

اپیدمیولوژی سر و گردن: ایمنی به منظور جلوگیری از حوادث ترافیکی و سقوط برای کاهش مصدومیت‌های سر و گردن

محمد حسین اکبرزاده

کارشناس پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد یزد، یزد، ایران

چکیده

حوادث ترافیکی از مهم‌ترین علل مصدومیت‌های مرگبار و ناتوان‌کننده در بین جوانان به شمار می‌رود. این حوادث در کنار سقوط و خشونت عامل اصلی مصدومیت‌های سر و گردن می‌باشند. با توجه به افزایش ماشینی شدن در جوامع در حال توسعه میزان بروز مصدومیت‌های سر و گردن در این جوامع در حال افزایش است. مصدومیت ستون فقرات می‌تواند منجر به ناتوانی طولانی و بعضاً مادام‌العمر شده و هزینه‌های گزافی را نیز به نظام سلامت تحمیل نماید. هر قدر که مصدومیت نخاعی در سطوح بالاتری از ستون فقرات رخ دهد، مصدوم از ناتوانی بیشتری رنج خواهد برد به این جهت مصدومیت‌های ناحیه گردن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. مصدومیت‌ها شایع‌ترین علت فوت در سنین ۵ تا ۳۵ را تشکیل داده‌اند که شایع‌ترین سنین است و مهم‌ترین عامل به شمار می‌رود. حوادث ترافیکی و جاده‌ای یکی از این علل می‌باشد؛ که سر و گردن نسبت به نقاط دیگر بدن در معرض خطر بیشتری قرار دارند. در این مطالعه الگوی آماری بستری‌شده سر و گردن در بیمارستان شهدای سلامت شهرستان نیریز مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه تمام مصدومین که از سال ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۳ بستری شده‌اند مورد بررسی قرار گرفت. ۷۷۲ نفر از ایشان که دچار مصدومیت‌های سر و گردن شده بودند در این مقاله مورد مطالعه و بررسی قرار گرفته است. اطلاعات این دسته از بیماران توسط پزشکان و سرپرستاران جمع‌آوری شده است، صرفاً به منظور پژوهش جمع‌آوری شده است. در این دسته از مصدومین اکثریت با مردان با سن ۴۰ یا کمتر بوده است شایع‌ترین آن‌ها حوادث ترافیکی جاده‌ای و سقوط از ارتفاع بوده است.

واژگان کلیدی: سر و گردن، ایمنی، تصادف

مقدمه

در ایران در هر ساعت دو نفر جان خود را بر اثر تصادفات از دست می‌دهند. علت تغییرات در سبک زندگی انسان‌ها و همچنین ارتقای سطح بهداشت جوامع میزان بروز بیماری‌های عفونی در حال کاهش و در مقابل میزان بروز موارد تروما ناشی از حوادث و تصادفات در حال افزایش است. امروزه تروما علت اصلی از دست رفتن سال‌های بالقوه زندگی در اکثر کشورهای توسعه یافته بوده و یکی از علل اصلی مرگ و میر در جمعیت جوان این کشورها محسوب می‌شود. در طول سال‌های اخیر افزایش قابل توجهی در میزان بروز موارد تصادف با وسایل نقلیه در بسیاری از نقاط جهان گزارش گردیده به طوری که آسیب‌های مرتبط با حمل و نقل به مکانیسم در دهه‌های اخیر بیماری‌های عفونی در حال کاهش است در عوض بیماران مربوط به مسمومیت‌ها اهمیت بیشتری در جامعه و سلامت به خود اختصاص داده. حوادث ترافیکی و جاده‌ای از مهم‌ترین علل مرگبار جوامع به شمار می‌رود که در حال افزایش و توسعه است.

ارتقا ایمنی به منظور جلوگیری از حوادث ترافیکی و سقوط برای کاهش مصدومیت‌های سر و گردن الزامی است. همانطور که در ایالات متحده آمریکا حوادث مربوط به ترافیک شایع‌ترین علل مرگ است سوختگی قتل سقوط در رده‌های بعدی قرار دارد سقوط برخورد عابران پیاده به اتومبیل و آسیب دیدگی سرنشینان در اثر تصادفات نقلیه موتوری شایع‌ترین علل آسیب دیدگی کودکان در ایالات متحده آمریکا می‌باشد سازمان بهداشت جهانی تخمین می‌زند که در سراسر جهان تقریباً ۹۵۰ هزار کودک بر اثر تروما فوت می‌کند و میلیون‌ها نفر با آسیب‌های غیرکشنده در بیمارستان‌ها بستری می‌شوند به طور نسبی ترومای (بلانت در مقابل نافذ) در جمعیت کودکان شایع‌تر است به طوری که ترومای بلانت تنها ۷٫۸٪ از آسیب‌ها را شامل می‌شود در حالی که ترومای نافذ اغلب منجر به آسیب یک سیستم بدن می‌شود مکانیزم‌های ترومای بلانت اغلب منجر به آسیب چند سیستمی می‌گردد.

