمه

تروما شایع ترین علت مرگ و میر در افراد زیر ۴۴

سال بوده و اگر علل مرگ و میر در تمام سنین در نظر گرفته

* نویسنده مسئول: استادیار گروه جراحی عمومی، تلفن: ۰۹۱۳۱۵۴۹۹۵۶

E mail: drzare_m@yahoo.com

نمابر: ۰۳۵۱-۸۲۲۴۱۰۰

۲- استادیار گروه جراحی عمومی

۲۰- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید صدوقی یزد

پذیرش: ۸۴/۵/۲۷

دریافت: ۸۳/۲/۲۹