

1/2/2015

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۲۹۰۹۰

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران  
دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

پایان نامه کارشناسی ارشد  
رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

موضوع:

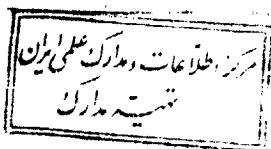
# بررسی وضعیت بخش اورژانس بیمارستانهای همدان و مقایسه آن با استانداردهای موجود

به راهنمایی استادارجمند:  
جناب آقای دکتر بهرام دلگشایی

و مشاورت استاد:

آقای دکتر محمد فشارکی

۱۳۷۸ / ۶ / ۱۷



۳۶۴۶/۲

پژوهش و نگارش: عبدالستار گری نورانی

تهران ۱۳۷۷

۹۶۰۶۰

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران  
دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی

بسمه تعالی

۲۵۷۳-۶۶-۲۵۷۳

پت ۱۲۲۸

تصویبنامه پایان نامه کارشناسی ارشد

بدینوسیله اعلام می‌نماید **مهاستار گریه‌نورانی** دانشجوی دوره کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی **پایان نامه خود را تحت عنوان "بررسی وضعیت آوری‌زانی بیمارستانهای همدان و علاقه آن با استانداردهای موجود"**

در تاریخ ۷۸/۲/۲۹ به عنوان آخرین شرط دریافت درجه کارشناسی ارشد به هیئت علمی این دانشکده ارائه نموده و مورد قبول واقع شد. / م

دکتر سیدجمال الدین طبیبی

رئیس دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

استاد راهنما: **دکتر بهرام مشکاتیان**

استاد مشاور: **دکتر احمدمدغفارکی**

~~مشاور آماری:~~

~~استاد داور: **دکتر سوسانه تیرانی**~~

آدرس - خیابان ولی عصر (عج) بالاتر از ظفر نیش خیابان شوبد باک بهرامی پلاک ۱

تلفن - ۸۰۸۸۸۲۹ - ۸۰۸۸۷۶۴ - ۲۲۲۵۹۹۰

## سپاس

سپاس خداوند یگتا را او که بخشنده و مهربان است و تنها اوست لایق ستودن.

پژوهشگر موظف است مراتب قدرشناسی و سپاس خود را از کلیه دوستان و سرورانی که با همکاری و مساعدت خودطراحی و اجرای پژوهش را ممکن ساختند ابراز نماید.

با تشکر از محضر استاد گرانقدر جناب آقای دکتر بهرام داگشایی که در مراحل مخلف پژوهش راهنمای اینجانب بودند. با سپاس از استاد محترم جناب آقای دکتر محمد فشارکی بخاطر توصیه های مفید خود که رهگشای من بودند.

ضمناً مراتب سپاس و قدردانی خود را از تمام مسئولین و مدیران و پرستاران بیمارستانهای هم‌دان و همکارانی که صمیمانه با اینجانب مساعدت نمودند اعلام می‌دارم.

