Assessing frequency of trauma among elderly attending to Taleghani Hospital in Kermanshah during the first six months of 2008

Jalalvandi F[1], Esmaeilivand M[2], Safari Faramani R[3]

Abstract

Introduction and purpose: Trauma is the fifth leading cause of death in patients aged more than 65 years old. In addition, 12% of individuals who suffer from trauma are elderly while rate of elderly mortality among trauma cases has been reported up to 28%. Therefore, this study aimed at assessing frequency of trauma among elderly attending to Taleghani Hospital in Kermanshah.

Materials and Methods: This retrospective study used secondary data from medical record of elderly (more than 60 years) attending to the emergency ward of Taleghani hospital during the first six months of 2008.

Findings: The findings showed that 56.4% of trauma cases were male and 43.6% were female with mean age of 70.6 ± 9.1 years. The main cause of trauma was fall (58.7%), majority of traumas (60.9%) occurred at home and the upper extremity injuries (25.1%) was the most affected area. More than half (59.8%) of trauma cases require hospitalization and further treatment in which 41.9% of them were admitted to the orthopedic ward.

Conclusion: Although, the outcomes of trauma are deteriorated in elderly patients but, its mortality and morbidity can be reduced by continuous monitoring, special treatment and on top of that maintaining a safe environment for elderly patients.

***Keyword*:** Elderly, Trauma, Frequency

Received: 2014/11/10 Accepted: 2015/05/15

Copyright © 2018 Quarterly Journal of Geriatric Nursing.This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution international 4.0 International License(http://creativecommons.org/licenses/by /4.0/) which permits copy and redistribute the material, in any medium or format, provided the original work is properly cited.

1- Faculty member of paramedical school. Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran
2- Faculty member of nursing school, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.
(**Corresponding Author):E-mail:** m.esmaeilivand@gmail
3- PhD candidate of Epidemiology, Department of Biostatistics & Epidemiology, School of Public Health, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

بررسی فراوانی انواع تروما در سالمندان مراجعه کننده به بیمارستان طالقانی شهر کرمانشاه، شش ماه اول سال ۱۳۸۷

فرشته جلالوندی[۱]، معصومه اسمعیلی وند*[۲]، رویا صفری فرامانی[۳]

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/ ۲/۲۵
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۸/۱۹

چکیده

مقدمه و هدف: پنجمین علت مرگ در بیماران بالای ۶۵ سال تروما می باشد و ۲۸٪ افرادی که در اثر تروما فوت می کنند سالمند هستند در حالیکه تنها ۱۲٪ افراد ترومایی را سالمندان تشکیل می دهند. هدف از این مطالعه بررسی فراوانی انواع تروما در سالمندان مراجعه کننده به بیمارستان طالقانی شهر کرمانشاه بوده است.

مواد و روش ها: در این مطالعه گذشته نگر، پرونده ۱۷۹ سالمند ۶۰ سال و بالاتر دچار تروما طی مدت شش ماه اول سال ۱۳۸۷ با مراجعه به دفتر بایگانی اورژانس بیمارستان طالقانی شهر کرمانشاه مورد مطالعه قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد که میانگین سن بیماران سالمند دچار تروما ۹/۱± ۷۰/۰۶ سال بوده و ۵۶/۴٪ آنها مرد و سایرین را زنان تشکیل می دادند. سقوط و زمین خوردن با ۵۸/۷٪ بیشترین علت تروما و همچنین صدمات اندام فوقانی با ۲۵/۱٪ بیشترین ناحیه آسیب دیده بود. ۵۹/۸٪ این افراد نیازمند به بستری جهت اقدامات درمانی بیشتر بودند که ۴۱/۹٪ ازآنها در بخش ارتوپدی بستری شده بودند. ۶۰/۹٪ حوادث در منزل اتفاق افتاده بود.

