



سازمان اورژانس کشور

PHTM

Pre Hospital Trauma Management



ارزیابی صحنه و ارزیابی اولیه





ارزیابی صحنه

- اطلاعات پیش از ورود
- بررسی امنیت صحنه
- ورود به صحنه
- مکانیسم آسیب
- تعداد بیماران



ارزیابی صحنه

همه این اجزا کمک میکنند تا یک تصویر کلی از بیمار داشته باشید و به کمک آن روند ارزیابی و مدیریت را پیش ببرید.

همیشه در صحنه حادثه بر ایمنی خودتان، بیمار و سایر افراد حاضر در صحنه، و در مسیر انتقال بر وضعیت نهایی بیمار تمرکز کنید.



ایمنی و امنیت صحنه

- هنگام بروز حادثه اگر خطر قریب الوقوع وجود دارد تا زمانیکه **صحنه امن** شود یا ابزار لازم برای ایمنی شما مهیا نباشد، وارد صحنه حادثه نشوید.
- نیاز به **منابع اضافی** (مجریان قانون، آتش نشانان) ممکن است نیاز باشد.
- در **صحنه جرم** توجه کنید آیا مجرم در صحنه حضور دارد یا خیر؟ حفظ شواهد و مدارک در صورتیکه که مراقبت از بیمار به خطر نیفتد انجام شود.



ایمنی و امنیت صحنه

در صورتیکه احتمال مواجهه با خون، مایعات بدن و یا بیماری‌هایی مانند سل، هپاتیت و **HIV** وجود دارد از وسایل حفاظت شخصی (مانند ماسک، دستکش و عینک) قبل ورود به صحنه استفاده شود.

دفع مناسب خون و مایعات بدن و اجسام نوک تیز



اطلاعات پیش از ورود

- اطلاعات دیسپچ
- محل رخداد حادثه
- ماهیت حادثه
- خطرات تهدید کننده
- امنیت
- تعداد بیماران
- شرایط آب و هوایی
- شرایط ترافیک
- چه زمان از روز؟
- آیا افراد دیگری به صحنه اعزام شده اند؟

***ارزیابی با این اطلاعات آغاز می شود



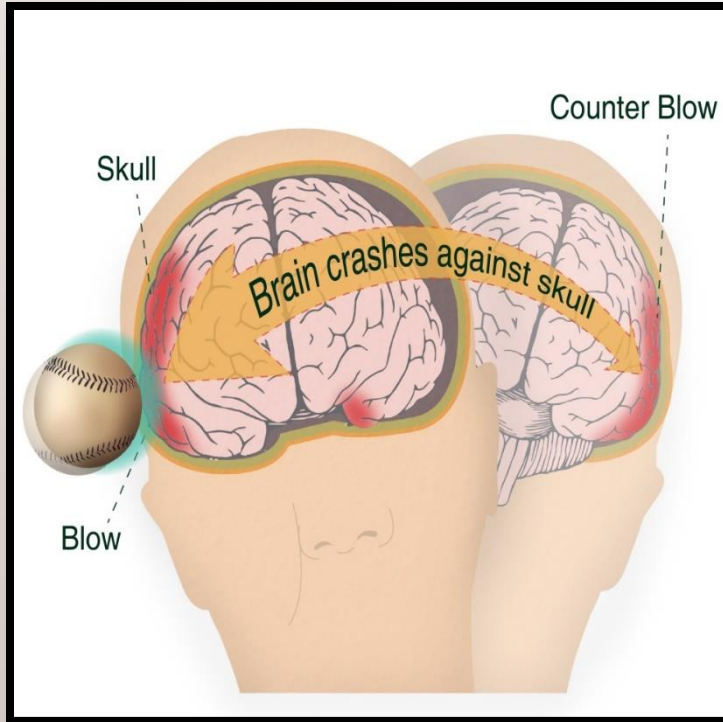
رسیدن به صحنه

همانطور که به صحنه می رسید، قبل از اینکه از ماشین خارج شوید:

- چه چیزی می بینید؟ می شنوید؟ احساس می کنید؟ بو می کنید؟ و...
- آیا خطری وجود دارد؟
- چه اتفاقی رخ داده؟
- چند نفر درگیر هستند؟
- آیا وسائل مورد نیاز در دسترس هستند؟
- چه منابع یا امکانات اضافی ممکن است لازم شود؟



مکانیسم آسیب



انرژی از بین نمی رود، تنها می تواند منتقل شود یا از شکلی به شکل دیگر تبدیل شود.

