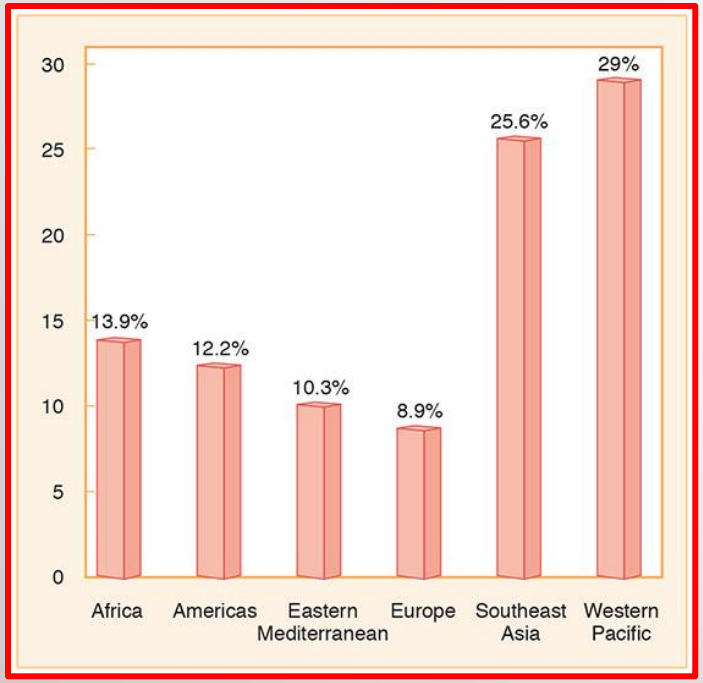
مقدمه ومروری بر بحث تروما



در سراسر جهان، بیش از ۵.۸ میلیون نفر از تروما می میرد

آسیب مربوط به وسایل نقلیه موتوری بیشترین علت مرگ ناشی از تروما

نود درصد مرگ تروما در کشورهای کم و متوسط درآمد رخ می دهد؟

در ایالات متحده، بیش از ۱۷۹.۰۰۰ نفر از تروما می میرد
این علت اصلی مرگ در افراد بین ۱ و ۴۴ سال سن است
۸۰ درصد از مرگ و میر نوجوان
۶۰ درصد از مرگ و میر دوران کودکی

فلسفه آموزش تروما

- کاهش مرگ و میر و عوارض از تروما
- ارائه دانش و مهارت برای همه اعضای تیم تروما prehospital
- ارائه خدمات مناسب به بیمار تروما یی در صحنه
- **به موقع**

  نه کمتر

  نه بیشتر

فلسفه آموزش تروما

- مراقبت ازتروما ها، باید براساس پژوهش ها باشد:
- مداخلات در بیمار تروما یی بر اساس ارزیابی از هر بیمار ترومایی باشد.
- ارائه مراقبت لازم به بیمار تروما:

با مداخلات مناسب
به امکانات مناسب
با استفاده از روش صحیح حمل و نقل
در مدت مناسب از زمان
با رعایت امنیت صحنه در حد ممکن

- تحقیقات، پایه و اساس بهترین شیوه برای مراقبت تروما مناسب را فراهم می کند
  تحقیقات ممکن است:

- **شیوه فعلی ما را تایید کند**

- **شیوه های فعلی ما را رد کند**

- **شیوه های جدید را ارائه دهد**

همکاری تیمی

- اعضای یک تیم مراقبت باید با هم برای ارائه مراقبت به بیماران تروما با بهترین شرایط برای یک نتیجه مطلوب کار همکاری کنند

© Dan Myers

- این تیم شامل:

شهروندان

اعزام کنندگان (دیسپچ)

امداد گران

EMS

سیستم انتقال

بخش اورژانس

عمل جراحی

دیگر خدمات تخصصی

توانبخشی

برقراری ارتباط ومستند سازی اقدامات

- ارتباط میان همه اعضای تیم تروما در تضمین این که مراقبت های مناسب به بیمار ارائه شده ،ضروری است:
  - بموقع
  - شفاهی
  - نوشتاری (مکتوب) باشد

© Jones and Bartlett Publishers. Courtesy of MIEMSS.