**تقدیم به :**

**پدر و مادر عزیزم**

**خواهران و برادرانم**

**و به همه آنها که به من آموختند.**

**و تقدیم به :**

**تمام کسانی که دوستشان می دارم.**

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
ج	سیاس
د	تقدیم
ه	فهرست مطالب
ز	فهرست جداول
ط	فهرست نمودارها
ی	چکیده پژوهش
۱	<b>فصل اول ، معرفی پژوهش</b>
۲	۱ - عنوان پژوهش
۲	۲ - مقدمه
۶	۳ - اهداف پژوهش
۶	۴ - سوالات پژوهش
۷	۵ - اهمیت پژوهش
۸	۶ - تعریف اصطلاحات و واژه ها
۱۰	<b>فصل دوم ، زمینه پژوهش و مروری بر مطالعات انجام شده</b>
۱۱	۱ - زمینه پژوهش
۱۱	۱-۱ - تاریخچه اورژانس در ایران
۱۲	۲-۱ - استانداردهای لازم الاجرا در زمینه بخش اورژانس و ابعاد مربوطه
۳۶	۳-۱ - قوانین مصوب در مورد اهمیت اورژانس
۴۷	۴-۱ - موقعیت ساختمانی بخش اورژانس
۴۸	۵-۱ - کمیته سوانح ، فوریتهای پزشکی و حوادث غیرمترقبه
۵۲	نمودار سازمانی بیمارستان عمومی با ۹۶ تخت
۵۳	نمودار نیروی انسانی پرستاری بیمارستان عمومی با ۹۶ تخت
۵۴	نمودار نیروی انسانی پزشکی بیمارستان عمومی با ۹۶ تخت
۵۵	۲ - مروری بر مطالعات انجام شده
۵۵	۲-۱ - مطالعات انجام شده در ایران
۵۸	۲-۲ - مطالعات انجام شده در خارج از کشور
۶۳	<b>فصل سوم ، روش پژوهش</b>
۶۴	۱ - نوع مطالعه

- ۶۴ - ۲ - جامعه پژوهش
- ۶۴ - ۳ - ابزار گردآوری اطلاعات
- ۶۵ - ۴ - روش گردآوری اطلاعات
- ۶۵ - ۵ - اعتبار علمی ابزار گردآوری اطلاعات
- ۶۶ - ۶ - روشهای آماری و تجزیه و تحلیل داده ها

### فصل چهارم ، یافته های پژوهش

یافته های پژوهش (نمودارها و جداول)

### فصل پنجم ، نتیجه گیری و پیشنهادات

نتیجه گیری از پژوهش

محدودیت های و هش

پیشنهادات کاربردی

پیشنهادات برای پژوهشهای بعدی

فهرست منابع فارسی

فهرست منابع خارجی

پیوست

نمونه پرسشنامه

خلاصه انگلیسی

۶۷  
۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

۶۸

## فهرست جداول

صفحه	عنوان
۶۹	جدول شماره ۱: ویژگیهای کلی بیمارستانهای همدان در ۶ ماهه دوم سال ۱۳۷۶
۶۹	جدول شماره ۲: توزیع فراوانی و درصد چگونگی ارائه خدمات در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
۷۰	جدول شماره ۳: توزیع فراوانی و درصد ثبت مشخصات، تکمیل و بایگانی فرمها در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
۷۱	جدول شماره ۴: توزیع فراوانی و درصد وجود دفاتر و دستورالعملها و شرح وظایف در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
۷۲	جدول شماره ۵: توزیع فراوانی و درصد آگاهی مسئولین بخش اورژانس از قانون خودداری از کمک به مصدومین و ... و بررسی چگونگی بروز حادثه در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
۷۳	جدول شماره ۶: توزیع فراوانی و درصد وجود برنامه در مواقع بروز حوادث در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
۷۴	جدول شماره ۷: توزیع فراوانی و درصد حیطه فعالیت بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
۷۵	جدول شماره ۸: توزیع فراوانی و درصد حضور نیروی انسانی در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
۷۶	جدول شماره ۹: توزیع فراوانی و درصد حضور نیروی انسانی متخصص در مواقع بروز حوادث در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
۷۷	جدول شماره ۱۰: توزیع فراوانی و درصد حضور دستیاران در مواقع بروز حوادث بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
۷۸	جدول شماره ۱۱: توزیع فراوانی تعداد پرستاران در شیفتهای مختلف در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
۷۸	جدول شماره ۱۲: توزیع فراوانی تعداد بهیاران و خدمه در تمام شیفتها در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
۷۹	جدول شماره ۱۳: توزیع فراوانی و درصد نسبت فضای فیزیکی بخش اورژانس به فضای کلی در بیمارستانهای همدان
۸۰	جدول شماره ۱۴: توزیع فراوانی و درصد تناسب موقعیت بخش اورژانس نسبت به سایر قسمتها در بیمارستانهای همدان
۸۱	جدول شماره ۱۵: توزیع فراوانی و درصد ارتباط مستقیم بخش اورژانس با سایر قسمتها در بیمارستانهای همدان
۸۲	جدول شماره ۱۶: توزیع فراوانی و درصد تناسب موقعیت قسمتهای مختلف بخش اورژانس در بیمارستانهای همدان
۸۳	جدول شماره ۱۷: توزیع فراوانی و درصد تناسب قسمتهای مختلف بخش اورژانس در بیمارستانهای همدان