نتایج انتقال انرژی به بافت انسان:

- فشار

- پاره شدن

- بریدن و شکاف دادن



مکانیسم آسیب

دانستن اینکه بیمار چگونه آسیب دیده برای کشف نوع آسیب کمک خواهد کرد.

ترومای غیر نافذ

آسیب های شایع در ترومای غیر نافذ:

- تصادفات وسایل نقلیه: برگشتن کودکان به سمت وسیله نقلیه باعث آسیب قسمت های عمده بدن می شود، بزرگسالان اکثرا آسیب اندام های تحتانی.



مکانیسم آسیب

ترومای غیر نافذ

عابرین پیاده

سقوط: ارتفاع، نوع سطحی که قربانی در آن فرود آمده و بخشی از بدن که اول ضربه خورده.

ورزش ها: تعیین سرعت و جرم اشیا.

صدمات ناشی از انفجار: سه فاز اولیه، ثانویه و ثالثیه.

❖ موارد بالا در تعیین و پیش بینی الگوی آسیب کمک کننده

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



مکانیسم آسیب

ترومای نافذ

موارد کمک کننده در تعیین الگوی آسیب:

- سرعت شی چقدر بوده؟
- انرژی بالا (مثل گلوله) یا پایین (مثل چاقو)
- منبع انرژی از بیمار چقدر فاصله داشته؟
- معلوم بودن مسیر گلوله



تعداد بیماران

- چند بیمار گرفتار هستند؟
- ابتدا چه کسی اولویت دارد؟ (اصول تریاژ)
- (۱) وضعیت بیمار بحرانی است و نیاز به انتقال فوری دارد
- (۲) احتمال بحرانی شدن وضع بیمار و آسیب جدی وجود دارد
- (۳) بیمار جراحات جزئی دارد و یا آسیبی وجود ندارد
- منابع کافی در دسترس هستند؟ منابع اضافی مورد نیاز است؟
- می توانید بیمار را از مکان فعلی بیرون آورید یا نیاز به تجهیزات ویژه دیگر دارید؟
- همیشه از متدهای ساده به پیچیده پیش بروید.
- چه تجهیزات دیگری مورد نیاز خواهد بود؟



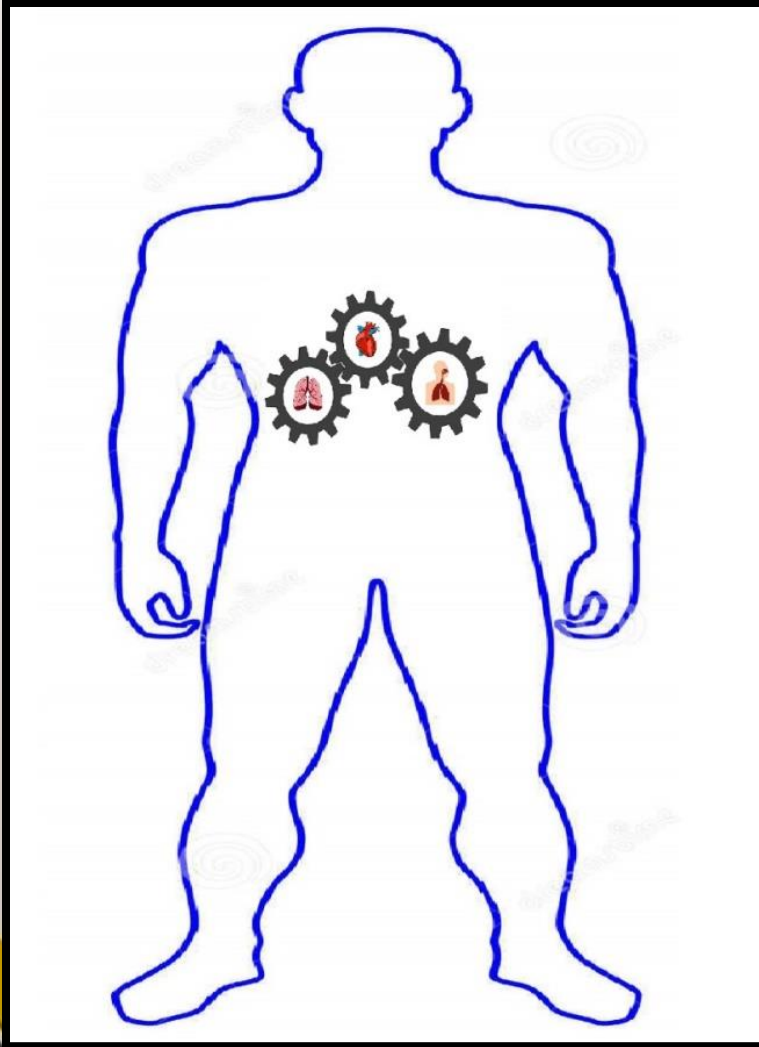
ارزیابی اولیه:

