



٤٤٥٤٤

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین  
دانشکده پزشکی شهید بابائی

پایان نامه جهت دریافت دکترای پزشکی

موضوع : بررسی علل بستری و طول اقامت بیماران در بیمارستان کوثر قزوین

در سالهای ۷۳ - ۷۲ - ۱۳۷۱

۱۳۸۲ / ۱ / ۲۰

از اطلاعات مرکز علمی ایران  
مکتوبه

استاد رهنما : خانم دکتر فریبا الماسی

استاد مشاور: آقای سعید آصف زاده

نگارش : رضا قره داغی

داود مختاری

یابک راجی

علی باقوری

۱۳۵۴۲

چکیده :

شهرستان قزوین با بیش از یک میلیون نفر جمعیت شهری و روستائی که نیمی از آنرا جمعیت زنان تشکیل میدهد تنها از یک مرکز آموزشی - درمانی وابسته به بخش دولتی بنام بیمارستان کوثر برخوردار است که مسئولیت ارائه خدمات مائیه جراحی و غیر جراحی<sup>ن</sup> را برعهده دارد.

مطالعه علل بستری و طول اقامت که هدف اصلی این مطالعه را تشکیل میدهد می تواند به شناسائی تغییرات الگوی بیماریها ، آینده نگری برای توسعه تجهیزات بخش ها ، رویا - روشی با شرایط جدید و پی ریزی برنامه ها و مراقبت های بهداشتی و درمانی کمک موثری نماید. این پایان نامه ، مطالعه ای است توصیفی و گذشته نگر که بر روی پرونده های بیمارانی بستری شده در بیمارستان کوثر قزوین در سالهای ۷۳ - ۷۲ - ۱۳۷۱ ، با روش نمونه گیری تصادفی - منظم و با حجم نمونه ۱۵۸۰ مورد برای کل سه سال انجام گرفته است. اطلاعات خام بر اساس پرسشنامه هایی که مبتنی بر اهداف مورد نظر تهیه شده بود از طریق بررسی پرونده ها جمع آوری و از طریق ارائه آنها به کامپیوتر توزیع فراوانی هریک از علل بستری و متوسط طول اقامت هریک از علل ، میانگین سنی هریک از علل و ... به تفکیک هر سال بدست آمد .  
از یافته های مهم این مطالعه می توان به موارد ذیل اشاره کرد :

- ۱ - هر مراجعه ترین شیفست بستری صبح (۷:۳۰ تا ۱:۳۰ بعد از ظهر ) و کم مراجعه ترین شیفست بستری عصر (۱:۳۰ تا ۷:۳۰ بعد از ظهر ) بوده است .
- ۲ - بیشترین میزان مراجعه کننده از روستاهای اطراف قزوین و سایر نقاط که مجموعاً ۶۰/۴% را تشکیل میدهد بوده است که لزوم تجهیز امکانات و تدارک پرسنل کارآمد جهت سرویس دهی هرچه بیشتر درآینده را ضروری می نماید .
- ۳ - بیشترین سن مراجعه کنندگان بین سنین ۲۷ - ۲۱ سال و سپس گروه سنی ۲۰ - ۱۴ سال بوده است .
- ۴ - در میان علل بستری بیشترین میزان را زایمان و سپس عوارض حاملگی و کمترین میزان را زایمان و عوارض بعد از آن داشته است .
- ۵ - کمترین میانگین طول اقامت برای زایمان در حدود ۱/۲ روز و بیشترین آن ۴/۸ روز برای بیماریهای زنان بوده است .
- ۶ - توزیع فراوانی زایمان از ۶۶/۴% در سال ۷۱ به ۵۹% در سال ۷۳ کاهش یافته است .

۷ - توزیع فراوانی TL بعد از زایمان از رقم ۴/۹% در سال ۷۱ به رقم ۸/۷% در سال ۷۳ افزایش یافته است .

۸ - میانگین سنی جهت عمل جراحی TL از ۳۲/۸ سال ، در سال ۷۱ به ۳۰ سال ، در سال ۷۳ رسیده است .

۹ - عوارض حاملگی از رقم ۱۴/۲% در سال ۷۱ به رقم ۱۶/۹% در سال ۷۳ افزایش یافته است که لزوم آموزش و مراقبت های زمان بارداری ( Prenatal care ) را نشان می دهد .

