همه گیرشانسی تروم در کودکان مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی پورسینا

دکتر پیمان اسدی
دکتر کامران اسدی
دکتر سیامک ریزال
دکتر زهرزاد زهروندی

نویستگی مستند: مرکز تحقیقات تروم جاده‌ای گیلان، پیامرسان پورسینا، رشت، ایران

پست الکترونیک: mohtasham@gums.ac.ir

نوع: مقاله

تاریخ دریافت: 1401/11/20

چکیده

مقدمه: مصدومیت کودکان یک شاخص سطح پیشرفدهای عمومی در حال رشد در جهان می‌باشد. تروم اشاره‌های علی مرگ‌بربی در کودکان است و باعث تحمل هر‌های سنگین به جامعه می‌شود.

هدف: بررسی شیوع اپیدمیولوژی در تروم کودکان زیر 15 سال بستری شده در مرکز آموزشی درمانی پورسینا

مواد و روش‌ها: تحقیق به‌صورت مقالی و روپلی کد کودکان زیر 15 سالی که در سال 1399 در اوران مهدی امامی درمانی درمانی کودکان بود. اطلاعات بیماری، مرض، تروم، و فصل جراحی تروم، علائم و علل زودرسی، مکان ایجاد، تروم، حالت ایجادشده و طبق درجه‌بندی SPSS نتایج و جستجوی در محیط تحقیق. گزارش و تحلیل به پرسی و صحبت و بررسی رابطه مرکز

نتایج: از 244 کودک دچار تروم 12 (5.5%) بود که پیش‌تر در بیمارستان دیده شده بود. 9 کودک محکم، 3 کودک میلیون و 2 کودک درجه دوم داشتند. 11 کودک رونده داشتند. 7 کودک مبتلا به فارماکوفیت افتاده بودند. 270 کودک در مدت متوسط 24 ساعت جراحی و رونده بودند.

نتایج: این نتایج نشان می‌دهد که پیش‌تر کودکان از ناحیه خراسان در مرکز تأمین خانواده دندان در اللهک مشاهده گردیده‌اند. استفاده از ابزار مناسب و محتوای نظیر ترم‌اهای کودک و بین‌مردانه برای کنترل و ایجاد گروه‌های مصرف‌کننده مصرف شده در جهان رشد می‌باشد. درک زهرزاد زهروندی

کلید واژه‌ها: خودآور، سای، تروم، کودکان، مرگ‌بربی، تروم، تولید تخصصی

مجله دانشگاه علوم پرستی گیلان، دوره بیست و سوم، بهمن ماه 1399 صفحات: 9-15

مقدمه

تروما علت اصلی مرگ‌بربی و جراحی در کودکان، پیش‌تر در سازندی جراحی در کشورهای مختلف و پیش‌تر در مراکز 1-11

تروما محیطی شایع علت مرگ در سال 1394-1396 سالگی و سومین علت شایع مرگ در نظر گرفتن سنت است.12

برطبق پیش‌تر، بیمارستان بهداشت جهانی (WHO) نا سال 2000 حواشی ناشی از تحقیقات به نتایج دویدن علت

سال 1397، 254 درصد در سراسر جهان خود را شد

(2) در این مقاله، به نزدیکی سال 1398 تروم و تبیک (تولید) 1189	

مکان در کودکان با سن 15 سالگی 1389 درصد همیشه

مکان در این گروه سنی (کودک) 5 (متوسط حدود 6000 6) کودک 10 ساله هر سال در اوران بر اثر آسیب‌های دیده

1. مرکز تحقیقات تروم جاده‌ای گیلان، پیامرسان پورسینا، رشت، ایران

9
در این مطالعه از مجموع ۶۴۳ کودک در سال ۱۳۹۹ پروانه ۴۱ کودک مورد بررسی قرار گرفت. میانگین سنی کودکان مورد مطالعه ۴/۰±۰/۲ سال و ۲/۰±۵/۷ سالگی به حداکثر سه ماه و حداکثر سن ۵/۰±۰/۵ سالگی بود. بیشترین درصد دردهای سنی کمتر از ۲ سال و ۲ تا ۴ سال قرار داشتند که در هر کدام از این رده‌ها ۱۸/۵ نقطه بودند. ۳/۷/۹ نقطه دوست خون این گروه سقف بود. بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل تورم باشد. نقاط سقوط در ۲۵۹/۴ مورد (۵/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل ناحیه می‌باشد. نقاط سقوط در ۲/۵ مورد (۴/۲ مورد) در بیشترین مکانیسم در کودکان می‌تواند عامل N/A
جدول 1. توزیع فراوانی اطلاعات دموگرافیک و اولیه در کودکان تروموایی مراجعه کننده به بیمارستان پورسپنا تا سال 1390

