

طرح درس رشته جراحی عمومی

تاریخ:.....

عنوان درس:	مدیریت و درمان بیماران با ترومای شکم در اورژانس
ارائه دهنده:	دکتر رامین ابراهیمیان
گروه هدف:	دانشجویان پزشکی
هدف کلی:	آشنایی با مدیریت و درمان بیماران با ترومای شکم اورژانس
هدف اختصاصی:	در پایان این دوره دانشجو باید بتواند بر خورد اولیه و درمان بیمار با ترومای شکم را انجام دهد.

حیطه دانش

- معاینه اولیه (primary survey) بیمار با ترومای شکم را به ترتیب نام ببرد. در معاینه اولیه نیاز به بررسی وضعیت راه های هوایی، وضعیت تنفسی و شرایط گردش خون، بررسی خونریزی داخل شکمی با انجام سونو FAST و اندازه گیری عدد GCS را نام ببرد.
- تعریف FAST مثبت را ارائه دهد. رویت هریک از موارد زیر نشان دهنده مثبت بودن FAST میباشد.
 - وجود خون (سایه هیپو اکو) در فضای ساب هپاتیک، پاج موریسون یا فضای هپاتورنال در کوا دران فوقانی راست
 - وجود خون در فضای پری اسپلنیک یا فضای اسپلنورنال در کوا دران فوقانی چپ
 - افیوژن پریکاردیال و تجمع خون در فضای پریکارد
 - وجود سایه هیپو اکو در فضای پاراوزیکال (اطراف مثانه) یا لگن
- برای بررسی وضعیت هوشیاری و محاسبه عدد GCS معیارها و مقادیر جدول زیر را نام ببرد.

Table 7-3

Glasgow Coma Scale*

		ADULTS	INFANTS/CHILDREN
Eye opening	4	Spontaneous	Spontaneous
	3	To voice	To voice
	2	To pain	To pain
	1	None	None
Verbal	5	Oriented	Alert, normal vocalization
	4	Confused	Cries, but consolable
	3	Inappropriate words	Persistently irritable
	2	Incomprehensible words	Restless, agitated, moaning
	1	None	None
Motor response	6	Obeys commands	Spontaneous, purposeful
	5	Localizes pain	Localizes pain
	4	Withdraws	Withdraws
	3	Abnormal flexion	Abnormal flexion
	2	Abnormal extension	Abnormal extension
	1	None	None

*Score is calculated by adding the scores of the best motor response, best verbal response, and eye opening. Scores range from 3 (the lowest) to 15 (normal).

- وضعیت پایداری همودینامیک بیمار را به طور طبقه بندی شوک تعریف کند. بطوریکه بتواند ویژگی های بیمار پایدار، غیر پایدار و نیازمند احیا سریع و در صورت لزوم مداخله را شرح دهد.
- برای مشخص کردن شدت شوک معیارها و مقادیر جدول زیر را نام ببرد.

Signs and symptoms of advancing stages of hemorrhagic shock

	CLASS I	CLASS II	CLASS III	CLASS IV
Blood loss (mL)	Up to 750	750–1500	1500–2000	>2000
Blood loss (% BV)	Up to 15%	15%–30%	30%–40%	>40%
Pulse rate	<100	>100	>120	>140
Blood pressure	Normal	Normal	Decreased	Decreased
Pulse pressure (mmHg)	Normal or increased	Decreased	Decreased	Decreased
Respiratory rate	14–20	>20–30	30–40	>35
Urine output (mL/h)	>30	>20–30	5–15	Negligible
CNS/mental status	Slightly anxious	Mildly anxious	Anxious and confused	Confused and lethargic

BV = blood volume; CNS = central nervous system.