اهداف

- با انجام ارزیابی اولیه می توان بلافاصله شرایط تهدید کننده حیات را شناسایی کرد.
- هنگامیکه شرایط تهدید کننده حیات شناسایی شدند بایستی مدیریت شوند.
- بررسی اولیه و مدیریت مشکلات آن بر بررسی ثانویه اولویت دارد.
- برخی از شرایط تهدید کننده حیات از لحاظ بصری آشکار نیستند. با علایم بصری چشمگیر حواستان پرت نشود.
- از جمله شرایط تهدید کننده حیات که آشکار نیستند و نمی توان آنها را دید می توان خونریزی داخلی و TBI را نام برد.



چرخه حیات



- تولید انرژی کافی برای زندگی نیاز به حفظ این چرخه حیات دارد.

- این چرخه وابسته به اثر متقابل راه هوایی، تنفس و گردش خون است.



اجزای ارزیابی اولیه

- راه هوایی
- تنفس
- گردش خون
- معلولیت و ناتوانی
- بررسی تمام نقاط بدن

اگر چه اجزای ارزیابی اولیه یک به یک آموزش داده می شوند، اما اغلب به طور همزمان انجام می شود.

مثلاً، درحالیکه پالس بیمار را بررسی میکنیم سوالی از بیمار می کنیم. اگر بیمار پاسخ دهد راه هوایی باز است. بنابراین ما راه هوایی و نبض را هم زمان بررسی کرده ایم.



راه هوایی، تنفس، گردش خون

• راه هوایی:

آیا راه هوایی باز است؟

اگر پاسخ "نه"، از کدام روش حداقل تهاجمی می توان به حفظ راه هوایی باز استفاده کرد؟

• تنفس:

تنفس کافی است؟

اگر پاسخ "نه"، از کدام روش حداقل تهاجمی می توان برای حفظ تنفس استفاده کرد؟

هر بیمار ترومایی با آسیب قابل توجه بایستی اکسیژن مکمل با جریان بالا دریافت کند.



راه هوایی، تنفس، گردش خون

گردش خون:

نبض وجود دارد؟ سریع یا آهسته؟ منظم یا نامنظم؟
آیا علائم و نشانه های خونریزی داخلی یا خارجی وجود
دارد؟ (احتمال شوک)
به رنگ و دمای پوست توجه کنید.



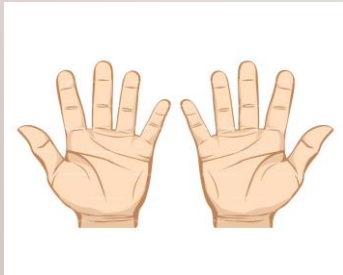
نا توانی و معلولیت

- هدف تعیین سطح هوشیاری بیمار و تعیین پتانسیل برای هیپوکسی است.
- کاهش هوشیاری ۴ نکته زیر را به تیم اورژانس هشدار می دهد:
- کاهش اکسیژن مغزی (ناشی از هیپوکسی/کاهش خورسانی)
 - آسیب سیستم عصبی مرکزی
 - مصرف بیش از حد الکل و مواد مخدر
 - اختلالات متابولیک
- مقیاس گلاسکو و AVPU برای تعیین وضعیت بیمار مورد استفاده قرار می گیرند.