- جدول شماره ۱۸: توزیع فراوانی و درصد وجود علائم و تجهیزات ضروری در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
- جدول شماره ۱۹: توزیع فراوانی و درصد وجود تجهیزات پزشکی در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
- جدول شماره ۲۰: توزیع فراوانی و درصد وسایل پزشکی در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
- جدول شماره ۲۱: توزیع فراوانی و درصد وجود امکانات و تسهیلات در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
- جدول شماره ۲۲: توزیع فراوانی و درصد ذخیره دارویی و کنترل زمان انقضاء دارو در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
- جدول شماره ۲۳: توزیع فراوانی و درصد وجود دارو(آمیول) در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
- جدول شماره ۲۴: توزیع فراوانی و درصد وجود دارو(بیماد، قطره، ویال و سرم) در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
- جدول شماره ۲۵: توزیع فراوانی و درصد وجود سایر داروها در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
- جدول شماره ۲۶: توزیع فراوانی و درصد وجود سایر مواد مصرفی در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
- جدول شماره ۲۷: توزیع فراوانی و درصد امتیازات موارد مختلف بخش اورژانس بیمارستانهای همدان
- جدول شماره ۲۸: توزیع درصد امتیازات کلی بخش اورژانس بیمارستانهای همدان

## فهرست نمودارها

صفحه

عنوان

۹۵

نمودار شماره ۱: توزیع درصد امتیازات از موارد مختلف در بخش اورژانس بیمارستانهای همدان

۹۶

نمودار شماره ۲: توزیع درصد امتیازات بخش اورژانس بیمارستانهای همدان

## چکیده پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که به منظور بررسی وضعیت بخش اورژانس بیمارستانهای همدان و مقایسه آن با استانداردهای موجود صورت گرفت. جامعه آماری این پژوهش تمام بیمارستانهای آموزشی شهر همدان (۶ بیمارستان) بوده و نمونه گیری انجام نشد. اطلاعات توسط چک لیستی که توسط خود محقق با مطالعه استانداردهای موجود، کتب و دستورالعملها و قوانین و بخشنامه های مربوط طراحی شده و از طریق مصاحبه با مسؤولین بخش اورژانس بیمارستانها توسط خود پژوهشگر جمع آوری گردید. نتایج بدست آمده در این تحقیق نشان داد که تمام بیمارستانها گرایشهای خاصی نسبت به بعضی از تخصصها دارند و همه آنها تمام شرایط یک بیمارستان عمومی را دارا نمی باشند و پزشکان متخصص آنها نیز با توجه به بخشهای تخصصی تقسیم شده اند. بر اساس نتایج ۶۶/۷٪ بیمارستانها دارای تعدادی تخت جهت بستری موقت بیماران و مصدومان حوادث و سوانح می باشند. ۱۰۰٪ بیمارستانها دارای کد خاصی جهت اعلام وضعیت بحرانی بوده و در ۳۳/۳٪ از آنها تقسیم بندی بحران بر حسب تعداد مصدومین صورت گرفته بود. در ۶۶/۷٪ بیمارستانها فضای فیزیکی بخش اورژانس مناسب بوده و در ۳۳/۳٪ جامعه آماری موقعیت بخش اورژانس نسبت به ساختمان اصلی بیمارستان مناسب تشخیص داده شد.

