

ویرایش جدید

مراقبت‌های پیش‌بیمارستانی تروما (۱)

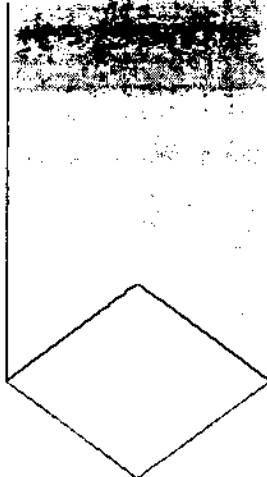
مؤلفین

حمیدرضا کوهستانی

حمیدرضا ابراهیمی فخار

نیره باغچقی

اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک



فهرست مطالب

۷	○ پیشگفتار
۹	○ فصل اول: سیستم تروما
۹	● اهمیت تروما
۱۱	● وظیفه دولت در قبال مسأله تروما
۱۱	● تروما سیستم کارآمد
۱۱	● رویکرد تروما سیستم
۱۲	● سطوح سه گانه پیشگیری
۱۵	○ فصل دوم: مکانیسم‌های آسیب - کینتیک تروما
۱۵	● مقدمه
۱۵	● کینتیک تروما
۱۹	● انواع صدمات
۲۰	● الف - ترومای غیرنافذ
۲۰	● تصادفات وسیله نقلیه
۳۱	● تصادف اتومبیل با عابر پیاده
۳۳	● مهارکننده‌ها: یکی از علل صدمات مخفی
۳۵	● توجهات مربوط به شیرخواران و کودکان
۳۵	● تصادفات موتور سیکلت
۳۷	● ب - جراحات نافذ
۳۹	● زخم‌های ناشی از گلوله
۴۰	● آسیب‌های ناشی از انفجار
۴۲	● ساعت طلایی
۴۵	○ فصل سوم: تریاژ
۴۵	● مقدمه
۴۵	● طبقه‌بندی تریاژ
۴۶	● تریاژ ساده و درمان سریع
۴۷	● تریاژ ساده و مراقبت سریع
۴۷	● تریاژ ساده و انتقال مصدومان

•	ترباژ پیشرفته.....	۵۲
•	جدول بازنگری شده درجه بندی مصدومین.....	۵۴
○	فصل چهارم: ارزیابی بیمار.....	۵۷
•	مقدمه.....	۵۷
•	راه هوایی.....	۵۸
•	تنفس.....	۵۹
•	گردش خون.....	۵۹
•	پرفیوژن پوست.....	۶۱
•	ناتوانی.....	۶۱
•	در معرض دید قرار دادن و کنترل محیط.....	۶۷
•	اقدامات احیا.....	۶۸
•	مداخله در صحنه.....	۶۸
•	انتقال.....	۶۹
•	مایع درمانی.....	۷۰
•	بررسی ثانویه.....	۷۰
•	علایم حیاتی.....	۷۰
•	تاریخچه و معاینه از سر تا پا.....	۷۱
•	مسئند سازی.....	۷۷
○	فصل پنجم: صدمات عضلانی و اسکلتی.....	۷۹
•	آناتومی و فیزیولوژی.....	۷۹
•	مکانیسم آسیب.....	۹۱
•	صدمات استخوان ها و مفاصل.....	۹۲
•	رگ به رگ شدن.....	۹۲
•	پیچ خوردگی مفاصل.....	۹۳
•	دور رفتگی.....	۹۴
•	شکستگی.....	۹۵
•	ارزیابی و مراقبت.....	۹۹
•	ارزیابی صحنه.....	۹۹
•	ارزیابی اولیه.....	۹۹
•	شرح حال و معاینه جسمانی لازم.....	۱۰۰
•	مراقبت های اولیه پیش بیمارستانی.....	۱۰۱
•	معاینه فیزیکی دقیق و ارزیابی مداوم.....	۱۰۱
•	دستورالعمل مراقبت اورژانسی.....	۱۰۲
•	شکستگی های بحرانی.....	۱۰۳
•	آتل گیری.....	۱۱۲
•	قوانین کلی آتل گیری.....	۱۱۲
•	انواع آتل.....	۱۱۳
•	مشکلات ناشی از آتل بندی نامناسب.....	۱۲۱