***** پوشاندن بیمار برای حفظ حرارت بدن *****



نا توانی و معلولیت

مقیاس کمای گلاسکو		
پاسخ چشمی 	باز کردن خودبه خودی	۴
	باز کردن با دستور کلامی	۳
	باز کردن با تحریک دردناک	۲
	بدون پاسخ	۱
پاسخ کلامی 	حرف می زند	۵
	حرف زدن گیج و آشفته	۴
	کلامات نامربوط	۳
	صداهای نامفهوم	۲
	بدون پاسخ	۱
پاسخ حرکتی 	اطاعت از دستورات	۶
	لوکالیزه کردن درد	۵
	پس کشیدن اندام با تحریک دردناک	۴
	فلکسیون (دکورتیکه)	۳
	اکستانسیون (دسربره)	۲
	بدون پاسخ	۱



سازمان اورژانس کشور

PHTM

Pre Hospital Trauma Management



نا توانی و معلولیت

AVPU

A

Alert



V

Verbal Stimuli



P

Painful Stimuli



U

Unresponsive



Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.



نکات ارزیابی اولیه

- اجازه ندهید آسیب هایی که ظاهراً چشمگیر به نظر می رسند، ارزیابی اولیه را به تاخیر اندازند (مانند خونریزی جزئی و شکستگی بدون عارضه)
- تا زمانی که تمام مراحل ارزیابی اولیه و مدیریت آنها کامل نشده اند ارزیابی ثانویه را شروع نکنید.
- ممکن است ارزیابی ثانویه در مرحله پیش بیمارستانی تکمیل نشود.



نکات دخیل در تصمیم گیری

تصمیم به ادامه ارزیابی ثانویه در صحنه و یا انتقال بیمار به موارد زیر بستگی دارد:

• وضعیت بیمار

❖ بیمار وضعیت بحرانی دارد و بایستی سریعاً منتقل شود.

❖ هنوز بحرانی نیست اما پتانسیل برای بحرانی شدن وضعیت وجود دارد

❖ بحرانی نیست

• شدت بیماری

• نتایج حاصل از ارزیابی صحنه

• نتایج حاصل از ارزیابی اولیه



انتقال بیمار

آیا شرایط بیمار به گونه ای است که نیاز به انتقال فوری دارد؟
اگر بله موارد زیر را در نظر بگیرید:

• روش و نحوه انتقال

زمینی یا هوایی

بستن بیمار، ثابت سازی ستون فقرات و استفاده از لانگ بک برد

• اورژانسی یا غیر اورژانسی

اگر خیر ارزیابی ثانویه را ادامه دهید.



انتقال بیمار

- هنگام تصمیم به انتقال:
- انتخاب مرکز مناسب
- سطح مراقبت مورد نیاز
- مرکز تروما یا نزدیک ترین بیمارستان؟
- ارتباطات و اطلاع رسانی



خلاصه

- ارزیابی حادثه قبل از رسیدن بر بالین بیمار انجام می شود.
- جمع آوری اطلاعات قبل از ورود و رسیدن به صحنه آغاز می شود و این اطلاعات برای مدیریت صحنه کمک کننده هستند.
- صحنه را ارزیابی کنید. یک ارزیابی کلی انجام داده سپس با توجه به حادثه خاصی که رخ داده پیش بروید.
- قبل از ارزیابی یک تصویر کلی داشته باشید.
- خطرات احتمالی را در نظر داشته باشید.