همچنین بخش اورژانس در ۶۶/۷٪ بیمارستانها با بخش رادیولوژی و داروخانه در ۵۰٪ بیمارستانها با آزمایشگاه ارتباط مستقیم دارد. وضعیت اتاق معاینه و اتاق CPR در ۸۲/۳٪ بیمارستانها، موقعیت اتاق تزریقات و سرم تراپی و اتاق EKG در ۶۶/۷٪ بیمارستانها مناسب بود. از ۴۰ نوع داروی ذکر شده در چک لیست که بایستی در بخش اورژانس موجود باشد. بخش اورژانس بیمارستانهای مباشرکاشانی ۹۲/۵٪، امام خمینی و اکباتان ۸۷/۵٪، سینا ۸۵٪، کودکان قائم (عج) ۸۰٪ و بخش اورژانس بیمارستان فاطمیه (س) ۶۰٪ داروها را دارا می باشند.

همچنین بر اساس یافته های پژوهش بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی از نحوه فعالیت ۸۷٪، از موقعیت و فضای فیزیکی ۶۳٪، از تجهیزات و امکانات ۷۵/۸٪ و از مواد مصرفی و دارو ۹۰٪ امتیاز را کسب کرده و در مجموع ۸۰/۵٪ استانداردهای موجود را دارا می باشد.

بخش اورژانس بیمارستان مباشرکاشانی از نحوه فعالیت ۸۷٪، از موقعیت و فضای فیزیکی ۶۳٪، از تجهیزات و امکانات ۸۴/۸٪ و از مواد مصرفی و دارو ۸۶٪ امتیاز را کسب کرده و در مجموع ۸۱/۲٪ استانداردهای موجود را دارا می باشد.

بخش اورژانس بیمارستان سینا از نحوه فعالیت ۸۷٪، از موقعیت و فضای فیزیکی ۶۳٪، از تجهیزات و امکانات ۸۴/۸٪ و از مواد مصرفی و دارو ۸۶٪ امتیاز را کسب نموده و در مجموع ۸۱/۲٪ استانداردهای موجود را دارا می باشد.

بخش اورژانس بیمارستان اکباتان از نحوه فعالیت ۸۷٪، از موقعیت و فضای فیزیکی ۵۲٪، از تجهیزات و امکانات ۸۴/۸٪ و از مواد مصرفی و دارو ۹۰٪ امتیاز را کسب کرده و در مجموع ۸۰/۵٪ با استانداردهای موجود مطابقت دارد.

بخش اورژانس بیمارستان فاطمیه (س) از نحوه فعالیت ۶۹/۶٪، از موقعیت و فضای فیزیکی ۵۲٪، از تجهیزات و امکانات ۶۳/۶٪ و از مواد مصرفی دارو ۷۸٪ امتیاز را کسب کرده و در مجموع ۶۳/۹٪ استاندارد های موجود را دارا می باشد.

بخش اورژانس بیمارستان کودکان قائم (عج) از نحوه فعالیت ۷۸/۳٪، از موقعیت و فضای فیزیکی ۵۲٪، از تجهیزات و امکانات ۷۸/۸٪ و از مواد مصرفی و دارو ۸۴٪ امتیاز را کسب نموده و در مجموع ۷۵/۲٪ استانداردهای لازم را دارا می باشد.

# فصل اول

معرفی پژوهش

## معرفی پژوهش

### ۱- عنوان پژوهش:

بررسی وضعیت بخش اورژانس بیمارستانهای همدان و مقایسه آن با استانداردهای موجود

### ۲- مقدمه:

اورژانس به موقعیتی گفته می‌شود که اتخاذ تصمیم سریع برای پیشگیری از آسیب‌های دائمی یا مرگ بیمار ضروری باشد.

با اینکه قوانین جاری وجود خدمات و پذیرش را برای فوریت‌های پزشکی لازم‌الاجرا می‌سازد اما فقدان استانداردهای درمانی، تجهیزاتی و پرسنلی موجب می‌شود مراکز درمانی از پذیرش سیستماتیک فوریت‌های پزشکی چه در بخش خصوصی و چه در بخش دولتی سر باز زنند. (صدقیانی، ۱۳۷۵)

در دهه اخیر موارد مرگ ناشی از صدمات و آسیب‌های حاصل از حوادث بصورت چشمگیری افزایش پیدا کرده است.