نتیجه گیری: با وصف اینکه سالمندی سرانجام تروما را بدتر می کند ولی با پایش مداوم، درمانهای ویژه، و در راس آنها برقراری محیطی امن برای سالمندان می توان از عوارض و مرگ و میر کاست.

کلید واژه ها: سالمندان، تروما، فراوانی

۱- عضو هیئت علمی دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
۲ - عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
(**نویسنده مسؤول**). **پست الکترونیکی:** m_esmaeilivand@yahoo.com
۳ -دانشجوی دکترای اپیدمیولوژی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

مقدمه

در حال حاضر جهان شاهد افزایش سریع جمعیت سالمند می باشد , و به سرعت به سمت پیر شدن می رود(۱،۲،۳). کشور ایران بر اساس سرشماری سال ۱۳۸۵ با کاهش جمعیت کمتر از ۱۵ سال به ۲۵/۲٪ از حالت جوانی خارج شده و از طرفی با افزایش جمعیت بالای ۶۵ سال از این پس شاهد روند جمعیتی به نام سالمندی خواهد بود(۱). پیش بینی می شود جمعیت سالمند ایرانی در سال ۲۰۵۰، به بیش از ۲۶ میلیون نفر (۲۱/۷درصد) برسد(۴).

تروما پنجمین علت مرگ در افراد بالای ۶۵ سال می باشد.در ترومای افراد سالمند میزان عوارض و مرگ و میر نسبت به افراد جوان بیشتر است در واقع ۲۸٪ افرادی که در اثر تروما فوت می کنند سالمند هستند در حالیکه تنها ۱۲٪ افراد ترومایی را سالمندان تشکیل می دهند(۶،۵). افراد سالمند در سالهای اخیر دارای زندگی فعال و مستقل هستند، بنابراین بیماران سالمند که نیازمند به درمانهای مرتبط با تروما و صدمات می باشند افزایش پیدا خواهد کرد(۲).

بیماران سالمند نسبت به افراد جوان بیشتر دچار عوارض و مرگ ناشی از تروما می شوند. در واقع تروما در سالمندان از چالش های مهم و خاص است چرا که تغییرات فیزیولوژیکی مرتبط با سن، بیماریهای زمینه ای قبلی، کاهش قدرت بدنی، ناتوانی در ترمیم بافتی، مصرف داروها، تنش های روحی و همچنین مشکلات اقتصادی و اجتماعی می تواند عملیات احیا و بهبود را تحت تاثیر قرار دهند(۷،۶،۱).

مطالعات نشان داده است به ازای هر یک سال افزایش سن در افراد بالای ۶۵ سال احتمال مرگ پس از ضربه ۶٪ افزایش خواهد داشت(۶). علل منجر به تروما در سالمندان با افراد جوان متفاوت است، چنانچه در سالمندان سقوط از بلندی وافتادن بیشترین عوامل ایجاد کننده صدمه است و در افراد جوان حوادث رانندگی بیشتر از سالمندان اتفاق می افتد(۸). زمین خوردن، شایع ترین علت مرگ ناشی از تروما در افراد بالای ۷۵ سال می باشد(۹).

با توجه به افزایش جمعیت سالمندی و خطرات و عوارض ناشی از تروما و همچنین توجه به هزینه های بهداشتی و درمانی متعاقب تروما و با توجه به اینکه چنین مطالعه ای در شهر کرمانشاه که مرکز ترومای غرب کشور محسوب می شود، انجام نشده لذا هدف ما در این مطالعه بررسی فراوانی و مکانیسم حوادث ایجاد شده در سالمندان مراجعه کننده به بخش اورژانس بیمارستان طالقانی شهر کرمانشاه در شش ماه اول سال ۱۳۸۷ به منظور برنامه ریزی جهت پیشگیری از این حوادث، انجام شده است.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر به روش توصیفی و مقطعی بر روی ۱۷۹ سالمند ترومایی۶۰ سال و بالاتر مراجعه کننده به بیمارستان طالقانی شهر کرمانشاه طی مدت شش ماه اول سال ۱۳۸۷ انجام گرفت. با توجه به تعداد زیاد مراجعه کننده به این مرکز از هر ماه به طور تصادفی ساده سه روز انتخاب و جمع آوری اطلاعات بر اساس داده های موجود در بخش بایگانی مرکز مورد مطالعه شامل مشخصات جمعیت شناختی و اطلاعاتی در