<table>
<thead>
<tr>
<th>زندگی</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>پسر</td>
<td>44/1</td>
<td>(18/13JO)</td>
</tr>
<tr>
<td>دختر</td>
<td>37/9</td>
<td>(16/134)</td>
</tr>
<tr>
<td>مکانیسم</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>حوادث جانبی</td>
<td>5/1</td>
<td>(2/154)</td>
</tr>
<tr>
<td>سقوط</td>
<td>4/1</td>
<td>(2/100)</td>
</tr>
<tr>
<td>حوادث ورزشی</td>
<td>2/1</td>
<td>(1/100)</td>
</tr>
<tr>
<td>بدرفتاری</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سابر</td>
<td>19/3</td>
<td>(9/82)</td>
</tr>
<tr>
<td>مکان آپاد تروما</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>داخل</td>
<td>49/5</td>
<td>(23/37)</td>
</tr>
<tr>
<td>مدرسه</td>
<td>5/1</td>
<td>(1/100)</td>
</tr>
<tr>
<td>خیابان دونم شهری</td>
<td>33/9</td>
<td>(2/215)</td>
</tr>
<tr>
<td>جاده دونم شهری</td>
<td>41/5</td>
<td>(1/225)</td>
</tr>
<tr>
<td>سابر</td>
<td>7/8</td>
<td>(1/100)</td>
</tr>
<tr>
<td>محل آپاد تروما</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سن و گذره</td>
<td>47/2</td>
<td>(23/37)</td>
</tr>
<tr>
<td>قفسه مه</td>
<td>4/1</td>
<td>(1/100)</td>
</tr>
<tr>
<td>شکم</td>
<td>3/1</td>
<td>(1/100)</td>
</tr>
<tr>
<td>ستون فقره</td>
<td>5/1</td>
<td>(1/100)</td>
</tr>
<tr>
<td>اندامها</td>
<td>15/5</td>
<td>(1/100)</td>
</tr>
<tr>
<td>سابر ع$q$ها</td>
<td>2/2</td>
<td>(1/100)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2. توزیع فراوانی مرکزی کودکان مراجعه کننده به اورژانس بر حسب محل آپاد تروما بر اورد آماری

<table>
<thead>
<tr>
<th>محل آپاد تروما</th>
<th>مرگ</th>
<th>جمع</th>
<th>عمدی</th>
<th>نیاز آبی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>P=0.05</td>
<td>155/5</td>
<td>(8/8/7)</td>
<td>(1/2/7)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P=0.04</td>
<td>152/4</td>
<td>(9/8/7)</td>
<td>(1/2/7)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P=0.02</td>
<td>131/4</td>
<td>(9/8/7)</td>
<td>(1/2/7)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و تیپجه‌گیری

تروما اولیه علت مرگ‌ومر کودکان در کشورهای در حال توسعه است. در آمریکا بیش از ۴۰ درصد از مرگ کودکان ناشی از ترومافیوب تربی (۱۱) در مطالعه‌ی ما ۴۱۹ کودک زیر سال رابطه‌کننده به اورژانس بیمارستانی پورسیریال رشت در سال ۱۳۹۰ مورد بررسی قرار گرفتند، میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۱۶/۱ ± ۶ سال بود، مطالعه‌ای که این نظر قابل مقایسه با مطالعه‌ی معمار زاده و همکاران (۱۴) می‌باشد که در آن بیشترین فراوانی افراد مورد مطالعه ایندی در افراد ۵ ساله و سپس ۴ و ۳ ساله دیده شد. همین‌جین در مطالعه‌ی پنجه‌و همکاران (۱۳) نیز میانگین سنی بیماران ۳/۶ ± ۱/۱۷ رشد کودکان رابطه‌کننده به اورژانس بیمارستانی پورسیریال رشت ۱۱/۱۹ بود. از افراد مورد مطالعه پسر بودند. در مطالعه‌ی معمارزاده و همکاران (۱۲) فراوانی مرگ و میر ۰/۱ درصد برآورد گردد. در مطالعه‌ی دیگر بیشتر در افراد سنی ۱۲ سالگی اتفاق افتاد. در مطالعه‌ی دیگر میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۲۸ سال بود (۱۱). مطالعه‌ی بیشتر کودکان ۱۰ نفر مورد اثر تصادف مورد بود. در مطالعه‌ی شارام‌و همکاران نیز نشان داد که علت اصلی مرگ کودکان تصادف بود (۱۷). در مطالعه‌ی ما وجود رابطه‌ی بین مرگ و میانگین در مقاله‌های درون شهروی و بیشتر و برونشهری و با اسفناج تکردن و نبود سیستم ایمن مناسب در اتوبیل جهت یک گروه سنی بانش، با این وجود یکی از مهم‌ترین محدودیت‌های مطالعه‌ی ما محاسبه نشدن شدت ترومافیوب بر اساس سیستم‌های شناسنده بود. در ویژه بود که نیاز به علی نقص در برونشهری و به‌دنبال ترکیب میانگین ثباتی‌گیری دقیق در این زمینه می‌باشد و تیزمان مطالعات آینده‌گرگی تبی چالیک‌دکتر بیماران اسپیناخ و همکاران

