



۱۳۷۸ / ۲ / ۲۰



دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
دانشکده پزشکی



بیان نامه:

جهت اخذ درجه دکترا

موضوع:

**بررسی آمار مورثالیه بخش سوختگی بیمارستان امام خمینی (ره)
کرمانشاه در ۶ ماهه اول سال ۱۳۷۵ و مقایسه آن با ۶ ماهه اول سال ۱۳۷۶**

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر رضا طبیبی
استاد یار دانشگاه

نگارش

فریدون نوری

۱۳۰۸۰ / ۲

مرداد ۱۳۷۷

۲۹۱۵۳

تقدیم به مادر مهربانم:
که با صبر و بردباری، محبت و فداکاری
چون شمع روشنی بخش زندگی ام بوده است.

الهی :

دانایی ده که از راه نیفتیم

بگشای دری که در بگذریم

«یک کلمه محبت آمیز می تواند تمام فصل زمستان ، انسان را گرم کند.»

مثل ژاپنی

تقدیر و تشکر :

در اینجا لازم می دانم که از استاد ارجمند جناب آقای دکتر طبیبی که با راهنماییهای علمی لازم و اخلاقی نیکو در تهیه این پایان نامه مرا یاری نمودند و از جناب آقای دکتر مظهري که بعنوان مدیر گروه جراحی با اینجانب همکاری زیادی داشتند تشکر و قدردانی نموده و موفقیت و سلامتی روز افزون آنها را از خداوند مسئلت می دارم .
هم چنین از آقای مرادی مسئول مرکز آمار بیمارستان امام خمینی (ره) کرمانشاه و جناب آقای مهندس مرادی رئیس مرکز کامپیوتر دانشکده پزشکی که برنامه ریزی کامپیوتری اطلاعات را قبول زحمت فرمودند ، و سرکار خانم عطاردی که تایپ پایان نامه را تقبل نمودند ، تشکر و نهایت سپاسگزاری را دارم .

با تشکر

فریدون نوری

فهرست

| صفحه | عنوان |
|------|---|
| ۱ | - چکیده |
| ۳ | - مقدمه |
| ۵ | - عنوان |
| ۵ | - سوختگی ها |
| ۵ | الف : ساختمان و عمل پوست |
| ۶ | ب : عواملی که شدت ضایعه را تعیین می کنند |
| ۶ | ۱- عمق ضایعه |
| ۹ | ۲- سطح ضایعه |
| ۱۱ | ۳- سن بیمار |
| ۱۱ | ۴- بیماریهای همراه |
| ۱۱ | ۵- صدمات همراه |
| ۱۱ | ۶- عامل سوختگی |
| ۱۳ | ۷- محل سوختگی |
| ۱۳ | ۸- سوختگی کودکان |
| ۱۳ | ۹- سوختگی استنشاقی |
| ۱۵ | - روشهای تشخیصی جهت سوختگی استنشاقی |
| ۱۶ | - اقدامات اولیه در اطاق اورژانس و مراقبت از بیماران |
| ۱۹ | - پیشگیری از کزاز |
| ۱۹ | - مایع درمانی در شوک حاصله از سوختگی |

| عنوان | صفحه |
|---|------|
| - تغذیه در بیماران سوختگی | ۲۴ |
| - عفونت زخم سوختگی | ۲۵ |
| - نشانه های بالینی عفونت زخم سوختگی | ۲۷ |
| - مراقبت از زخم | ۲۸ |
| ۱- دبریدمان اولیه | ۲۸ |
| ۲- مراقبت های اولیه روزانه | ۲۹ |
| ۳- مانیتورینگ زخم | ۳۰ |
| - جلوگیری از عفونت | ۳۰ |
| - تشخیص و درمان عفونت | ۳۶ |
| - معیارهای بستری کردن بیمار در بخش سوختگی | ۴۰ |
| - اوردرهای سوختگی | ۴۱ |
| - نتایج بدست آمده | ۴۳ |
| ۱- سن | ۴۴ |
| ۲- توزیع جنسی | ۴۵ |
| ۳- درصد سوختگی سطح کلی بدن (TBSA) | ۴۵ |
| ۴- عامل سوختگی | ۴۶ |
| ۵- سوختگی عمده | ۴۶ |
| ۶- توزیع سوختگی در شهرستانها | ۵۰ |
| ۷- طول مدت بستری | ۵۰ |
| ۸- تأهل | ۵۱ |
| ۹- مرگ و میر | ۵۱ |

| صفحه | عنوان |
|----------|---|
| ۵۲ | - بررسی جزئیات مورتالیته در ۶ ماهه اول ۱۳۷۵ |
| ۵۳ | - بررسی جزئیات مورتالیته در ۶ ماهه اول ۱۳۷۶ |
| ۵۵ | - منابع |

SELECTIVE POINTS

Title : Comparative study of mortality data of burns ward of EMAM KHOMEINI hospital in the first six months of 1376 with the first six months of 1375.

