



سازمان اورژانس کشور

PHTM

Pre Hospital Trauma Management



ارزیابی ثانویه





ارزیابی ثانویه

ارزیابی ثانویه ارزیابی کامل و سر تا پای بیمار است که فقط پس از انجام مراحل زیر صورت می گیرد:

1. اتمام ارزیابی اولیه
2. پس از شناسایی آسیب های تهدید کننده و درمان آنها
3. آغاز احیای مصدوم

هدف از ارزیابی ثانویه:

1. تشخیص و درمان آسیب های **تهدید کننده زندگی** که تا حال پنهان مانده اند.
2. شناسایی و درمان آسیب های غیر تهدید کننده



ارزیابی ثانویه

ارزیابی ثانویه زمانی انجام می شود که شرایط مناسب و زمان کافی در اختیار باشد.

بیماران بحرانی

- تمرکز بر ارزیابی اولیه تا زمانی که آسیب های تهدید کننده زندگی با موفقیت مدیریت شوند.

- ممکن است نیاز به تعویق انداختن ارزیابی ثانویه و بازگشت به ارزیابی اولیه، بر اساس تغییر وضعیت بیمار باشد.

- *** هرگز انتقال یک بیمار بحرانی را به علت تکمیل ارزیابی ثانویه به تاخیر نیندازید.



اجزای ارزیابی ثانویه

- بررسی علائم حیاتی
- بررسی تاریخچه بیماری و سابقه پزشکی
- معاینه سر تا پا
- درمان
- تصمیم گیری
- انتقال
- ارتباط با مرکز
- مستندسازی



بررسی علائم حیاتی

• اولین جزء ارزیابی ثانویه است. در این مرحله علائم حیاتی از جمله نبض، تعداد تنفس و صداهای تنفسی، فشارخون، رنگ و دمای پوست مجدداً ارزیابی می شوند.

• تمام این ارزیابی ها یک تصویر کلی از بیمار به ما خواهند داد.



بررسی علائم حیاتی

- اولین مجموعه از علائم حیاتی گرفته شده بعنوان علائم پایه هر بیمار در نظر گرفته می شود.
- هر موقع وضعیت بیمار تغییر پیدا کرد علائم بیمار مجدد گرفته شده و با علائم قبلی مقایسه می گردد.



بررسی علائم حیاتی

نبض

- محل
- کیفیت
- تعداد
- ریتم



بررسی علائم حیاتی

نبض

- تعداد تنفس
- عمق
- تلاش تنفسی
- استفادده از عضلات فرعی
- تنفس دهانی یا تنفس بینی
- صداهای تنفسی و محل آنها



بررسی علائم حیاتی

• فشار خون

اندازه گیری فشارخون سیستول و دیاستول:
• خودکار

• دستی (گوش کردن /مس)

***حتی اگر دستگاه فشارخون خودکار در دسترس باشد،
فشارخون اولیه بایستی دستی اندازه گیری شود، زیرا امکان
خطای دستگاه های خودکار در بیماران دچار شوک وجود
دارد.



بررسی علائم حیاتی

• پوست

• رنگ

• حرارت

• رطوبت

• پر شدن مجدد مویرگی (بیشتر در کودکان کمک کننده است)

*سن بیمار و بیماری های زمینه ای و محیط اطراف ممکن است روی پوست تاثیر گذارند.



تاریخچه پزشکی و سابقه بیماری

- گزارش سابقه بیماری توسط خود بیمار، خانواده، همراهان یا افراد حاضر در صحنه
- یافتن سرنخ از صحنه حادثه
- SAMPLE



SAMPLE

S	Signs / symptoms	علائم و نشانه ها
A	Allergies	آلرژی
M	Medications	داروهای مصرفی
P	Pertinent past medical history	سابقه بیماری
L	Last oral intake	آخرین وعده غذایی
E	Events leading to the injury	رویداد منجر به آسیب



معاینه سر تا پا

- معاینه سر تا پا شامل معاینه تمام نقاط بدن می باشد.
- معاینه از ارزیابی نتایج حاصل از صحنه، ارزیابی اولیه، مکانیسم آسیب و شکایت اصلی بیمار شروع می شود.
- بر اساس یافته های حاصل، تصمیم گیری بر تمرکز معاینه روی قسمت خاصی از بدن گرفته می شود.