<table>
<thead>
<tr>
<th>سرطان</th>
<th>ابتلا</th>
<th>خبر</th>
<th>ابتلا</th>
<th>خبر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پنجه‌ای</td>
<td>(100)</td>
<td>(100)</td>
<td>(25)</td>
<td>(50)</td>
</tr>
<tr>
<td>سپس</td>
<td>(100)</td>
<td>(100)</td>
<td>(25)</td>
<td>(50)</td>
</tr>
<tr>
<td>سه ساله</td>
<td>(100)</td>
<td>(100)</td>
<td>(25)</td>
<td>(50)</td>
</tr>
<tr>
<td>چهار ساله</td>
<td>(100)</td>
<td>(100)</td>
<td>(25)</td>
<td>(50)</td>
</tr>
<tr>
<td>پنج ساله</td>
<td>(100)</td>
<td>(100)</td>
<td>(25)</td>
<td>(50)</td>
</tr>
<tr>
<td>شیپ</td>
<td>(100)</td>
<td>(100)</td>
<td>(25)</td>
<td>(50)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ دوره بیست و سوم/ وزنه‌نامه ترومافیوب/ زمستان ۱۳۹۳ ۱۲
همه گیرشناختی ترمو در کودکان ...
Epidemiology of Trauma in Children Admitted to Poursina Teaching Hospital

Asadi P(MD)1 - Asadi K(MD)1 - Rimaz S (MD)1 - Monsef-Kasmaie V(MD)1 - Zohrevandi B(MD)1 - Mohtasham-Amiri Z(MD)1

*Corresponding Address: Guilan Road Trauma Research Center, Poursina Hospital, Rasht, Iran

Email: mohtasham@gums.ac.ir

Received: 23 Sep/2013 Accepted: 01 May/2014

Abstract

Introduction: Pediatric trauma is considered as a growing public health issue in the world. Trauma is the most common cause of mortality in children and puts a heavy burden on society.

Objective: This study aimed to investigate the epidemiology of trauma in children admitted to Poursina Teaching Hospital.

Materials and Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted on children under 15 years of age admitted to Poursina Hospital in 2011. Sampling was performed using census method on hospital records. Information on demographic characteristics, type of trauma, season of trauma occurrence, length of hospital stay, trauma location, anatomic trauma site, and death due to trauma were collected and analyzed using SPSS (Version 18). To analyze the relationship between mortality and other variables, Chi-square and T-test were used. P<0.05 was considered as significance level.

Results: Out of 641 traumatic children enrolled in study, 62.1% were male and 37.9% female. Their mean age was 6.62 ± 4.16 years. Most common locations of trauma occurrence included house (49.6%), followed by urban roads (32.9%). Most common mechanisms of trauma involved falling (40.4%) and accidents (35.1%). The most common anatomic sites of trauma were head (71.2%), followed by organs (15.5%). Most frequent seasons for people to refer were summer (36%) and spring (31%). A statistically significant difference was observed between treatment outcome (death or survival) and age category (P=0.04). The case with 5 deaths was the one with highest mortality on urban and suburban roads.

Conclusion: Given that most injuries occurred in heads and necks of children, using protective equipment such as child seat for infants and safety belt for adults in the car or using appropriate helmet while riding a motorcycle should be mandated in popular culture.

Conflict of interest: non declared

Key words: Child/ Epidemiology/ Mortality/ Wounds and Injuries

Journal of Guilan University of Medical Sciences, Supplement 1, 2015, Pages: 9-15

Please cite this article as: Asadi P, Asadi K, Rimaz S, Monsef-Kasmaie V, Zohrevandi B, Mohtasham-Amiri Z. Epidemiology of Trauma in Children Admitted to Poursina Teaching Hospital. J of Guilan University of Med Sci 2015; 23 (Supplement 1):9-15.[Text in Persian]

1. Guilan Road Trauma Research Center, Poursina Hospital, Rasht, Iran