The burns ward of EMAM KHOMEINI hospital being the biggest center of burns in the western part of country provide services to the 2943 patients in the first six months of 1376 and 2442 patients with burns in the first six months of 1375 .

IN THE FIRST SIX MONTHS OF 1375 :

From the total number of attending patients , 505 number of patients were admitted to hospital , while the rest of them were discharged and treated as out door patients.

Their average age was 18.33. Mean of total body surface area (TBSA) was equal to 36.97%. Fire exposure was the major causative factor , comprising of 65.9% of the total burns cases. But under the age of 5 years hot liquids comprising 85.5% was the major causative factor.

Most of the patients 49.5% were from Kermanshah city and the least 1.2% from Sehneh. And 6.3% of patients came from the neighbouring provinces. average hospital admission period was 8.31%. 65.1% of patients were bachelors 38% of patient had been died. and LA50 in total number of patients was 40.5%.

ATTENTIONAL BURNING IN THE FIRST SIX MONTHS OF 1375

It comprises of 28.4% of the total number of burns patients. In the meanwhile in the age group of more than 5 years of old , it comprises of 46.2% of the hospitalred patients , most of them (50%) were in the age group of 15-24 years of age. 83.1% were female and 60.2% were married. the most causative factor was burning with carosine oil and the relatively most common sites of attentional burning were from Paveh with 54.54%.

IN THE FIRST SIX MONTHS OF 1374

From the total number of attending patients 429 number of patients were admitted to hospital , while the rest of them were discharged and treated as out door patients.

Their average age was 21.84 mean of total body surface area (TBSA) was equal to 38.53%.

Fire exposure was the major causative factor, comprising of 77.5% of the total burns cases. But under the age of 5 years hot liquids comprising 84.8% was the major causative factor.

Most of the patients 40.9% were from Kermanshah city and the least 1.2% from Kerend and Kamiaran and 16.9% of patients came from the neighbouring provinces. Average hospital admission period was 8.31%. 56.4% of patients were bachelors 32.5% of patients had been died. And LA50 in total number of patient was 52%.

ATTENTIONAL BURNING IN THE FIRST SIX MONTHS OF 1376

It comprises of 20.3% of the total number of burns patients.

In the mean while in the age groupe of more than 5 years of old, it comprises of 24.2% of the hospitalred patients, most of them (48.1%) were in the age groupe of 15-24 years of age. 83.2% were femal and 65% were married.

The most causative factor was burning with carosine oil and the relatively most common sites of attentional burnhng were from Kerend 50%.

چکیده:

عنوان: بررسی آمار مورثالیه بخش سوختگی بیمارستان امام خمینی کرمانشاه در ۶ ماهه اول سال ۷۶ و مقایسه آن با ۶ ماهه اول سال ۱۳۷۵. بخش سوختگی بیمارستان امام خمینی کرمانشاه بعنوان بزرگترین مرکز سوختگی غرب کشور در ۶ ماهه اول سال ۱۳۷۵ پذیرای ۲۹۴۳ نفر و در ۶ ماهه اول سال ۱۳۷۶ پذیرای ۲۴۴۲ نفر بیماران سوختگی بوده است. در ۶ ماهه اول سال ۱۳۷۵:

از میان مراجعه کنندگان ۵۰۵ نفر از بیماران بستری گردیده و بقیه بصورت سرپایی تحت درمان قرار گرفته اند.

متوسط سن ۱۸/۳۳ سال بوده است. متوسط کلی درصد سوختگی بدن (TBSA) برابر با ۳۶/۹۷٪ بوده است. شایعترین عامل سوختگی در کل موارد را آتش با ۶۵/۹٪ موارد تشکیل داده ولی در گروه سنی زیر ۵ سال مایعات داغ با ۸۵/۵٪ شایعترین عامل را به خود اختصاص داده است.

شهرستان کرمانشاه با ۴۹/۵٪ بیشترین درصد بیماران و شهرستان صحنه با ۱/۲٪ کمترین درصد بیماران را داشته است و ۶/۳٪ بیماران از سایر استانهای مجاور ارجاع داده شده اند. متوسط طول بستری ۸/۳۱ روز بوده است. ۶۵/۱٪ کل بیماران مجرد بوده اند. ۳۸٪ بیماران فوت کرده و ۴۰/۵٪ بیماران LA50 در کل بیماران بوده است.

