

بررسی ارتباط بین تریاژ به روش شاخص شدت اورژانسی بودن (ESI) با پیامدهای بیماران مبتلا به کووید 19 بستری در مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی خرم آباد سال 1398-99

مقدمه و هدف: از آنجایی که بخش‌های اورژانس بیمارستانی به عنوان مرکز مراجعه بیماران مشکوک، محتمل و قطعی بیماری‌های واگیر خصوصاً بیماری مسری کووید 19 می‌باشد و واحد تریاژ از اولین محل‌های مراجعه این بیماران می‌باشد، انجام پژوهش‌های بیشتر در زمینه پیامدهای تریاژ در بیماران مبتلا به کووید 19 ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط تریاژ ESI با پیامدهای بیماران مبتلا به کووید 19 انجام شد.

روش: در این مطالعه توصیفی از نوع مقطعی-تحلیلی، پرونده کلیه بیماران بستری در بخش اورژانس کووید 19 مرکز آموزشی درمانی شهید رحیمی از اسفند 1398 تا 1399 بررسی شد که 1046 پرونده واجد معیار ورود مورد تحلیل قرار گرفت. فرم جمع آوری اطلاعات شامل سطح تریاژ، مدت بستری، وضعیت بیمار از نظر فوت، ترخیص و بهبودی، بستری در بخش مراقبت‌های ویژه، انتوباسیون و سطح SPO₂ و همچنین، سن، جنسیت، سابقه کار و سطح تحصیلات پرستار تریاژ کننده بود.

یافته‌ها: میانگین سنی نمونه‌ها 58/18 سال بود. 50/2% نمونه‌ها زن، اکثریت افراد بیسواد (41/6%)، متاهل (73/7%) و 0/2% برای بار دوم به کووید 19 مبتلا شده بودند. بیشترین بیماری زمینه‌ای فشارخون (22/7%)، بیشترین سطح تریاژ به سطح 3، بیشترین مدت بستری در بخش‌های مراقبت ویژه به بیماران سطح 2، و در سایر بخش‌ها به سطح 1، اختصاص داشت و در مجموع 11/9% در بخش ویژه بستری شده بودند. میزان SPO₂ در 56/6% بیماران کمتر از 93% بود، 95/4% بیماران نیازی به اینتوباسیون نداشته‌اند و 97/4% از بیمارستان ترخیص شده بودند. بین سطح تریاژ و میزان SPO₂ ارتباط معنادار وجود داشت ($P<0/001$)، بطوری که افراد سطح 1 تریاژ نسبت به سطح 3 بطور معناداری در معرض خطر بیشتر 93% \leq Spo₂ بودند (OR=5.72 95% CI:2.13-40.60). همچنین بیماران سطح 1 نسبت به سطح 3 به طور معناداری در معرض خطر بیشتر اینتوباسیون (OR=7.16 95% CI:3.14-16.34) و بستری در بخش‌های ویژه (OR=6.51 95% CI:3.53-12.02) بودند و خطر مرگ در سطح 1 بیشتر بود (OR=259.72 95% CI:75.80-889.83). با اینحال از نظر خطر اینتوباسیون و مرگ تفاوتی بین سطح 2 و 3 مشاهده نشد؛ ولی به طور معناداری سطح 2 در خطر بیشتر 93% \leq Spo₂ (OR=10.81 95% CI:4.25-56.61) و بستری در بخش‌های ویژه (OR=2.32 95% CI:1.52-3.55) نسبت به سطح 3 بود.

نتیجه گیری: با توجه به ارتباط تریاژ ESI با پیامدهای مثل SPO₂ و اینتوباسیون، بستری در بخش‌های ویژه و خطر مرگ، می‌توان گفت این تریاژ برای عوارض کوتاه مدت قابلیت پیش بینی خوبی دارد، بطوریکه تخصیص بیماران در سطح 1 و حاد بخوبی صورت گرفته است، ولی در تخصیص بیماران به سطح 2 و 3 باید دقت بیشتری صورت گیرد. این پژوهش می‌تواند پایه‌ای برای پژوهش‌های بعدی در زمینه ایجاد یک سیستم تریاژ دقیق و کارآمد در همه گیری‌های مشابه با کوید 19 باشد.

کلیدواژه‌ها: تریاژ، شدت اورژانسی بودن (ESI)، پیامدهای بیماران، کووید 19