برقراری ارتباط ومستند سازی اقدامات

- روشن،
- مختصر،
- دقیق و
- کامل
- ارتباط بین ارائه دهنده مراقبت های prehospitalو بیمارستان دریافت کننده که تسهیلات مراقبت مطلوب را دارد

برقراری ارتباط ومستند سازی اقدامات

مستندات خوب مورد نیاز است.بدلایل زیر:

برای حفظ تداوم مراقبت
به دلایل پزشکی

و حقوقی
برای تحقیقات تروما
برای حمایت ازیافته های تروما سیستم

بنابراین کپی از گزارش مراقبت prehospitalبه بیمارستان مقصد داده شود

دوره تروما۱

- دوره تروما بر پایه دانش و مهارت فعلی هر شرکت کننده و به منظور **افزایش تفکر انتقادی و توانایی های حل مسئله** می باشد
- **بر کارهای گروهی بین ارائه دهندگان** با سطوح مختلف دانش، مهارت، و منابع تاکید دارد
- **یک محیط ساختار یافته** برای تمرین ارزیابی تروما و درمان های لازم

دوره تروما۲

بر اساس تحقیقات موجود مراقبت ها ی تروما:

در هر ۴ سال توسط پژوهش جدید به روز شده

اصول مراقبت به جای تمرکز بر چگونگی مراقبت ها را می آموزد

اصولPrinciple این است چه چیزی باید برای یک بیمار بر اساس ارزیابی انجام شود

روش کارPreference این است که اصول چگونگی انجام شده ا ست

روش ها بسته به تغییر خواهد کرد:

وضعیت صحنه

شدت بیمار

دانش و مهارت های ارائه دهنده مراقبت prehospital

امکانات در دسترس

مراقبت ترومایی

- مدتی قبل از رسیدن به بیمارآغاز می شود
  با اطلاعات ارائه شده اززمان تماس درخواست کمک کننده ها و اوپراتوری
  در مورد شرایط صحنه و وضعیت آن
  بی خطر؟
  منابع در دسترس؟
  تعدادی از بیماران؟
- مکانیسم آسیب (کینماتیک)
  و درنهایت نوبت به ارزیابی بیمار می رسد که شامل:
  ارزیابی اولیه
  ارزیابی ثانویه
  ارزیابی مجدد

بررسی بیمار

- ارزیابی اولیه
  A _B--C-D-E بررسی به روش
  پی در پی و "به طور همزمان"
  ارزیابی و تصحیح تهدیدات فوری زندگی

- ارزیابی ثانویه
  "سر به پا" ارزیابی
  ارزیابی برای تمام آسیب های دیگر – معمولا غیر تهدید کننده حیات
  اندازه گیری علائم حیاتی وشرح حال

- ارزیابی مجدد
  مهم برای یافتن تغییر در وضعیت بیمار
  پاسخ وی به درمان

بیماران بحرانی

- ارزیابی اولیه

درمان در صحنه در مقابل درمان در مسیر
دانستن زمانی که انجام کاری مهم است

- ارزیابی ثانویه

تنها زمانی که زمان و وضعیت اجازه می دهد

- حمل و نقل

زمینی در برابر هوائی
نحوه حمل و نقل
اورژانسی در مقابل غیر اورژانسی
مقصد مناسب

نقاط ضعف در مراقبت

۱-عدم توجه به ایجاد یک صحنه امن

۲-به خطر افتادن زندگی بخاطر بررسی وارزیابی نا کافی یا معاینه بدنی ناقص بیمار

۳-تمرکز بر روی موارد ظاهری وآشکار بی خطر، صدمات غیرتهدید کننده زندگی

۴-انجام یک ارزیابی ثانویه قبل از انجام ارزیابی اولیه در موارد تهدیدکننده های زندگی

ایرادات احتمالی در ارزیابی ومراقبت ها

- انجام مداخلات " پیشرفته" قبل از انجام اقدامات "پایه"
  انجام ندادن یک ارزیابی ثانویه در زمان مناسب
  ماندن طولانی مدت در صحنه
- کم توجهی در یک بیمار که در ابتدا غیر بحرانی به نظر می رسد
  نا قص بودن ارزیابی مجدد
  حمل و نقل و یا تصمیم به مقصد نا مناسب

پیشگیری

- تروما قابل پیشگیری است
- آموزش پیشگیری از تروما باید در دسترس همه باشد.
- مراکز PHT و ارائه دهندگان باید مدافعان و شرکت کنندگان فعال در برنامه های پیشگیری تروما باشد
- ارائه دهندگان مراقبت های Prehospital "چشم بینا " تلاش های پیشگیری هستند

با تشکر از حسن توجه شما