سوختگی عمدی در ۶ ماهه اول سال ۱۳۷۵

۲۸/۴٪ از کل بیماران سوختگی را تشکیل داده در حالی که در گروه سنی بالاتر از ۵ سال ۴۶/۲٪ موارد بستری را تشکیل داده است که بیشترین آنها (۵۰٪) در گروه سنی ۲۴-۱۵ سال بوده اند. ۸۳/۱٪ بیماران مونث و

۶۰/۲٪ متأهل بوده اند. شایعترین عامل نفت (۹۸/۵٪) و بیشترین نسبت شیوع سوختگی عمدی در شهرستان پاوه با ۵۴/۵۴٪ بوده است.
در ۶ ماهه اول سال ۱۳۷۶:

از میان مراجعه کنندگان ۴۲۹ نفر از بیماران بستری گردیده و بقیه بصورت سرپایی تحت درمان قرار گرفته اند.

متوسط سن ۲۱/۸۴ سال بوده است. متوسط کل درصد سوختگی بدن (TBSA) برابر با ۳۸/۵۳٪ بوده است. شایعترین عامل سوختگی در کل آتش با ۷۷/۵٪ موارد تشکیل داده ولی در گروه سنی زیر ۵ سال مایعات داغ ۸۴/۸٪ شایعترین عامل را به خود اختصاص داده است. شهرستان کرمانشاه با ۴۰/۹٪ بیشترین درصد بیماران و شهرستان کرد و کامیاران هر کدام با ۱/۲٪ کمترین درصد بیماران را داشته است و ۱۶/۹٪ بیماران از روستاها و استانهای مجاور ارجاع داده شده اند. متوسط طول بستری ۸/۳۱ روز بوده است. ۵۶/۴٪ کل بیماران مجرد بوده اند. ۳۲/۵٪ بیماران فوت کرده و LA50 در کل بیماران ۵۲٪ بوده است.

سوختگی عمدی در ۶ ماهه اول سال ۱۳۷۶:

۲۰/۳٪ از کل بیماران سوختگی را تشکیل داده در حالی که در گروه سنی بالاتر از ۵ سال ۲۴/۲٪ موارد بستری را تشکیل داده است که بیشترین آنها (۴۸/۱٪) در گروه سنی ۱۵-۲۴ سال بوده اند. ۸۳/۲٪ بیماران مونث و ۶۵٪ متأهل بوده اند. شایعترین عامل نفت (۱۰۰٪) و بیشترین نسبت شیوع سوختگی عمدی در شهرستان کرد غرب با ۵۰٪ بوده است.



مقدمه:

در کلیه جوامع بشری سوختگی یکی از شایعترین مشکلات انسانهاست که هرروزه تعداد زیادی را به کام مرگ فرومی برد. تا سال ۱۹۶۰ افرادی که دارای ۳۰٪ سوختگی TBSA بقوند تنها ۵۰٪ احتمال زنده ماندن داشتند و بیمارانی که با ۵۰٪ زنده می ماندند نیاز به ۶ ماه تا یکسال بستری در بیمارستان را داشتند و زنده ماندن این افراد معجزه ای برای پزشکی آن زمان محسوب می شد.

در پایان سال ۱۹۶۰ استفاده از پمادهای موضعی و وسایل اختصاصی مراقبت از سوختگی باعث افزایش قابل توجهی در زنده ماندن بیماران گردید.

در سال ۱۹۷۰ انقلابی در تکنولوژی و درمان های سوختگی بوجود آمد. توجه به مسایل مهمی مانند تغذیه - ایمنولوژی مراقبت های ریوی و استفاده از تکنیکهای جدید باعث بوجود آمدن این انقلاب گردید. در این زمان برای سوختگی های ۸۰٪-۷۰٪ زمان بستری شده در بیمارستان از ۸-۱۲ ماه به ۸-۱۲ هفته کاهش پیدا کرده بود.

در حال حاضر با توجه به تشکیل تیم های سوختگی (مشمول بر پزشک - متخصص تغذیه - فیزیکیال تراپیست - متخصص کاردرمانی و ...) و پیشرفت تکنیکهای جراحی و درمانهای دارویی - آنتی بیوتیکهای موثر و جدید و درمانهای تغذیه ای، تحولی در درمان و مراقبت از بیماران سوختگی بوجود آمده است به این ترتیب طبق آخرین آمار

American Burn Association در گروه سنی Young Adult بیماران که دارای ۸۱٪ سوختگی TBAS بوده اند ۵۰٪ احتمال زنده ماندن داشته اند.