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

زمینه مکانیسم تروما، محل وقوع حادثه، نواحی آسیب دیده، نوع درمان و نوع تروما با استفاده از چک لیست تهیه شده توسط پژوهشگر، صورت گرفت. تجزیه و تحلیل دادها توسط نرم افزار SPSS شماره ۱۶ انجام شد.

یافته ها

در این مطالعه میانگین سن بیماران سالمند دچار تروما ۹/۱± ۷۰/۰۶ سال بود. از میان مصدومین سالمند ۵۶/۴٪ مرد و۴۳/۶٪ را زنان تشکیل دادند و نسبت جنسی مرد به زن ۱/۲۹ به ۱ بود. بیشترین فراوانی محل ایجاد تروما در شهر و در منزل بیماران اتفاق افتاده بود(جدول شماره ۱).

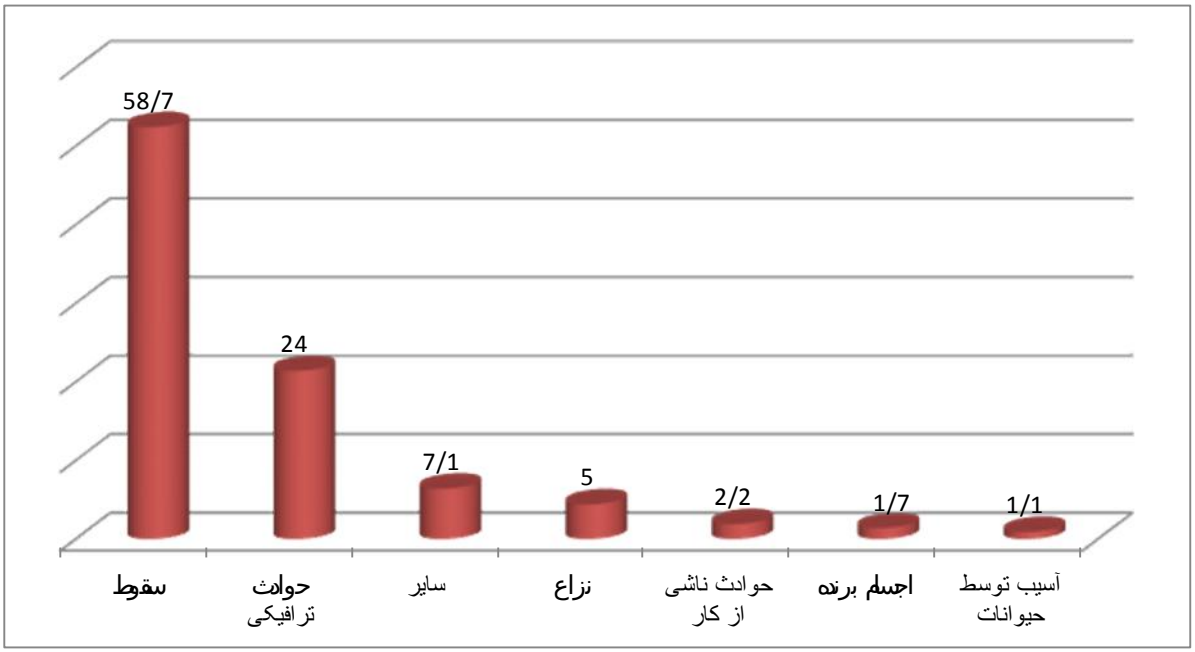
جدول شماره ۱: فراوانی ناحیه، محل ایجاد تروما و نحوه انتقال بیماران سالمند دچار تروما

