



مولتیپل تروما



تهیه و تنظیم:

گروه آموزش به بیماران ارتقای سلامت بیمارستان مهراد

تاریخ بازنگری: اردیبهشت ۱۴۰۵

مولتی تروما به اتفاق افتادن بیش از یک مورد تروما در بدن گفته می شود. یعنی اگر شخصی از چند ناحیه در بدن دچار شود در اصلاح پزشکی شخص دچار مولتی تروما شده است.

مولتیپل تروما (Multiple trauma) یا ترومای چندگانه به وقوع همزمان با متوالی صدمات به چندین قسمت از بدن اشاره دارد که اغلب ناشی از حادثه قابل توجه یا ضربه شدید مانند تصادف اتومبیل، سقوط، انفجار یا حمله فیزیکی است.

به گزارش روزیاتو، این آسیبها می توانند ترکیبی از شکستگی، پارگی، آسیبهای داخلی، ضربه به سر و آسیب به اندامهای حیاتی و غیره باشد. به دلیل پیچیدگی و شدت این صدمات، مولتیپل تروما اغلب نیاز به مداخله پزشکی فوری و فشرده دارد که معمولاً شامل تیمی چندتخصصی از ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی است.

به طور کلی تروما در واقع آسیب و نقصانی است که در اثر وارد شدن فشار و یا ضربه خارجی به بدن ایجاد می شود و متفاوت از ضربه یا ترومای روانی است.

مولتیپل تروما به چه علت هایی می تواند رخ دهد؟

مولتیپل تروما معمولاً نتیجه رویدادهایی مانند تصادفات اتومبیل، تصادفات صنعتی، سقوط از ارتفاعات قابل توجه یا اعمال خشونت آمیز مانند تیراندازی یا حمله با سلاح سرد است.

ترکیب این صدمات می تواند خطر عوارضی مانند شوک، عفونت یا نارسایی اندام را افزایش داده و عاملی تهدیدکننده برای زندگی فرد تلقی شود.

انواع آسیب های ناشی از مولتیپل تروما

آسیب های مرتبط با ترومای چندگانه می تواند شامل موارد زیر باشد:

شکستگی

شکستگی استخوان، اغلب در چندین مکان.

آسیب های داخلی

آسیب به اندام ها، رگ های خونی یا سایر ساختارهای داخلی.

ضربه به سر

ضربه مغزی، شکستگی جمجمه یا آسیب مغزی.

آسیب های ستون فقرات

آسیب به مهره ها، نخاع یا اعصاب.

آسیب های یافت نرم

پارگی، کبودی یا پارگی در عضلات، تاندون ها یا رباط ها.

درمان مولتیپل تروما

مدیریت ترومای چندگانه اغلب شامل یک رویکرد هماهنگ در یک مرکز فوریت های پزشکی است. این روند می تواند شامل موارد زیر باشد:

تثبیت

اقدامات فوری برای تثبیت وضعیت بیمار، اطمینان از تنفس کافی، گردش خون و کنترل خونریزی.

جراحی

ممکن است برای ترمیم جراحات یا توقف خونریزی داخلی نیاز به جراحی های اورژانسی باشد.

مراقبت مداوم

ممکن است برای رسیدگی به آسیب ها و کمک به بهبودی بیمار، مراقبت های ویژه و توانبخشی مورد نیاز باشد.

عوارض مولتیپل تروما

بیماران در معرض خطر عوارضی مانند عفونت، لخته شدن خون، از دست رفتن طولانی مدت توانایی حرکتی و مسائل روانی مانند اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) هستند.

اهمیت آگاهی

پیامدهای مولتیپل تروما برای افراد بسته به میزان صدمات آنها، به موقع بودن و کیفیت مراقبت های پزشکی و سلامت کلی بیمار بسیار متفاوت است. برخی ممکن است به طور کامل بهبود یابند، در حالی که برخی دیگر ممکن است با ناتوانی طولانی مدت مواجه شوند.