۱۰ - میزان سزارین از ۷/۹% در سال ۷۱ و ۱۲/۵% در سال ۷۲ به ۱۶/۴% در سال ۷۳ افزایش یافته است .

۱۱ - ۱۴% از کل زایمانهای هر سه سال اعم از واژینال و سزارین زیر ۱۸ سال و بالای ۳۵ سال ( زایمان پرخطر ) بوده است .

امید است این مطالعه راه را برای بررسی های بعدی در زمینه برنامه ریزی بهداشتی و درمانی موثرتر هموار نماید .

این پایان نامه که مطالعه‌ای توصیفی در مقطع سالهای ۱۳۷۱ تا ۱۳۷۳ در مورد بررسی علل بستری و طول اقامت در مرکز آموزشی درمانی کوثر میباشد گامی است کوچک در شناخت بیماریهای شایع زنان در این منطقه و ارتباط آن با گروههای سنی مختلف که راه را برای مطالعات بعدی در زمینه برنامه ریزی بهداشتی و درمانی موثرتر همواری نماید.

بر خود فرض میدانیم که از راهنماییهای استاد محترم سرکار خانم دکتر الماسی و زحمات و هدایتهای ارزشمند جناب آقای اصف زاده در امر انجام این مطالعه تشکر و قدر دانی نمائیم.

رضا قره داغی

داود مختاری

بابک راجی

علی باقری

آبانماه ۱۳۷۴

---

صفحه	فهرست مندرجات :
۱	- مقدمه و بیان مسئله
۳	- شناخت جغرافیائی منطقه قزوین
۴	- شناخت بیمارستان کوثر
۵	- مروری مختصر بر بیماریهای زنان
۲۶	- طبقه بندی بیماریهای زنان بر اساس ICD <sub>۱۰</sub>
۳۱	- اهداف بررسی
۳۲	- روش کار و نمونه گیری
۳۳	- نتایج
۴۴	نمودارها
۶۴	نتیجه گیری و پیشنهادات
۶۸	- فهرست منابع

" بسم الله الرحمن الرحيم "

عنوان : بررسی علل بستری و طول اقامت بیماران در مرکز آموزشی درمانی کوثر در سالهای

۷۱ و ۷۲ و ۷۳ .

مقدمه و بیان مسئله : بیمارستان نهادی است اجتماعی که برحسب ضرورت تداوم حیات

و حفظ بقای انسانها و بازگشت به تندرستی و معالجه امراض بتدریج در تاریخ زندگی اجتماعی

مردم پدیدار گشته و همراه با تکامل و توسعه علوم و فنون و مهارتها و شیوه زندگی و طرح

مراحل طولانی در شکل، امروزی خود بعنوان یک نیاز در جوامع بشری نمایان گردیده است .

بیمارستان مهمترین واحد ارائه دهنده خدمات درمانی می باشد و بسان جامعه کوچکی

(۱)

است که توسط جامعه گسترده تری احاطه شده است .

مطالعه وضعیت علل بستری در طی زمان به شناسایی تغییرات الگوی بیماریها، آینده

نگری برای توسعه تغییرات و تجهیزات بخشها و رویارویی با شرایط جدید کمک موثری می نماید :

در کشورهای پیشرفته که بیمارستانها تقریباً تمام جمعیت را پوشش می دهند ، توسط این

مطالعات می توان برنامه های مراقبتهای بهداشتی و درمانی را پی ریزی کرد . در حال حاضر

بدلیل افزایش سرسام آور هزینه‌های بستری و از طرفی پیشرفت تکنولوژی درمان در کشورهای

پیشرفته از میزان بیمارستان بستری کاسته شده و طول اقامت روبه کاهش است، در نتیجه در

هزینه‌های بیمارستانی صرفه جویی می‌شود. لذا مطالعه علل بستری و روند تغییرات آن در

طول زمان از اهمیت شایانی برخوردار است، تاکنون هیچ مطالعه‌ای در مورد علل بستری

و طول اقامت بیمارستان مربوطه گروه بیماریهای زنان در این منطقه انجام نگرفته است

و الگوی خاصی از بیمارستان بستری در بیمارستان در دسترس نمی‌باشد. این پایان نامه مطا-

لعه‌ای است توصیفی و بصورت گذشته نگر (Retrospective) که بر روی پرونده‌های بیمارستان