در سال ۱۹۹۳ بیش از ۴ میلیون مرگ نتیجه صدمات عمدی و غیرعمدی بوده است، که شامل سیصد هزار مورد قتل می‌باشد. مرگ‌های ناشی از حوادث سه میلیون مورد در کشورهای در حال توسعه بوده است.

در بیشتر کشورها تعداد قتل و آدم‌کشی، ۲۰ تا ۴۰٪ از مرگ افراد ذکور بین ۱۵ الی ۳۴ ساله را تشکیل می‌دهد.

در نیمی از کشورهای امریکای لاتین و کشورهای حاشیه دریای کارائیب قتل و آدم‌کشی دومین عامل مرگ افراد بین ۱۵ تا ۲۴ ساله است. (گزارش بهداشت جهانی، ۱۹۹۷)

به نظر می‌رسد در مواردی مثل یک جنگ ویرانگر حداقل دویست هزار کشته و بیش از صد و بیست میلیون زخمی بر جای بماند. موارد مشابه این چنین ممکن است در محل کار نیز اتفاق بیفتد، که از

عوامل آن می‌توان به قرار گرفتن در معرض مواد شیمیایی، مواد فیزیکی، بیولوژیکی و دیگر خطرات محیطی اشاره کرد. البته خطراتی در خانه نیز برای افراد پیش می‌آید. در میان صدمات غیر عمدی بعد از تصادفات وسایل نقلیه سقوط از ارتفاع بیش از بقیه عوامل عامل مرگ می‌باشد.

عمده این حوادثی که در منازل اتفاق می‌افتد توسط بچه‌های زیر ۵ سال و زنان سالخورده صورت می‌گیرد. (گزارش بهداشت جهانی، ۱۹۹۷)

طبق بررسی‌هایی که در اوایل سال ۱۳۷۲ که بر روی ۱۰٪ از جمعیت روستایی کشور انجام شده است ۱۲/۶٪ مرگ‌ها به سبب حوادث بوده است. (بهورز، شماره اول، صص ۴۹-۴۸)

امروزه با توجه به اینکه بهداشت عمومی در بسیاری از کشورها توسعه یافته و امید به زندگی نیز به پیروی از آن افزایش یافته است، به هیچ وجه قابل قبول نیست که بسیاری از مردم با مرگ‌های نابهنگام و جدی روبرو شوند، یا اینکه میلیون‌ها نفر در معرض معلولیت‌های دائمی قرار گیرند.

بیش از نیمی از مرگ‌ها در سنین جوانی ناشی از حوادث است. حوادث باعث از بین رفتن سال‌های فعال زندگی می‌گردد. سالانه میلیون‌ها نفر از مردم نیز به سبب بی احتیاطی و بروز حوادث به مراقبت‌های پزشکی نیاز پیدا می‌کنند (گزارش بهداشت جهانی، ۱۳۷۱، صص ۲۸-۲۷)

آمار و ارقام منتشر شده از سوی سازمان‌های مختلف مربوطه حاکی از آن است که مرگ‌های ناشی از بیماری‌های غیر واگیر و حوادث کم‌کم بیش از مرگ‌های ناشی از عوامل عفونی می‌باشد. در این راستا سیستم‌های بهداشت و درمان جهانی در تلاش هستند و در مسیری قرار گرفته و یا خواهند گرفت تا با احداث مرکز اورژانس و فوریت‌های پزشکی با مشکل ناشی از اورژانس‌های پزشکی مقابله کنند (گزارش بهداشت جهانی، ۱۳۷۱، ص ۱۳)

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز بعنوان متولی بهداشت و درمان جامعه تدابیر خاصی را در این زمینه اتخاذ کرده است. و با گسترش مراکز فوریت‌های پزشکی و افزایش امکانات، تجهیزات و