		فراوانی	درصد	جمع
ناحیه	شهر	۱۴۰	۷۸/۲	۱۷۹
	شهرستان	۲۷	۱۵/۱	
	روستا	۱۲	۶/۷	
محل ایجاد تروما	منزل	۱۰۹	۶۰/۹	۱۷۹
	خیابان	۶۴	۳۵/۸	
	جاده بین شهری	۲	۱/۱	
	محل کار	۴	۲/۲	
نحوه انتقال	توسط خانواده	۱۷۰	۹۵	۱۷۹
	اورژانس	۹	۵	

از نظر زمان وقوع تروما بیشترین فراوانی بین ساعت ۹ تا ۱۱ صبح و از ۳ بعداز ظهر لغایت ۹ شب بوقوع پیوسته بود.

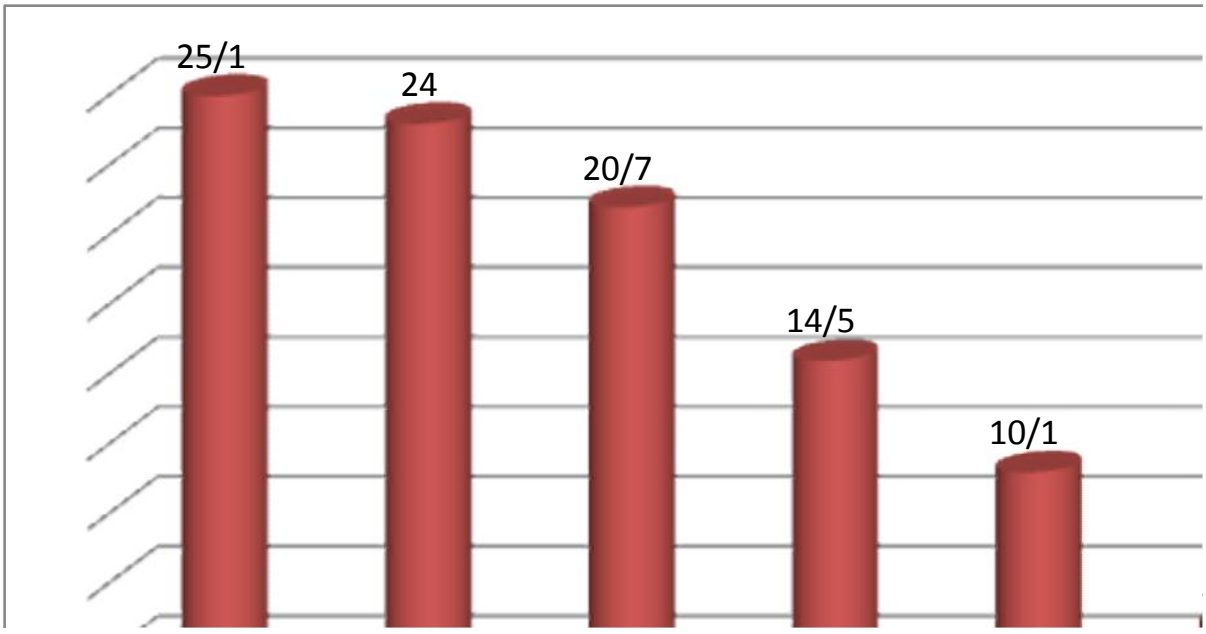
بررسی مکانیسم حادثه در سالمندان (نمودار۱) نشان میدهد که سقوط و زمین خوردن با ۵۸/۷٪ بیشترین علت تروما را به خود اختصاص می دهند و حوادث ترافیکی دومین علت شایع تروما درسالمندان می باشند.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]



نمودار شماره ۱: فراوانی مکانیسم تروما

بررسی بیشترین ناحیه آسیب دیده (نمودار۲) نشان می دهد صدمات اندام فوقانی با ۲۵/۱٪ به میزان بیشتری در سالمندان اتفاق افتاده است.



