

تعاریف غرق شدگی



دکتر علی داودی کیا کلايه
استاديار بخش پزشکی اجتماعی
دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان



در اولین کنگره جهانی غرق شدگی در سال ۲۰۰۲ که در آمستردام هلند با همکاری سازمان بهداشت جهانی جهانی برگزار شد، تعریف زیر برای غرق شدگی و نزدیک به غرق شدگی مورد توافق کارشناسان قرار گرفت:

غرق شدگی فرآیند تجربه اختلال تنفسی ناشی از فرورفتن در آب یا غوطه‌وری در مایع است. پیامدهای غرق شدگی به صورت مرگ، ناخوشی و عدم بیماری

طبقه‌بندی می‌شوند. به این ترتیب، استفاده از اصطلاح غرق شدگی غیر کشنده به غرق شدگی با عوارض و بدون عوارض اشاره دارد.



چنانچه مرگ ظرف ۲۴ ساعت پس از غوطه‌ور شدن در آب به علت خفگی رخ دهد، غرق‌شدگی (drowning) و زنده ماندن بعد از ۲۴ ساعت، بدون توجه به بهبودی یا مرگ بعد ۲۴ ساعت، نزدیک به غرق‌شدگی (Near drowning) خوانده می‌شود.

اصطلاح نزدیک به غرق‌شدگی به مواردی اطلاق می‌شود که بتوان با اقدامات احیاء قلبی - عروقی مصدوم را به حیات بازگرداند. اجماع کارشناسان خبره در اولین کنگره جهانی غرق‌شدگی این بود که اصطلاح نزدیک به غرق‌شدگی گنج‌کننده و مبهم است و باید کنار گذاشته شود



غرق شدگی ابتدایی: این تعریف از غرق شدگی به وضعیتی اطلاق می شود که بلافاصله برای مغروق پس از فرایند غرق شدگی حادث می شود. غرق شدگی ابتدایی با دو وضعیت "غرق شدگی کامل" و "نزدیکی به غرق شدگی" شناخته می شود.

اصطلاح "غرق شدن ثانویه" برای توصیف رویدادهای نامرتبط مانند تشنج، آسیب ستون فقرات گردنی یا حمله قلبی که منجر به فرور رفتن قربانی در آب و متعاقب آن غرق شدگی می شود، استفاده شده است (secondary drowning)



روش‌های طبقه‌بندی داده‌های رسمی برای غرق‌شدگی:
کدهای غرق‌شدگی سنتی W65 تا W74 است.

غرق‌شدگی ناشی از تصادف حمل‌ونقل آبی (V 90 و V92)، سیل (X38)، قصد نامشخص (Y21)، خودآزاری عمدی (X71) و حمله برای غرق‌شدگی (X92) به‌عنوان غرق‌شدگی طبقه‌بندی نمی‌شود. این امر منجر به برآورد کم موارد غرق‌شدگی در مطالعات نشان داده‌شده است در صورت اضافه کردن این کدها بار تخمینی غرق‌شدگی کشنده تا ۳۹ تا ۵۰ درصد افزایش می‌یابد. حتی در کشورهای با درآمد کم و متوسط، میزان غرق‌شدگی را چهار تا پنج برابر بیشتر از تخمین‌های سازمان جهانی بهداشت برآورد شده است



بار اقتصادی و هزینه تحمیل شده هر فرد غرق شده برای خانواده و جامعه چقدر است:

17 برابر سهم هر فرد از GDP

دکتر داودی
دانشکده پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی گیلان

شدت غرق شدگی و علائم بالینی و اقدامات درمانی لازم:
درجه یک: بیمار سرفه دارد ولی سمع ریه‌ها نرمال است. نیاز به اکسیژن ندارد.



شدت غرق شدگی و علائم بالینی و اقدامات درمانی لازم:

درجه دو: در سمع ریه‌ها در بعضی از مناطق رال شنیده می‌شود. اکسیژن با کانول بینی، تحت نظر در بیمارستان ۶ تا ۴۸ ساعت



شدت غرق شدگی و علائم بالینی و اقدامات درمانی لازم:

درجه سه: در این بیماران علائم ادم حاد ریه وجود دارد ولی کاهش فشارخون ندارند. بندرت ادم ریه تا ۱۳ ساعت بروز نمی کند و سپس به صورت برق آسا خودش رانشان می دهد. گاهی ادم ریه نوروژنیک به دلیل هیپوکسی مغز به وجود می آید.

**اکسیژن با فلوی بالا با ماسک و در صورت عدم پاسخ، تهویه غیرتهاجمی،
لوله گذاری و تهویه مکانیکی، مایع وریدی و وازوپرسور**



شدت غرق شدگی و علائم بالینی و اقدامات درمانی لازم:

درجه چهار: این بیماران علائم ادم حاد ریه دارند ولی کاهش فشارخون نیز دارند. علیرغم تجویز اکسیژن Sao2 کمتر از 77٪، Paco2 بیشتر از 47 میلی متر جیوه، تعداد تنفس بالا و استفاده از عضلات فرعی دارند.

تهویه مکانیکی اساس درمان است. قبل از لوله گذاری اکسیژن با ماسک ۱۵ لیتر در دقیقه تجویز می شود.



شدت غرق شدگی و علائم بالینی و اقدامات درمانی لازم:

درجه پنج: ایست تنفسی

معمولاً لوله گذاری شده و تحت تهویه مکانیکی قرار می گیرند



شدت غرق شدگی و علائم بالینی و اقدامات درمانی لازم:

درجه شش: ایست قلبی- تنفسی

معمولاً ابتدا **CPR** شروع شده و بعد از آماده شدن وسایل، لوله گذاری تراشه انجام می شود



دکتر داودی
دانشکده پزشکی

