

mgr Krystian Ratajczak

Temat rozprawy doktorskiej: „Wpływ medycznych czynności ratunkowych na wyniki leczenia oparzeń u dzieci”

Oparzenia są powszechnym rodzajem urazu, przyczyniającym się do znacznej zachorowalności, jak i śmiertelności wśród populacji ludzkiej. Częstość występowania urazów u dzieci i młodzieży odzwierciedla odległe skutki zdrowotne jak i społeczno - ekonomiczne, ukazując wielki problem zdrowia publicznego w Polsce.

Cel pracy: Badanie ma na celu przeanalizowanie medycznych czynności ratunkowych wdrażanych w opiece przedszpitalnej i wczesnoszpitalnej na terenie województwa wielkopolskiego w oparciu o:

1. Ocenę wpływu czynności medycznych prowadzonych przez Zespoły Ratownictwa Medycznego na wyniki leczenia oparzeń u dzieci.
2. Analizę kliniczną oparzeń u dzieci z uwzględnieniem czynników etiologicznych, stopnia ciężkości, rozległości i zastosowanej terapii.
3. Określenie możliwości optymalizacji czynności medycznych prowadzonych przez Zespoły Ratownictwa Medycznego u dzieci z poparzeniami.

Materiały i metody: Wstępnej analizie poddano 411 przypadków oparzeń u dzieci, większość z nich pochodziła z leczenia ambulatoryjnego, gdzie często wykazywano brak danych lub były one niespójne. Materiał obejmuje ocenę retrospektywną danych statystycznych 189 pacjentów przekazanych przez Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem przy ul. Bolesława Krysiwicza 7/8 w Poznaniu, w 2017 roku. Dane statystyczne obejmowały dzieci oparzone w przedziale wiekowym od niemowlęcia do 18-stego roku życia. Analiza retrospektywna dzieci oparzonych obejmowała dane statystyczne zawarte w historiach choroby zgodnie z klauzulą RODO. Analiza zawierała następujące dane statystyczne: dane demograficzne, etiologiczne, kliniczne, dodatkowo oceniono wdrożenie pierwszej pomocy względem dzieci oparzonych, medycznych czynności ratunkowych w opiece przedszpitalnej oraz procedur medycyny ratunkowej. Następnie analizie poddano leczenie szpitalne względem oparzonych dzieci i efekt leczenia.

Analizy statystyczne przeprowadzono przy pomocy programu statystycznego Statistica 12 serial number: PZP611B316611AR-B. Za poziom istotności we wszystkich obliczeniach przyjęto $p < 0,05$.

Wyniki badań: W analizowanej grupie 189 dzieci oparzonych, 59% stanowili chłopcy, a 41% stanowiły dziewczynki. Najlicniejszą grupę stanowiły dzieci do 2 roku życia (62,43%). Lokalizacja miejsca oparzonego u dzieci w 21% obejmowała oparzenia termiczne i chemiczne głowy i szyi. Najczęstszym czynnikiem doprowadzającym do powstania oparzeń w grupie badanej (58%) stanowią artykuły spożywcze przygotowywane na gorąco. Pierwsza pomoc stosowana przez rodziców/ opiekunów w 51% stanowi bierną postawę, a w 39% (n=75) czynność związaną ze

schładzaniem powierzchni oparzonej. Wdrożenie medycznych czynności ratunkowych w 62% wykonane zostały przez Zespoły Ratownictwa Medycznego typu „P”- Podstawowego, natomiast w 38% przez Zespoły Ratownictwa Medycznego typu „S”- Specjalistycznego. Prawdłowo wykonanie procedury obejmowały 9% ,w 85% czynności obejmowały częściowe wykonanie, 6% obejmowało brak wykonania. Dodatkowo analizie poddano 162 dzieci oparzonych, u których podjęto procedury medycyny ratunkowej wykonywane w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych 42% , 48% Izbach Przyjęć, 36% w Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu, oraz 12% w Izbach Przyjęć Szpitala Powiatowego. Czas hospitalizacji w 85% związany był z pobytem powyżej 5 dni, natomiast 15% obejmował pobyt krótki do 5 dni. Leczenie szpitalne w 61% związane było z oczyszczeniem rany, w 19% zastosowaniu opatrunków, w 13% wykonaniu przeszczepu skóry na powierzchni oparzonej oraz w 7% wycięciu martwicy skóry.

Poznań 30.03.22

Retjcsud Uytien