مراجعه کننده به بیمارستان کوثر در سالهای ۷۳-۷۲-۱۳۷۱ انجام گرفته است. اگر بدانیم

که چه کسانی، با چه بیماریهایی در چه زمانی و با چه سنی بستری شده‌اند، احتمالاً می-

توانیم برنامه ریزیهای جهت یافتن و راههای پیشگیری و در نهایت کاهش هزینه‌های درمانی

بیابیم. همچنین این پایان نامه در برنامه ریزیهای آتی جهت توسعه بخشهای گه نیاز به

توسعه آن می‌شود می‌تواند مفید باشد. در یک مطالعه که در مورد نحوه بررسی بیمارها

در مرکز اکسفورد بصورت مجزا در سنین مختلف بین ۱۹-۱۰ سال انجام گرفته و شامل بیمارستان



پذیرش در بیمارستان نیز می باشد ، ۲۴٪ از پذیرش عمومی بیمارستان مربوط به زنان

جوان در رابطه با بیماریهای ژینکولوژی در سنین ۱۶ سال بوده است . که لزوم توجه بیشتر

(۲)  
بیماریهای زنان یادآور می شود .

شناخت جغرافیائی منطقه قزوین :

شهرستان قزوین یکی از شهرهای بزرگ استان تهران است که بیش از یک میلیون نفر جمعیت

شهری و روستائی داشته و وسعت آن در حدود ۳۰۰ (کیلومتر مربع) می باشد . موقعیت قزوین به

دلیل داشتن قطبهای کشاورزی و صنعتی ، موقعیتی استراتژیک است .

قزوین با داشتن شهر صنعتی البرز که بیش از ۵۰۰ کارخانه و متجاوز از ۱۰۰ کارگاه را در

بر میگیرد ، از فعالترین مناطق صنعتی ایران به شمار می رود ، قزوین در سالهای ۷۳ - ۷۲ -

۱۳۷۱ از نظر تقسیمات کشوری جزو استان زنجان بوده و شهرهای تاکستان ، آبیک ، بوئین -

زهرا ، الموت ، رودبار شهرستان شال ، ساوج را از نظر بهداشتی پوشش می داد .

## بیمارستان کوثر قزوین :

بیمارستان کوثر یکی از ۵ مرکز آموزشی - درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی

قزوین است که ارائه خدمات مامائی و درمانی بیماریهای جراحی و غیر جراحی زنان را بر

عهده دارد .

این بیمارستان در سال ۱۳۴۷ تاسیس شده است که بیشترین فعالیت آن در راستای

سرویس دهی به خانمهایی که دارای مشکل زنان و مامائی بوده است می باشد .

بیمارستان دارای یک درمانگاه تخصصی و بخشهای جراحی زنان ، بعد از زایمان و

الکتیو، اتاق زایمان و نیز یک بخش نوزادان می باشد . تعداد تختهای بیمارستان هم اکنون

۱۷۴ تخت می باشد ، که شامل جراحی ( ۵۵ تخت ) ، بعد از زایمان ( ۳۰ تخت ) ، الکتیو ( ۱۹

تخت ) ، نوزادان ( ۳۲ کات ، ۱۶ انکوباتور ) است . از نظر تعداد پرسنل پزشکی بیمارستان

در سال ۷۱ ، پنج متخصص جراح زنان و چهار رزیدنت داشته که تعداد آنها در سال ۷۲ نیز

پنج جراح زنان و ۸ دستیار و در سال ۷۳ به هفت جراح زنان و ۱۲ دستیار رسیده است .

بیمارستان دارای ۲۸۹ نفر پرسنل پرستاری ، مامائی ، تکنسین اتاق عمل هوشبری و خدمات

(۵)

و... می باشد. که در سه شیفت ، صبح و عصر و شب فعالیت می کنند و تعداد درسی ۱۵۰ نفر ،

۳۲ نفر قراردادی و شرکتی ۱۰۷ می باشند.

مروری مختصر بر بیماریهای زنان :

تعریف : علم بیماریهای زنان ( ژنیکولوژی ) شاخه‌ای از علم پزشکی است که بطور

اولیه به مراقبت از سلامت زنان و پیشگیری و تشخیص و درمان بیماریهای دستگاه تناسلی

می پردازد و دارای ریشه‌های قدیمی در نوشته‌های مصریان و یونانیان باستان می باشد .