درمان ترومای روحی و ترومای روانی

ترومای روانی در معنای کلمه ای یعنی برخورد و یا در موقعیتی بسیار خاص و دردناک قرار گرفتن، که تجربه بسیار ناگهانی بوده و شخص هیچ گونه آمادگی جهت برخورد با آن را ندارد. از نظر پزشکی این شوک و یا ترومای روانی بسیار خطرناک می باشد زیرا ممکن است شخص بر اثر آن دچار سکنه و یا حتی فلجی گردد. ترومای روانی در واقع بسیار سخت تر و عمیق تر از ترومای جسمی است که به انسان وارد می گردد. در این مرحله یک اتفاق غیر پیش بینی یا حتی یک رفتار بسیار نابجا از سوی یک فرد دیگر ممکن است چنان آسیبی به شخص وارد نماید که ضربه ای جبران ناپذیر بر وی وارد آید. نحوه بهبودی افراد در ترومای روانی متفاوت می باشد، در بعضی چند ماه طول می کشد، در هر صورت بهتر است که فرد بیمار از یک متخصص تروما یا با مراجعه به یک مرکز تحقیقاتی تروما کمک برای بهبودی کامل

اتاق تروما چگونه جایی است؟

اتاق تروما اولین مکان و درواقع مهم‌ترین مکان برای یک بیمار دچار تروما می‌باشد. زیرا بهترین درمان‌ها ممکن است در چند ساعت اول بعد از حادثه و یا بیماری انجام پذیرد. بهمین دلیل باید تمامی تجهیزات و وسایل اولیه جهت احیاء یا دیگر موارد کمک‌های اورژانسی تروما باید محیا باشد. وجود اتاق تریاژ، CPR و ... از دیگر ملزومات می‌باشد. یک اتاق باید تجهیزات کامل در یک بخش درمانی را دارا باشد. کنترل کیفیت و اطمینان از سلامتی و استفاده از ابزار و تجهیزات نیز باید روزانه انجام گردد. همکاران شاغل در این بخش باید بطور کامل علم استفاده از تجهیزات و نحوه برخورد با وسایل را داشته باشند تا در لحظه دچار مشکل نشده و با مهارت و اعتماد بنفس بالا درصدد بهبود بیماران برآیند. باید دستورالعمل استفاده درست از وسایل بر روی آنها نصب شده باشد. دسترسی به راه‌های ارتباطی و خطوط تلفن برای همگان در دسترس باشد.

اهمیت آگاهی

پیامدهای مولتیبل تروما برای افراد بسته به میزان صدمات آنها، به موقع بودن و کیفیت مراقبت‌های پزشکی و سلامت کلی بیمار بسیار متفاوت است. برخی ممکن است به طور کامل بهبود یابند، در حالی که برخی دیگر ممکن است با ناتوانی طولانی‌مدت مواجه شوند.

محافظت از راه هوا و گردن بیمار (AIRWAY & CERVICAL PROTECTION)

اولین چیزی است که باید حفظ شود و به طور مستقیم با جان بیمار در ارتباط است. اگر بیمار بتواند با صدای بلند و واضح صحبت کند، یعنی راه‌های هوایی وی باز هستند؛ ولی اگر نتواند، باید حتماً راه‌های هوایی را چک کنیم. ممکن است چیزی مثل خرده شیشه یا دندان مصنوعی مسیر هوا را مسدود کرده باشد. در این صورت، اولین کار انجام ساکشن است. ممکن است زبان مریض در پشت حلقش گیر کرده باشد که خطر آپنه وجود دارد.

برای انجام مرحله A (Airway)، ابتدا چانه بیمار را به بالا می‌کشیم تا مسیر هوایی از حالت اریب به حالت مستقیم در بیاید. با انجام این کار، اگر زبان مریض در پشت حلق وی گیر کرده باشد، صاف می‌شود و راه هوایی باز می‌شود. دقت کنید که این پروسه در فردی با کاهش سطح هوشیاری باید توسط دو نفر انجام شود. به این شکل که یک نفر چانه را بالا می‌برد و یکی گردن را نگه می‌دارد.