نمودار شماره ۲: فراوانی نواحی آسیب دیده

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

در بررسی نوع درمان صورت گرفتـه مشـخص شـد ۵۹/۸٪ این افراد نیازمند به بستری جهت اقدامات درمانی بیشتر بودنـد. بررسی بخشهای بستری شده نشان می دهـد بیشـترین بخـش پذیرش دهنده به سالمندان ترومایی بخش ارتوپـدی بـا ۴۱/۹٪ می باشد. بررسی محل وقوع حادثه نشان می دهـد کـه رویـداد حادثه در منزل با ۶۰/۹٪ بیشترین درصد را بـه خـود اختصـاص می دهد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد که بیشترین عامل تروما در سالمندان سقوط ، بیشترین محل صدمه، اندام فوقـانی بـا مشـکلات ارتوپـدی و آسیب دیدن در منزل بود. مطالعات بر روی سالمندان نیـز نتـایج مشـابهی را نشـان داد، در مطالعـه نـادر و راکعـی (۱۳۸۶)، نیـز ۸۵/۴۶٪ نمونه ها بـدلیل سـقوط دچـار تروما شـده بودنـد(۸). همچنین مطالعه داس و جوزف سال ۲۰۰۵ نیز شـایعترین علـت تروما در سالمندان را سقوط عنوان کرده است (۱۰).

مطالعات دیگر نیز شایعترین دلیل تروما را ناشـی از سـقوط می دانند، بطوریکه ۳۰ تا ۴۰ درصد سـالمندان در جامعـه یکبـار تجربه تروماـی ناشـی از سـقوط و حتـی ۵۰٪ در میـان سـرای سالمندان و ۶۰٪ در میان افرادی که قبلا سـقوط کـرده انـد، را داشته اند. (۶). صفوی بیات و ذوالریاستین نیز به گونه دیگـر بـا بررسی وضعیت تعادلی سالمندان میزان خطـر آنهـا را بررسـی و مشخص نمودند کـه ۳۲٪ سـالمندان در گـروه پـر خطـر بـرای سقوط می باشند (۷) و بین ۲۰ تا ۶۰ درصد سالمندان در سـال، حداقل یک بار سقوط می کنند(۱۱). اگرچـه آمـار سـقوط افـراد سالمند در مطالعات متفاوت می باشد ولی در همه مطالعات عـدد بالایی بین ۳۰ تا ۶۰ در صد را نشان می دهـد کـه ایـن درصـد زیاد می تواند ناشی از مصرف داروهای خاص، وضعیت ذهنـی و روانی، بیماریهای مزمن و عوامل محیطی باشد، لذا توجه خـاص در این موارد می تواند آمار سقوط در بـین سـالمندان را کـاهش دهد(۱۲).

در این مطالعه، اندامهای فوقانی بیشترین محل تروما را بـه خود اختصـاص داد. در مطالعـات دیگـر سـر، لگـن و انـدامهای تحتانی را بعنوان شایعترین محلهای آسـیب ذکـر کـرده انـد(۶) سیسـتم عصـبی، دنـده هـا، مشـکلات ناشـی از شکسـتگی، شکستگی مهره ها و ترومای شکمی با الگوهای مختلـف دچـار آسیب گشته اند (۶) ولی آنچه مهم به نظر می رسـد شکسـتگی اندامها بدلیل مشکلات استئوپروتیک در سالمندان می باشد کـه منجر به بستری شدن بیماران تروماـیی در بخشـهای ارتوپـدی می گردد بجز مشکلات ارتوپدی، عوارض عصـبی کـه نیازمنـد مداخله جراحی اعصاب باشند نیز در سالمندان شایع می باشد.