این حوادث عامل اصلی مصدومیت‌های سر و گردن می‌باشد با توجه به افزایش وسیله‌های نقلیه اعم از ماشین موتور که در بین جوانان رو به افزایش است مسمومیت‌های سر و گردن در دراز مدت منجر به ناتوانی مادام‌العمر می‌شود و هزینه‌های فراوانی به بیمار وارد می‌کند مصدومیت‌های سر و گردن به دلیل ناتوانی در بدن از اهمیت بالایی برخوردار هستند. ترومای ناحیه سر و گردن با مرگ و میر کمتر از ۱ درصد در کشورهای توسعه یافته و ۳ درصد در کشورهای جهان سوم همراه بوده است. آسیب‌های ناحیه سر و گردن از آسیب‌های بالقوه با عوارض و مرگ و میر بالا هستند همچنین این نواحی نقش مهمی را نیز در ساختار چهره و ظاهر فرد ایفا می‌کنند و آسیب این نواحی می‌تواند اثرات جبران ناپذیری را بر ظاهر فرد و متعاقب آن وضعیت روحی-روانی بیمار داشته باشد. این گونه آسیب‌ها هزینه‌های فراوانی را به بیماران و سیستم سلامت تحمیل می‌کند که بیانگر لزوم پیشگیری از این آسیب‌ها قبل از وقوع آن‌هاست ستون فقرات از گردن تا کمر از مهره‌هایی تشکیل شده که در استحکام بدن نقش دارند. در بخش گردن ۷ مهره وجود دارد. مابین مهره‌ها دیسک با ساختار لایه‌های فیبری قرار دارد و نقش آن ضربه‌گیری و محافظت از مهره‌ها را دارد و مانع از اعمال فشار به مهره‌ها می‌شود. این مطالعه به بررسی بیماران بستری شده در بیمارستان شهدای سلامت نی‌ریز اختصاص دارد واحد ترافیکی بیشترین آمار علل آسیبی کودکان در جهان است که بر اثر تروما گاهاً فوت و میلیون‌ها نفر بر اثر آسیب‌های ذکر شده در بیمارستان تحت مراقبت و رسیدگی قرار می‌گیرند.

روش تحقیق

در این مطالعه تمام مصدومینی که در بیمارستان شهدای سلامت نی‌ریز بستری شده بودند مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه ۲۰ تا پرونده بیمار بستری در اورژانس به علت ترومای سر و گردن طی دو ماه مورد مطالعه و بررسی شد. آمارگیری به صورت سیستمی بوده و بیمارانی که فقط در اورژانس بیمارستان بستری شده بودند مورد مطالعه قرار گرفتند.

آمار و اطلاعات بیماران توسط (رییس، پرستار، پزشک) جمع‌آوری شده است برای کنترل کیفیت داده‌ها نمونه‌ها به صورت تصادفی انتخاب و مورد بررسی و در صورت نیاز مورد بازبینی قرار گرفتند.

در این آمار از تمام شرکت کنندگان رضایت شفاهی جهت استفاده در این مطالعه در آینده‌ها به صورت سیستمی و از طریق سامانه his دریافت و ارائه شده است. یافته‌ها در این مطالعه ۲۰۰۰ مصدوم در بیمارستان مورد نظر در استان فارس بستری شدند که ۷۷۲ آن‌ها مصدومیت‌های سر و گردن بوده در میان آسیب دیدگان سروگردن اکثریت با مرد بوده به نحوی که ۵۴۷ نفر مصدومین مرد بودند

این الگو در اکثر گروه‌های سنی ۲۰ تا ۳۵ بارزتر بوده همانطور که مشهود است میانگین سن مصدومیت مونث ۲۵ سال و مصدومیت مذکر ۴۰ سال بوده از نظر علت مصدومیت تصادفات ترافیکی جاده‌ای به عنوان اولین علت و سقوط از ارتفاع به عنوان عامل مسمومیت سر و گردن هستند

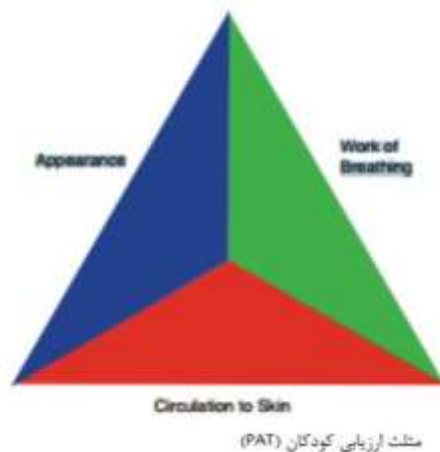
قابل ذکر است در تمامی فوق الذکر اکثریت مصدومین مرد بودند. کودکان به علت جثه کوچک هدف کوچک‌تری را ایجاد می‌کند و ممکن است آسیب‌های داخلی قابل توجه بدون وجود هیچگونه شواهدی از ترومای خارجی وجود داشته باشد

