

مراقبت‌های پرستاری در آسیب‌های حاد رادیو اکتیو

ریحانه رستگاری^۱

۳- معاینه و درمان کامل در یک بیمارستان تخصصی هنگامی که یک پرتوگیری شدید و یا آلودگی داخلی اتفاق افتاده باشد. در دهه ۱۹۷۰ که راکتورهای هسته‌ای روبه ازدیاد گذاشته بودند، پیشنهاد شد که مراکزی در هر منطقه جهت رسیدگی به مسائل پزشکی مربوطه آموزش ببینند و تجهیز شوند. در حال حاضر ۱۶ مرکز که با نظارت WHO (سازمان بهداشت جهانی) طراحی شده‌اند، در دنیا وجود دارند که می‌توانند جهت رسیدگی به موارد خاص، اقدامات لازم را انجام دهند. تجربه نشان داده که جز در بحرانهای خاصی مانند چرنوبیل که مراکز منطقه‌ای، بسیار مهم می‌شوند (Regional)؛ مراکز محلی (Local) در رسیدگی به اورژانسهای داخلی و جراحی مؤثرتر هستند. طراحی بیمارستانهای مربوط به درمان بیماریهای هسته‌ای، نسبت به بیمارستانهای دیگر مقداری متفاوت است و این مراکز دارای قسمتی خاص جهت نصب وسایل آلودگی زدایی و سیستم فاضلاب جدا برای ذخیره آب آلوده می‌باشند. بنابراین در حال حاضر بیماران آلوده، در مراکزی با شرایط خاص، ضمن آلودگی زدایی تحت درمان قرار می‌گیرند.

مقدمه: بیمارستانهایی که در نزدیکی مراکز هسته‌ای، راکتورهای تحقیقاتی یا دانشگاهی و یا مراکز رادیولوژی قرار دارند، احتمال ویزیت بیمارانی را دارند که با دوزهای مختلف پرتو دیده باشند. به طور متوسط این مراکز در هر ۲ تا ۴ سال حداقل یک بیمار را که به طور جدی اشعه دیده یا به مواد رادیو اکتیو آلوده شده باشد، ویزیت می‌کنند. با وجود رقم بسیار پایین این آمار، باید برنامه‌ریزی دقیقی برای این مراکز وجود داشته باشد، تا همیشه حداقل یک نفر از پرسنل آگاه به مسائل پرتویی، در بیمارستان حضور داشته باشد و شرایطی هم برای درخواست کمک و نیروی اضافه فراهم باشد. در ضمن باید توجه داشت که بسیاری از آسیب دیدگان ممکن است شب هنگام به بیمارستان مراجعه نمایند. کمکهای پزشکی به افراد پرتودیده و یا آلوده به مواد رادیو اکتیو شامل مراحل زیر است:

۱- کمکهای اولیه در همان محل حادثه

۲- معاینات اولیه پزشکی (در صورتی که تعداد زیاد باشد تریاژ مورد نیاز است). بررسیهای دقیقتر از نظر معاینه و تستهای آزمایشگاهی در یک بیمارستان جنرال