در این مطالعه شایعترین محل رویداد تروما در منزل بود که با مطالعه نادر و راکعی (۱۳۸۳) همخوانی دارد (۸). اگرچه در این مطالعه بیش از ۶۰٪ و در مطالعه نادر و راکعی تقریبا ۴۰٪ بـود. به نظر می رسد که شیوع بالای تروما در منزل بیانگر آن اسـت که محیط زندگی سالمندان کاملا ایمن نیست و مـواردی ماننـد فرشها، نور ناکافی، پله، حمام، دمپایی، سطح نـاهموار و وسـایل کمکی می توانند زمینه ساز بروز تروما در سالمندان گردد. نتـایج مطالعه گیانودیس در انگلیس نیز نشان داد ۱۳/۸٪ بیماران دچار صدمات شدید و ۲٪ کل پذیرش های تروما را بیماران سـالمند به خود اختصاص می دادند(۱۳).

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

تعداد افراد سالمند نیازمند درمان تروما رو به افزایش دارد، و افزایش سن افراد ترومایی را در معرض خطر بیشتر قرار می دهد. با وصف اینکه سالمندی سرانجام تروما را بدتر می کند ولی با پایش مداوم، درمانهای ویژه و در راس آنها برقراری محیطی امن برای سالمندان می توان از عوارض و مرگ و میر کاست. همچنین فهم فیزیولوژی سالمندی، وجود بیماریهای حاد و مزمن همراه با تروما، و فهم الگوی یگانه تروما در سالمندان کمک کننده است.

References

1. Ahmadi V, Beheshti S. Examine the demographic characteristics and welfare of the elderly in Iran. Quarterly population No: 61-62.2007:19-38. [Persian]
2. Gregory P. Victorino, MD; Terry J. Chong, MD; Jay D. Pal, MD, PhD. Trauma in the Elderly Patient, (REPRINTED) ARCH SURG.VOL 138, 2003:1093-1098.
3. Safizadeh H, Habibi H, Zahmatkesh R, Samari. Epidemiological events in elderly Kerman province during the years 1385-88. (Journal of age), the eighth year, No. 28, spring 1392. [Persian]
4. Yavari HR, Akbari Kamrani AA, Bakhshi EA, Saboor M, Sahaf R. Relationship between poly-pharmacy and social demographic factors in the elderly group in Charitable home Kahrizak in 1389. J elderly, 2011; 8(31):7-10.[Persian]
5. Behdad A, Abedi B, Hoseinpour M.As a predictor (Base deficit) value of base deficit Mortality in elderly trauma. University of medical sciences, Vol. 7, No. 4, winter 1384. [Persian]
6. Miriam T. Aschkenasy, MD, MPH, Todd C. Rothenhaus, MD, FACEP. Trauma and fall in the Elderly. Emerg Med Clin N Am. Vol 24, 2006: 413–432.
7. Safavi Z,Zolryasatain F. Determine the risk factors of falls in the elderly living in nursing homes Tehran. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences. No 44, 2007:66-70. [Persian]
8. Nader F,Rakei M. Accidents and incidents in the elderly admitted to hospitals in Shiraz University_winter1383. Pars Journal of Medical Sciences,Vol 4,No 4,2007: 41-44.[Persian]
9. Tavakoli H, Ahmadi Amoli H, Yaghobi A, Yazdankhah A, Ghalkhani F, Patrishia HK. Morbidity and mortality of trauma in the elderly. Journal of Aging, 2010; 4(11):31.[Persian]

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

10. Das CP, Joseph S.Falls in elderly. J Indian Med Assoc. 2005; 103(3):136,136-140.

11. Iranfar M, Aini E, Soori H. Epidemiology of falls in elderly care centers. Journal of Aging, 2013; 8(29): 30-37.[Persian]

12. Nordell E, Jarnlo GB, Jetsen C, et al. Accidental falls and related fractures in 65–74 year olds: a retrospective study of 332 patients. Acta Orthop Scand 2000; 71:175–9.

13. Giannoudis PV, Harwood PJ, Court-Brown C, Pape HC. Severe and multiple trauma in older patients; incidence and mortality. Injury. 2009 Apr; 40(4):362-7.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]