مانیتور بیمار

- نشان دادن وضعیت بیمار
- پالس اکسیمتری
- مانیتور قلبی
- کاپنوگرافی
- فشار خون به طور مداوم

***مانیتور بیمار کمک میکند تا متوجه هرگونه تغییر وضعیت بیمار شویم و آن را مدیریت کنیم.**





گزینه های درمانی (۱-۲)

- بیحرکت سازی
- ثابت سازی کامل بیمار
- ثابت سازی اندامها
- کنترل خونریزی خارجی
- پانسمان زخم ها و جلوگیری از عفونت
- دادن اکسیژن مکمل
- برقرار نمودن IV و مدیریت مایعات
- پیشگیری از دست دادن حرارت بدن و پوشش بیمار با پتو
- ارزیابی مجدد



گزینه های درمانی (۲-۲)

در نظر گرفتن تامین آرامش بیمار

- حمایت عاطفی بیمار

- حمایت عاطفی اعضای خانواده

- صبور بودن

***** کنترل درد بیمار (که معمولاً مورد غفلت قرار میگیرد)**



تصمیم گیری

با در نظر گرفتن موارد زیر:

- وضعیت بیمار
- نتایج حاصل از ارزیابی
- مکانیسم آسیب
- بیمار بحرانی یا غیر بحرانی
- درمان در دسترس
- منابع اضافی مورد نیاز
- چگونگی انتقال بیمار (زمینی یا هوایی)



انتقال بیمار

تصمیم گیری نحوه انتقال بیمار بر اساس:

- وضعیت بیمار و سطح مراقبت مورد نیاز
- شدت جراحات بیمار
- فاصله تا مرکز
- شرایط آب و هوایی
- شرایط ترافیک



انتقال بیمار

پاسخ سوالات زیر کمک کننده برای انتخاب مرکز مناسب هستند:

- انتقال بیمار به **نزدیک ترین مرکز یا مرکز تروما؟** (مثلاً در سوختگی راه هوایی نزدیک ترین مرکز اولویت دارد)
- بیمار به چه **سطح مراقبت** نیاز دارد؟
- آیا **کارکنان و تسهیلات مورد نیاز** بیمار در مرکز وجود دارد؟ (مثلاً ترومای سر نیازمند جراح معز و CT)



ارتباط

اطلاع رسانی به موقع به مرکز درمانی مورد نظر کمک می کند تا تسهیلات مورد نیاز آماده شوند.

- شرح مختصری از صحنه
- تعداد بیماران پس از رسیدن
- وضعیت فعلی بیمار
- هر گونه درمان ارائه شده به بیمار
- ساعت تخمینی رسیدن به مرکز درمانی
- گزارش کتبی و شفاهی



خلاصه

- اگر بیمار ما یک بیمار بحرانی باشد ارزیابی ثانویه را انجام نمی دهیم و همچنان به ارزیابی مجدد ارزیابی اولیه می پردازیم.
- ارزیابی ثانویه شامل بررسی علائم حیاتی، **SAMPLE** و معاینه سر تا پا است.
- تصمیم به نحوه انتقال با توجه به وضعیت بیمار، شرایط آب و هوا، ترافیک، فاصله تا مرکز و مرکز مناسب بیمار، گرفته می شود.
- ارتباط قبل از ورود به صحنه و به محض ورود بصورت شفاهی یا کتبی برقرار می شود.



سازمان اورژانس کشور

PHTM

Pre Hospital Trauma Management



جوری تمرین نکن کہ درست انجامش بدی،
اونقدر تمرین کن کہ تتونی غلط انجامش بدی...

پایان موضوع ارزیابی ثانویه خسته نباشید