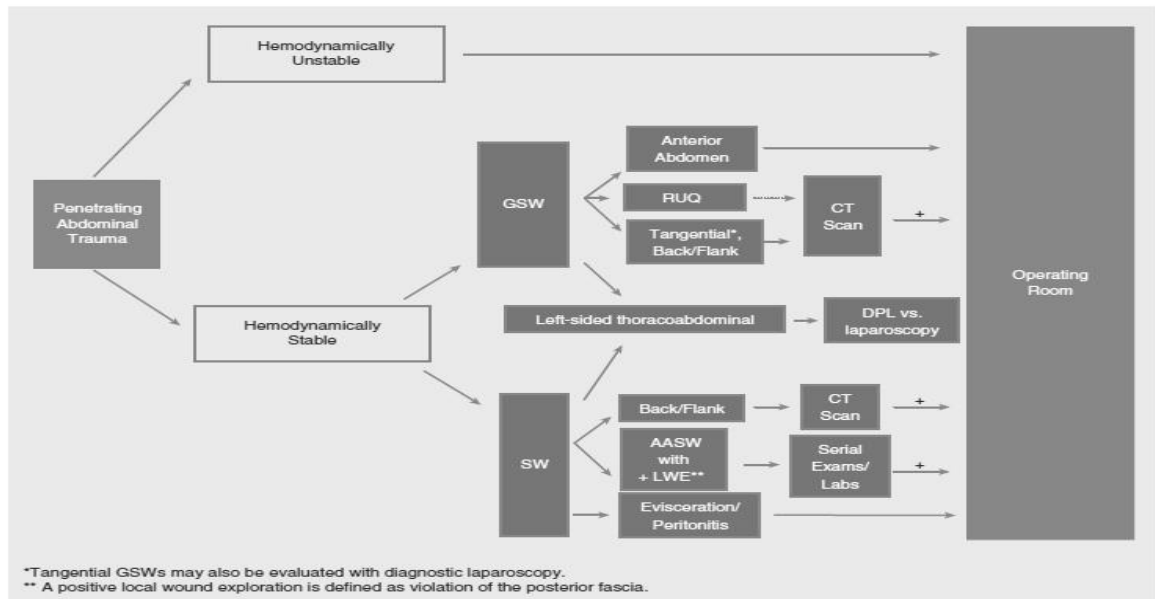


Figure 7-25. Algorithm for the evaluation of penetrating abdominal injuries. AASW = anterior abdominal stab wound; CT = computed tomography; DPL = diagnostic peritoneal lavage; GSW = gunshot wound; LWE = local wound exploration; RUQ = right upper quadrant; SW = stab wound.

۸. پس از مشخص کردن وضعیت پایداری بیمار، در صورت پایدار بودن بیمار، طبق چک لیست زیر عمل کند.

۱. گرفتن شرح حال کلاسیک کامل از بیمار یا همراه بیمار
۲. مشاهده و در صورت نیاز انجام رگ گیری محیطی
۳. نمونه خون جهت بررسی گروه خونی، آنالیز گازهای خون شریانی، الکترولیت ها، وضعیت کارکردی کلیه ها و کبد و پانکراس، وضعیت انعقادی و رزرو خون ارسال کند.
۴. در صورت نیاز، تعبیه تیوب نازوگاستریک به روشی که در آن بیمار در وضعیت سوپاین باشد، گردن در حالت فلکشن باشد، بصورتیکه دانشجو با دست غیر غالب موقعیت سر و گردن بیمار را کنترل کند و با دست غالب لوله سرد نازوگاستریک آغشته به ژل لیدوکائین را از مسیر بینی تا درون معده هدایت کند و پس از اطمینان از درستی محل آن در معده - شنیدن صدای هوای تزریق شده - آن را به بگ مناسب متصل کند.
۵. تعبیه سوند فولی، به روشی که سایز مناسب با توجه به سن بیمار انتخاب شود و برای مردان و زنان به روش کلاسیک و غیر آسیب رسان انجام شود.
۶. نمونه ادرار برای آنالیز ادرار ارسال کند.
۷. میزان ادرار اولیه خارج شده را دور بریزد و اندازه گیری حجم دفعی ادرار را از آن به بعد ثبت کند.
۸. در صورت عدم پایداری بیمار، وضعیت بیمار را بدون انجام مراحل فوق به دستیار یا متخصص جراحی به سرعت اطلاع دهد.
۹. در صورت نیاز به فشار مستقیم انگشت برای کنترل خونریزی، تا مشخص شدن برنامه درمانی یا انتقال به اتاق عمل، به فشار انگشتی ادامه دهد.
۱۰. در صورت زخم نافذ پروفیلاکسی آنتی بیوتیکی با سفازولین وریدی را آغاز کند.
۱۱. در صورت وجود زخم نافذ واکسن و سرم آنتی بادی کزاز را تزریق کند.

روش تدریس

ارائه مطلب در کلاس درس، نمایش شبیه سازی و استفاده از وسایل کمک آموزشی سمعی بصری، آموزش بر بالین بیمار پایدار

عرصه آموزش

کلاس درس، اورژانس و بخشهای بستری مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی بیمارستانهای ولایت و پورسینا

شیوه ارزیابی

سوالات شفاهی، سوالات کتبی، OSCE، آزمون ایستگاهی، PMP، آزمون عملی شبیه سازی شده

منابع

Schwartz's Principles of Surgery 2019