۱۲۲	• آتل‌بندی استخوان‌های بلند صدمه‌دیده
۱۲۳	• آتل‌بندی مفاصل
۱۲۳	• آتل‌گیری آسیب‌های مناطق مختلف صدمات عضلانی اسکلتی (از سر تا پا)
۱۳۶	• آمپوتاسیون
۱۳۷	• تورنیکت یا شریان‌بند
۱۳۹	• سندرم کمپارتمان
۱۴۱	○ فصل ششم: صدمات سر
۱۴۲	• آناتومی و فیزیولوژی
۱۵۰	• صدمات مغزی
۱۵۱	• مکانیسم صدمات مغزی
۱۵۴	• صدمات خاص
۱۵۵	• صدمه به پوست سر
۱۵۵	• شکستگی استخوان جمجمه
۱۵۹	• صدمات به صورت
۱۶۲	• صدمات به حنجره
۱۶۳	• صدمات وارده به عروق گردنی
۱۶۳	• تکان مغزی
۱۶۵	• کوفتگی مغز (لشستگی بافت مغز)
۱۶۵	• خونریزی‌های داخل جمجمه‌ای
۱۶۶	• خونریزی‌های اپیدورال
۱۶۸	• خونریزی‌های زیر سخت‌شامه
۱۷۰	• خونریزی تحت‌عنکبوتیه
۱۷۰	• هماتوم داخل مغزی (اینتراسربرال)
۱۷۱	• ارزیابی از مصدومان مبتلا به صدمات به سر
۱۷۱	• بررسی صحنه حادثه و مکانیسم بروز صدمه به سر
۱۷۱	• ارزیابی اولیه
۱۷۲	• شرح حال و معاینه جسمانی لازم
۱۷۳	• ارزیابی سریع ترومایی
۱۷۴	• مراقبت از بیمار مبتلا به صدمات مغزی شدید
۱۷۹	• مراقبت‌های طبی اورژانس
۱۸۳	○ فصل هفتم: صدمات نخاعی
۱۸۳	• مقدمه
۱۸۵	• آناتومی و فیزیولوژی ستون فقرات
۱۹۲	• مکانیسم‌های آسیب ستون فقرات
۱۹۵	• صدمه به طناب نخاعی
۲۰۰	• ارزیابی و کنترل
۲۰۱	• ارزیابی صحنه
۲۰۳	• ارزیابی اولیه

۲۰۷	• شرح حال و معاینه جسمانی لازم
۲۱۱	• مراقبت و درمان
۲۱۵	• نکات لازم حین بی‌حرکت‌سازی ستون فقرات در مصدومین
۲۱۶	• بی‌حرکت‌نمودن سر بیمار با دست
۲۱۷	• استفاده از گردنبندهای سفت
۲۲۰	• بی‌حرکت‌نمودن تنه
۲۲۲	• حفظ وضعیت سر بیمار در حالت طبیعی
۲۲۳	• کامل‌نمودن بی‌حرکتی
۲۲۵	• رایج‌ترین اشتباهات تکنسین‌ها
۲۲۵	• استفاده از استروئیدها در درمان بیماران مبتلا به صدمات نخاعی
۲۲۵	• انتقال طولانی‌مدت بیمار به بیمارستان
۲۲۸	• مهارت‌های خاص در مراقبت از صدمات نخاعی
۲۲۸	• بی‌حرکت‌نمودن سر و گردن با دست
۲۲۸	• بی‌حرکت‌سازی از پشت سر
۲۲۹	• بی‌حرکت‌سازی از کنار بیمار
۲۲۹	• بی‌حرکت‌نمودن سر از جلو
۲۳۱	• بی‌حرکت‌نمودن سر زمانی که بیمار خوابیده به پشت می‌باشد
۲۳۲	• حرکت‌دادن بیمار به صورت «تنه درختی»
۲۳۴	• نحوه بی‌حرکت‌نمودن بالغین بر روی تخته بلند
۲۳۵	• نحوه بی‌حرکت‌نمودن اطفال بر روی تخته بلند
۲۳۶	• قراردادن بیمار بر روی تخته بلند در حالت ایستاده
	• بی‌حرکت‌نمودن بیماری که در حالت نشسته قرار دارد
۲۳۷	(استفاده از جلیقه بی‌حرکت‌کننده)
۲۳۹	• خارج‌سازی سریع بیمار از وضعیت موجود
۲۴۲	• برداشتن کلاه ایمنی
۲۴۵	○ منابع