مامائی نیز یکی از رشته‌های پزشکی است که در ارتباط با مراقبت از زنان در طی حاملگی

وزایمان می باشد . امروزه در دانشکده‌های پزشکی و بیمارستانهای آمریکا و سایر نقاط

جهان این دوره‌ها را یکی در نظر گرفته و پزشکان در هر دوره‌ها آموزش می بینند . تشریح

فیزیولوژی و هورمون شناسی پایه در علم مامائی و اندازه بسیار زیادی مشابه ژنیکولوژی

است . ژنیکولوژی ، بیماریها و اتفاقات ایجاد شده در دستگاه تناسلی و مامائی و اثرات حا -

ملگی بر روی این سیستم را مطالعه می نماید . وقتی بیماری در سن باروری به علت عدم وقوع

قاعدگی ( آمنوره ) یا خونریزی مراجعه می کند ، در تشخیص افتراقی آن حاملگی داخل یا خارج

رحم را باید مطرح کرد . باید بدانیم که بیماریهای دستگاه تناسلی می توانند روی حاملگی

اثر سوئی داشته باشند .

(۷)

از آنجائیکه توضیح تمام بیماریهای زنان برای ما مقدور نبود تصمیم بر آن شد که مختصری

راجع به بیماریهای شایع در منطقه و با توجه به تقسیم بندی کتاب ICD<sub>10</sub> در مورد بیماریها -

بیمای زنان و ما مائی صحبت شود.

(۱) PID (pelvic Inflammatory disease)

PID : عبارتست از بیماری دستگاه تناسلی فوقانی که از اختصاصات آن عفونت

اولیه سلولهای مفروشکننده داخل رحم به عفونت می باشد. بیماری ممکن است بصورت

درگیری لوله فالوپ، رحم، گردن رحم، باشد. عفونت بیشتر در قشر جوان که از نظر

جنسی فعالند دیده می شود.

شیوع واقعی PID در حدود ۳۰۰،۰۰۰ مورد بستری در

بیمارستان و ۲/۵ میلیون مورد جدید از PID در هر سال ایجاد می شود. هزینه مربوط به روشها<sup>ی</sup>

تشخیصی و درمان PID و عوارض آن در ایالات متحده آمریکا در سال ۱۹۹۰ به ۳/۵ میلیارد

دلار رسید.

بیماری یک عفونت بالا رونده بوده و در بعضی موارد در اثر انتشار عفونت از طریق

لنفوای یا خونی یا سایر غلج بوجود می آید. بیماری چند میکروبی بوده و شایعترین عوامل

ایجاد آن کلامیدیا تراکوماتیس و نایسریا گونوره آ می باشد. تشخیص قطعی بیماری بالا پارو-

سکوپی میسر می باشد.

(۲) آندومتریوزیس: آندومتریوزیس یعنی حضور بافت فعال آندومتر در خارج از رحم ،

ولی معمولا محدود به لگن بوده و در منطقه تخمدانها ، لیگامانهای پوتروساکرال ، کلدوساک

وپریتوئن پوتروویکال قرار دارد . تکامل و گسترش بافت آندومتر بداخل میومتر آدنومیوز

نام دارد .

از نظر علل ایجادی و سیر بالینی اینها از هم جدا هستند . لغت آندومتر یوزبه رشد و

عمل آندومتر در خارج از رحم اطلاق می شود .

آندومتریوما ناحیه ای از آندومتریوز ، معمولا در تخمدان است که بزرگی آن در حدی است

که می توان آنرا تومور نامید . از نظر اپی دمیولوژی کاملا شناخته شده نیست و تشخیص

قطعی با روشهای جراحی و لاپاروسکوپی می باشد .

شیوع آن بین سنین ۱۰ تا ۶۰ سال بوده و متوسط سن تشخیص ۲۷ سالگی می باشد . آندومتریو

مسئله شایعی بین خانمهاست ولی شیوع دقیق آن مشخص نیست . حدود ۸٪ تمام خانمهای

که بععلت شکایات دستگاه تناسلی بستری شده اند با این تشخیص از بیمارستان مرخص می شوند

از تمام خانمهای که در بیمارستان بستری می شوند ۶٪ آنها در حین ترخیص ، تشخیص بیماران  
ریشان