هدف مطالعه:

هدف از این مطالعه بدست آوردن آمار مورتالیتة بیماران بخش سوختگی بیمارستان امام خمینی در ۶ ماهة اول سال ۱۳۷۶ و مقایسه آن با ۶ ماهة اول سال ۱۳۷۵ می باشد. برای تحصیل این هدف با استفاده از اطلاعات موجود در پرونده های بیماران موارد زیر بصورت گذشته نگر و توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

سن - جنس - علت سوختگی - عمدی بودن - متوسط طول بستری - وضعیت تاهل - شهرستان محل زندگی - LA50 - مرگ یا زنده ماندن بیماران بستری در بخش.

تاریخچه تحقیق:

در پایان نامه آقای دکتر علیرضا احمدی مطالعه اپیدمیولوژیک پیرامون بیماران بستری در بخش سوختگی در ۶ ماهة اول سال ۱۳۷۵ صورت گرفته است. پایان نامه اینجانب اولین تحقیق مقایسه ای بر روی بیماران بستری شده در ۶ ماهة اول سال ۷۶ و ۶ ماهة اول سال ۷۵ می باشد.

در اینجا لازم می دانم که از جناب آقای دکتر طیبی که راهنمائیهای لازم را از ایشان کسب نمودم سپاسگزاری و تشکر نموده و برای ایشان سلامتی و توفیق روزافزون را از خداوند منان خواهانم.

عنوان:

بررسی آمار مورتالیتۀ بخش سوختگی بیمارستان امام خمینی (ره) کرمانشاه در ۶ ماهۀ اول سال ۱۳۷۶ و مقایسۀ آن با ۶ ماهۀ اول سال ۱۳۷۵.

سوختگی ها (BURNS)

سوختگی ها می توانند از گرما، اشعۀ ماوراء بنفش، اشعۀ X، رادیاسیون هسته ای، الکتریسیته، مواد شیمیایی و اصطکاک مکانیکی ناشی شوند. ضایعه حرارتی ناشی از آتش، بخار یا مایعات در حال جوش شایعترین نوع سوختگی های شدید است.

الف) ساختمان و عمل پوست:

۱: ساختمان: پوست بزرگترین عضو بدن است و مساحت آن بین $۱/۸ - ۰/۲۵$ متر مربع بوده و شامل دو لایۀ اپیدرم و درم می باشد.

الف - اپیدرم:

لایۀ بسیار نازکی از سلولهای اپی تلیال است. خارجی ترین سلول ها شامل سلولهای مرده هستند که آن را از عوامل محیطی محافظت می کنند.

ب - درم:

لایۀ ضخیم تری است که از بافت همبند فیبر و حاوی عروق، اعصاب و زوائد اپی تلیال (فولیکولهای موئی غدد سباسه و غدد عرق) تشکیل شده است.

۲: عمل: پوست یک سد فیزیکی در مقابل نفوذ میکروارگانیسم ها به بدن می باشد. تعداد اندکی از این ذرات که می توانند از اپیدرم سالم عبور

کنند توسط سلولهای ایمنی درم تخریب می گردند. پوست (بخصوص درم) از اتلاف بیش از اندازه مایعات بدن از راه تصعید "evaporation" ممانعت به عمل می آورد. غدد عرق با افزایش و کاهش میزان تصعید آب از راه پوست، به تنظیم حرارت بدن کمک می کنند. این غدد هم چنین به عنوان ارگان ترشحاتی نا کاملی که آب اضافه بدن، مقادیر جزئی سدیم، کلر، ترکیبات کلسترول و مقادیر اندکی آلبومین و اوره را از بدن خارج می کند عمل می نمایند. پوست یک عضو حسی است این عضو به شخص امکان می دهد که تغییرات در محیط فیزیکی خود را تشخیص داده و خود را سازش دهد و بدینوسیله نقش حفاظتی مهمی را ایفا می کند. پوست به عنوان معرف یک شخص نیز عمل می کند (رنگ، ترکیب، برجستگی ها، اثر انگشت و غیره).

ب) عواملی که شدت ضایعه را تعیین می کنند:

۱. عمق ضایعه:

عمق ضایعه اثر زیادی بر درجه سوختگی دارد. علی الخصوص در کودکان که پوست بسیار نازکی دارند گاهی تعیین عمق سوختگی دشوار است. برخی علائم و نشانه ها در این زمینه کمک کننده می باشد لیکن تعیین دقیق عمق ضایعه فقط با اوبسراسیون مریض در طی چند روز تا چند هفته ممکن می شود.

الف) سوختگی های درجه اول:

تنها اپیدرم را فرا می گیرد و بیشتر بوسیله تماس طولانی مدت اشعه ماوراء بنفش یا تماس جزئی با حرارت اتفاق می افتد این سوختگی ها غالباً از لحاظ فیزیولوژیک فاقد اهمیت است.