در کشور ما تروما مسأله بسیار مهمی است زیرا گرچه بیماری‌های قلبی و عروقی، اولین عامل مرگ‌ومیر هستند، اما بیش‌ترین عمر ازدست‌رفته در اثر تروماست. تروما معمولاً در افراد جوان اتفاق می‌افتد و عمر ازدست‌رفته در این افراد طولانی است. در نتیجه ضررهایی که به‌علت ازدست‌رفتن نیروی جوان به جامعه وارد می‌شود، چه از نظر اقتصادی و چه معنوی بسیار بالاست. برای اهمیت مسأله تروما باید گفت که کشور ما یکی از ۲،۲ کشور اول در دنیا است که مردمش در اثر تصادفات رانندگی از دست می‌روند. بر اساس آمار منتشر شده از مرکز تحقیقات سازمان پزشکی قانونی کشور طی ۱۰ سال اخیر بر اثر تصادفات رانندگی در کشور ۲۳۵ هزار کشته و ۲ میلیون و ۲۴۱ هزار مجروح شدند. همچنین کشور ما از لحاظ حوادث طبیعی (مثلاً زلزله) نیز آمار بالایی دارد و باید در این مواقع از سیستم تریاژ یا اولویت‌بندی مجروحین که از زیرمجموعه‌های سیستم تروماست، استفاده کرد. در همین راستا به‌منظور تحقق اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی که در آن دولت موظف به امدادسانی به مصدومین نیازمند درمان فوری می‌باشد، همچنین با هدف کاهش عوارض و معلولیت‌های ناشی از حوادث و بیماری‌ها و کاهش میزان بستری‌شدن در بیمارستان‌ها، دوره‌ی کاردانی فوریت‌های پزشکی در سال ۷۹ و دوره کارشناسی فوریت‌های پزشکی در سال ۱۳۹۰ تأسیس گردید. مراقبت‌های پیش بیمارستانی جایگاه ویژه‌ی در طب اورژانس دارد. هدف از این رشته تربیت افرادی است که بتوانند در فوریت‌های پزشکی به انجام وظایف خطیر امداد سریع و صحیح و کمک‌رسانی به مصدومین بپردازند و در صورت لزوم آن‌ها را به مراکز درمانی انتقال دهند. پرورش و تربیت نیروی آموزش‌دیده تکنیسن فوریت‌های پزشکی نیز منوط به وجود کتاب‌های آموزشی معتبر در این مقوله است. جهت انجام مراقبت‌های اورژانسی مناسب از این-گونه بیماران باید تکنیسن فوریت‌های پزشکی اطلاعات کامل و جامعی در رابطه با عوامل ایجادکننده تروما، مکانیسم‌های تروما، تریاژ بیماران علایم و عوارض تروما در سیستم‌های مختلف داشته باشد. در این راستا نویسندگان این کتاب تصمیم به تألیف کتابی با عنوان تروما براساس سرفصل‌های مصوب وزارت بهداشت و آموزش پزشکی گرفتند.

با توجه به استقبال خوبی که از چاپ اول کتاب مراقبت‌های پیش بیمارستانی تروما (۱) به عمل آمد نویسندگان این کتاب بر آن شدند که چاپ دوم این کتاب را با یک ویرایش جدید و به روزسانی مطالب، منتشر کنند. امید است دوستان و همکاران گرامی با ابراز نظرات و پیشنهادات خود ما را در بهبود کیفیت کتاب در چاپ‌های بعدی راهنمایی نمایند.