اگر با انجام این کارها مریض بهتر نشد، از یک وسیله خاصی به نام oropharyngeal airway کمک می‌گیریم که لوله آن پس از ورود به دهان، از روی زبان رد می‌شود و به حلق می‌رود. این، مهمترین تکنیک بعد از بالا بردن چانه است که میتواند به بیمار کمک کند. این روش، بیشتر از همه به کسانی که زبانشان پشت حلق گیر کرده کمک میکند. برای مریض با کاهش سطح هوشیاری هم میتوانیم از این روش استفاده کنیم و بعد از آن با ماسک به وی اکسیژن برسانیم. اگر بیمار با GCS زیر ۸ مراجعه کند باید اینتوبه (Intubation) شود. حالت دیگر این است که به نای مریض ضربه وارد شده باشد ولی درون دهان چیزی نباشد. در این موارد کریکوتومی پروتومی می‌کنیم که البته با تراکیوستومی فرق دارد. اگر لوله ای را وارد تراشه بیمار بکنیم راه تنفسی وی باز می‌شود. این کار باید ظرف ۲-۳ دقیقه انجام شود وگرنه فرد در اثر آپنه دچار اختلال فعالیت مغزی می‌شود.

محافظت از گردن

این مرحله خیلی مهم می‌باشد. بیمار ممکن است در اثر جابجایی یا در آمبولانسی دچار آسیب گردن شود که می‌تواند بیمار را از پاراپلاژیک به وضعیت کوادری پلژیک دچار کند. پس جهت جلوگیری از آسیب، در همان ابتدا دور گردن بیمار گدار فیلادلفیا می‌بندیم؛ روی این گدار یک منلت کوچک برای کریکوتومی تعبیه شده است.



زمان مراجعه به مرکز درمانی

مهم است که تشخیص دهید چه زمانی یک تروما میتواند در خانه درمان شود و چه زمانی باید به پزشک مراجعه کنید یا از اورژانس ۱۱۵ کمک بخواهید. عالیم ضربه و آسیب به قسمتهای مختلف بدن، اغلب در بین افراد مختلف، متفاوت است؛ اما بهطور کلی همه ضربه ها و تروماهای وارده به بدن اهمیت دارند و باید به عالیم آن توجه نمود. عالمتهای مهمی که باید به آنها توجه کرد، عبارتند از :

هرگونه بی‌هوشی مختصر یا طولانی پس از آسیب

خارج شدن مایعی روشن از بینی یا گوشها

هر عالمتی از آسیب یا شکستگی جمجمه

هرگونه مشکل در سخن گفتن، حس بینایی و تعادل

هرگونه ضعف، بیحسی، گزگز، فلج یا تغییر وضعیت حسی حرکتی در اندامها

هرگونه درد، تورم یا تغییر شکل در محل وارد شدن تروما

هر نوع خونریزی وسیع یا غیرقابل کنترل

هر نوع سقوط از ارتفاع تروما به دنبال تصادفات

هر نوع کبودی در سر، صورت یا قفسه سینه افزایش غیرقابل توجیه دور سر در نوزادان

هر نوع آسیب به سر، گردن یا ستون فقرات هرگونه تروما و آسیب همراه تهوع و استفراغ

پیگیری و مراقبتهای بعدی

به دنبال آسیب‌دیدگیها، ممکن است در رگهای خونی اطراف مفصل و عضله، تورم ایجاد شود. بنابراین، تداوم مراقبت‌ها برای بهبود سریعتر در دوره نقاهت اهمیت ویژه‌ای دارد.

مدیریت پس از تروما شامل موارد زیر است :

استراحت کردن تا زمانی که عملکرد عضو به حالت اولیه باز گردد و درد از بین برود. بستن آرام ناحیه آسیب‌دیده تا ورم آن کاهش یابد. بالال نگه داشتن قسمت آسیب‌دیده برای کاهش تورم.