تروما غالباً یک وضعیت بحرانی است و آشنایی با این الگوها به ارائه دهنده مراقبت پیش بیمارستانی ر بین‌سازی تصمیمات مدیریتی برای کودکان آسیب دیده کمک می‌کند به عنوان مثال ترومای بلانت که منجر به آسیب دیدگی سر می‌شود منجر به آپنه هیپوتانسیون و هایپوکسی شود که شایع‌تر از هیپودلمی و هیپوتانسیون است بنابراین ستورالعمل‌های مراقبت‌های بالین برای بیماران ترومایی کودک باید تاکید بیشتری بر مدیریت متمرکز راه هوایی و تنفس داشته باشد همانند بیمار بزرگسال سه علت شایع مرگ فوری در کودک شامل هیپوکسی خونریزی گسترده و ترومای شدید به سیستم عصبی مرکزی سی ان اس می‌باشد تریاژ مناسب درمان پزشکی فوری و انتقال به مناسب‌ترین مرکز برای درمان می‌تواند احتمال بهبودی را افزایش دهد احیای موثر کودکان ترومایی نیازمند وجود ایروی با سایز مناسب تیغه‌های لارنگوسکوپ، لوله‌های تراشه، لوله‌های نازوگاستریک، کاف فشار خون، ماسک اکسیژن، آمبوبگ و تجهیزات مرتبط می‌باشد

رزیابی کودکان در هر سنی با ارزیابی اولیه آغاز می‌شود ارائه دهندگان در کودکان باید بر اساس مرحله رشد و ظاهر دیداری و شنیداری کودک از روش سریع بحرانی بودن وضعیت کودک استفاده کنند استفاده از مثلث ارزیابی کودک pat در تماس اول با بیمار به تعیین میزان شدت تعیین فوریت برای درمان و شناسایی بقیه مشکل فیزیولوژی کمک می‌کند استفاده از pat راهی برای در ارزیابی پاسخ به درمان و تعیین زمان انجام مداخلات بعدی فراهم می‌کند سه جزئی ای تی امل ظاهر تنفس و گردش خون پوستی باشد اولین قدم استفاده از دستورالعمل ticles برای ارزیابی ظاهری کلی کودک است

مرحله دوم ارزیابی تنفس است این مرحله شامل گوش دادن به صداهای غیر طبیعی راه هوایی و جستجوی پوزیشن غیر عادی و رترکشن می‌باشد

مرحله سوم ارائه دهندگان باید گردش خون پوست را با بررسی رنگ پریدگی لکه لکه شدن یا سیانوز ارزیابی کند ترکیب این سه جزئی ای تی یک تصور کلی را ایجاد می‌کند برداشت کلی ارزیابی کلی پزشک از وضعیت فیزیولوژیک کودک بیمار یا غیر بیمار است.



بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه که بخشی از مبحث تروما از بین تصادفات بود به بررسی مصدومین از ناحیه سر و گردن در بیمارستان شهرستان نیریز اختصاص داشت. با توجه به موقعیت و مناطق تحت پوشش بیمارستان مورد مطالعه، بیماران پذیرش شده در این بیمارستان عرف تمام مصدومین نیریز و روستاهای اطراف به شمار می‌روند.

در پژوهش حاضر اکثریت مصدومیت‌های سرگرم در گروه سنی ۴۰ سال یا کمتر رخ داده و در مردان شایع‌تر از زنان بوده است. یکی از علل‌های شیوع بیشتر مصدومیت‌های سرو گردن در میان مردان حضور اجتماعی فعال‌تر مردان است لیکن در این مطالعه بالاترین میزان ضربه به سر و گردن و ضربه مغزی در مردان و در گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال گزارش شده است.

در مطالعه حاضر بیشترین تعداد ضربه مغزی در افراد جوان و مسن مشاهده شد. این موضوع با نتایج مطالعه‌ای که در آمریکا در سال‌های گذشته به عمل آمده، در آن افراد مسن با ۷۵ سال سن بیشترین و کمترین ۵ سال میزان بستری به علت ضربه مغزی را داشتند، متفاوت است.

علت تمرکز ضربه مغزی در افراد جوان در مطالعه ما می‌تواند حضور فعال‌تر آن‌ها در جامعه و مواجهه بیشتر آنان با حوادث ترافیکی باشد.

به ویژه که در کشور ما این مطالعه بارزترین علت ضربه مغزی حوادث ترافیکی است.