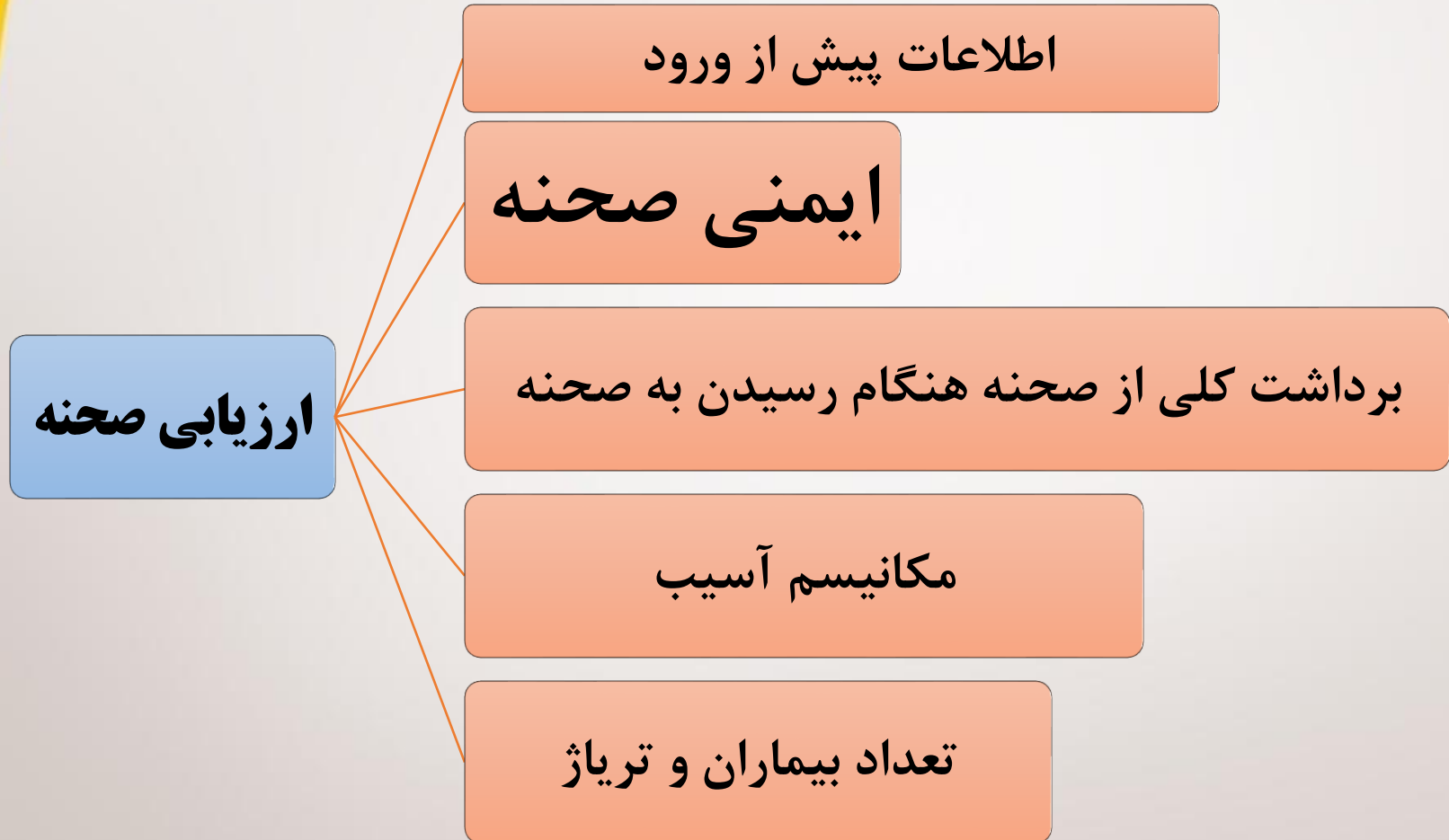
خلاصه

- اجزای اصلی ارزیابی اولیه شامل راه هوایی، تنفس، گردش خون، ناتوانی و بررسی تمام نقاط بدن را به یاد داشته باشید:
- در صورت غیرنرمال بودن هریک از اجزای ارزیابی اولیه آنها را مدیریت کنید. (مداخله مناسب بر اساس مشکل مربوطه)
- ترکیب تمام یافته های ارزیابی صحنه و ارزیابی اولیه به منظور تعیین اینکه بیمار: بحرانی است، هنوز بحرانی نیست، بحرانی نیست



خلاصه

- آیا بیمار نیاز به انتقال فوری دارد؟
- ارزیابی ثانویه باید تکمیل شود؟
- بستن بیمار: بی حرکت سازی بر اساس نتایج ارزیابی
- تعیین روش و نحوه انتقال بیمار
- تعیین مقصد دریافت کننده با توجه به تسهیلات مورد نیاز بیمار



*ارزیابی را با برداشت کلی آغاز، سپس به حادثه خاص معطوف می کنیم.



ارزیابی اولیه

راه هوایی و حفظ بی حرکتی گردن

تنفس

گردش خون و خونریزی

ناتوانی و معلولیت (AVPU/GCS)

بررسی سایر نقاط مشکوک بدن و جلوگیری از ایجاد هیپوترمی



سازمان اورژانس کشور

PHTM

Pre Hospital Trauma Management



خدا قوت

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.