

اداره راه هوایی در بیماران ترومای متعدد پیش از اعزام به مرکز

درمانی مرجع

نویسندگان: دکتر سیامک ریماز، دکتر سیروس امیرعلوی، دکتر عباس صدیقی نژاد*، مینا محسنی

نوع مطالعه: پژوهشی | موضوع مقاله: تخصصی | دریافت: ۱۳۹۳/۱۲/۱۶ - پذیرش: ۱۳۹۳/۱۲/۱۶ - انتشار: ۱۳۹۳/۱۲/۱۶

مقدمه: مراقبت اولیه جزء مهم و سرنوشت‌ساز در درمان بیماران ترومای متعدد بدحال است و امروزه در سیستم تروما عموماً بررسی و درمان این بیماران توسط پزشکان اورژانس و بر اساس الگوریتم the A.B.Cs صورت می‌گیرد و هر چه این برخورد درست‌تر، دقیق‌تر و سریع‌تر باشد، مرگ‌ومیر ناشی از تروما کاهش و اعتماد مردم به این سیستم افزایش می‌یابد. بنابراین برای ارتقای کیفیت مراقبت اولیه بیماران بحرانی در بخش‌های اورژانس بایستی وضع موجود بررسی و ارزیابی شود.

هدف: ارزیابی اداره راه هوایی در بیماران ترومای متعدد اعزامی از ۱۴ بیمارستان خارج از مرکز استان به مرکز ترومای مرجع

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-مقطعی، ۱۶۳ بیمار با ترومای متعدد اعزامی از مراکز درمانی سراسر استان به بیمارستان پورسینای رشت که دچار کاهش سطح هوشیاری (معیار کمای گلاسکو GCS) کمتر از ده بودند از نظر نحوه اداره راه هوایی، حفظ بی‌حرکتی ستون مهره‌های گردنی، درصد اشباع اکسیژن خون، مسافت طی شده، و ... بررسی و نتایج خام با شاخص‌های آماری توصیفی تفسیر شد.

نتایج: در یک دوره شش ماهه، ۱۶۳ بیمار مولتیپل تروما و ترومای ایزوله و شدید سر وارد مطالعه شدند از این تعداد ۸۷ درصد (۱۴۱ نفر) مرد و ۱۳ درصد (۲۲ نفر) زن بودند. میانگین سنی و انحراف معیار بیماران $19/9 \pm$ ساله و میانگین سطح هوشیاری بر اساس GCS بیماران $2/27 \pm 6/06$ بود. از ۱۶۳ بیمار ترومایی بدحال، لوله‌گذاری تراشه در ۵۸/۲ (۹۵ بیمار) درصد انجام شده بود و سایرین بدون داشتن راه هوایی باز و مطمئن اعزام شده بودند. در زمینه بی‌حرکتی مهره‌های گردنی نیز تنها در ۵۷/۴ درصد بیماران (۹۳ بیمار) کلار گردنی گذاشته شده بود. میانگین درصد اشباع اکسیژن خون بیماران اعزامی بدون لوله تراشه $8/47 \pm 84$ درصد و در مقابل در بیماران دارای لوله تراشه $4/48 \pm 92/48$ درصد اندازه‌گیری شد. نوع برخورد و اقدام درمانی انجام شده با پروتکل‌های استاندارد جهانی تفاوت چشمگیری داشت.

نتیجه‌گیری: به‌رغم تاکید A.T.L.S در مورد برقراری سریع راه هوایی باز و مطمئن در بیماران مولتیپل ترومای بدحال و با سطح هوشیاری پائین در شرایط پیش بیمارستانی و داخل بیمارستانی، مطالعه ما نشان داد که پزشکان شاغل در بخش‌های اورژانس مراکز درمانی، الگوریتم the ABCs را در رسیدگی به بیماران با ترومای متعدد بدحال رعایت نمی‌کنند .

واژه‌های کلیدی: اداره راه هوایی، ضربه‌های متعدد، لوله‌گذاری داخل نای،