که از عوامل این تصادفات شکستگی جمجمه شیوع‌ترینش بیان شده است. در اسکاتلند نیز مصدومیت‌های ناشی از وسایل نقلیه موتوری، سقوط، خشونت بیشترین علت ضربه مغزی گزارش شده‌اند.

مصدومیت‌های ترافیکی در عمده کشورهای جهان یکی از مهم‌ترین بروز تروما به حساب می‌آید.

از آنجا که هم به سلاح و نگهداری در ایران ممنوع است

در ایران قوانین سختی در مورد حمل استفاده قاچاق اسلحه وجود دارد و هر کسی نمی‌تواند راحتی از آن استفاده کند از جمله سلاح‌های گرم و سرد جراحات‌های ناشی از گلوله در جمعیت ما نادر بود علاوه بر آن ف مشروبات الکلی در ایران و مطالعه ما یکی از شایع‌ترین مسمومیت‌ها به شمار می‌رود که در ایران حمل و نگهداری مشروبات الکلی ممنوع است.

از نظر جهانی خونریزی و ضایعات داخل مجامه حائز اهمیت است و همینطور پرهزینه هستند در این مطالعه جراحات‌های سطحی که بستری شده‌اند مورد بررسی قرار نگرفتند؛ بنابراین در پایان این مطالعه به نظر برای ارتقا ارتقا ایمنی به‌منظور جلوگیری از حوادث ترافیکی و سقوط برای کاهش و پیشگیری از حوادث احتمالی مصدومیت‌ها اجتناب و از نظر اقتصادی ضروری است

گزارش یک عملیات ترومایی از هلال احمر

در تاریخ ۱۴۰۲/۰۱/۰۸ در ساعت ۱۱:۳۰ دقیقه ظهر طبق تماس تلفنی مبنی بر برخورد دو خودرو مزدا و ۲۰۶ در ۲۰ کیلومتری پایگاه هلال احمر با هماهنگی نیروهای اورژانس به بیمارستان شهدا شهرستان نیریز منتقل شدند و پس از بررسی‌هایی توسط پزشک به پایگاه بازگشتیم. در این ماموریت مصدوم اقای با سن ۲۹ و با شکایت پای سمت چپ، سرگیجه، دست چپ و علائم همراه از جمله سرگیجه و بیحالی، خونریزی، سردرد، تعریق سرد وبا علائم حیاتی: سطح هوشیاری ۱۳ و تعداد تنفس ۱۸، تعداد نبض ۸۸، فشارخون ۱۳۰ بر ۸۰ و اقدامات انجام شده برای بیمار: رگ گیری و پانسمان کنترل خونریزی اکسیژترایی اقلام استفاده شده برای بیمار: انژیوکت، کلارگردنی، اتل نتیجه ماموریت: انتقال مصدوم به بیمارستان

منابع

۱. سعادت سهیل، نورعلیشاهی بنفشه، خاجی علی. اپیدمیولوژی مصدومیت‌های سر و گردن در تهران. مجله علوم اعصاب شفای خاتم. ۱۳۹۲؛ ۱ (۴): ۱۷-۲۱
۲. راموز و همکاران، اپیدمیولوژی شکستگی‌های ناحیه سر و گردن ناشی از تصادفات موتور سیکلت، مجله طب اورژانس ایران. دوره ۳، شماره، زمستان ۱۳۹۴
3. World Health Organization. Global status report on road safety 2009 [Internet]. 2009 [Updated 2009]. Available from: https://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2009/en/
4. Garg N, Hyder AA, Exploring the relationship between development and road traffic injuries: A case study from India. Eur J Public Health. 2006; 16(5):487-91. [DOI:10.1093/eurpub/ckl031] [PMID]
5. Bakhtiyari M, Soori H. [Epidemiology of traffic crashes outcomes and related factors in Iran 2010 (Persian)]. J Saf Promot Inj Prev. 2013; 1(3):150-9. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=224333>
6. Ziyab A, Akhtar S. Incidence and trend of road traffic injuries and related deaths in Kuwait: 2000-2009. Injury. 2012; 43(12):2018-22. [DOI:10.1016/j.injury.2011.09.023] [PMID]
7. Hahla A, Charehsaz S. Injuries iesulting from motorcycle-induced trauma during two years in Shahid Motahari Cincal Center of Urmia. Sci J Forensic Med. 2006; 12(2):79-83.
8. Khorami Z, Hashemi Nazari Sُ , Ghadirzadeh MR. [An epidemiology study of deaths from road traffic accidents (Persian)]. J Saf Promot Inj Prev. 2017; 4(4):217-24. <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=522442>
9. Hashemi Nazari SS, Kazemian M, Hosseini F. [Trend of five years traffic accident mortality in khuzestan province (2006-2010) (Persian)]. Sci J Forensic Med. 2011; 17(2):123-9. <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=285222>