

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

٤٢٢٢



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی زاهدان

۱۳۸۲ / ۱ / ۲۵

دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکترای پزشکی

وزارت اطلاعات و ارتباطات
تعمیرات

موضوع

بررسی اطلاعات دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

در رابطه با کمکهای اولیه در سال ۱۳۸۰

استاد راهنما

جناب آقای دکتر غلامرضا حسن زاده

نگارش

روناک عمرانی امیرمدیر

سال تحصیلی: ۱۳۸۰-۸۱

۴۵۵۶۶

شماره پایان نامه: ۴۷۵

تقدیم به پدر بزرگوارم

که همچون کوهی استوار، پشتوانه محکم استقامت‌هایم بوده است.

تقدیم به مادر مهربانم

که نخستین آموزگار من بوده و هرچه دارم همه از اوست.

تقدیم به خواهر خوبم، پانته آ

که وجودش مظهر عشق و مقاومت و مایه افتخار و سربلندی من است.

تقدیم به ترنم جاودانه محبت ، ترانه همیشه دلنواز عشق :

مادر

تقدیم به تکیه گاه نهال جوانی مان ، آینه صداقت و معرفت :

بدر

تقدیم به شریک بزرگ خاطرات کودکیم :

برادرم افشین

تقدیم به

معلمان، استادان و همه کسانی که آموخته هایمان را مدیون آنها هستیم.

تقدیم به

تمامی بیمارانی که طب را بر بالینشان آموختیم.

باسپاس فراوان از:

اساتیدگرامی جناب آقای دکتر حسن زاده، آقای دکتر یوسفی، آقای علیپور

و کلیه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین که در این امر صمیمانه

ما را یاری کردند.

چکیده

در بسیاری از موارد نجات جان یک انسان در هنگام بروز حادثه وابسته به میزان مهارت‌ها و دانش افراد حاضر بر بالین فرد در مورد کمک‌های اولیه است، بطوری که گاهی غفلت‌های چند لحظه‌ای ممکن است زندگی یک انسان را تهدید کرده و یا صدمات جبران ناپذیری بر اعضای حیاتی فرد وارد آورد.

با توجه به اهمیت فراوان کمک‌های اولیه بر آن شدیم تا تحقیقی در مورد آگاهی دانشجویان پزشکی دوره‌های مختلف در مورد کمک‌های اولیه به عمل آوریم و از سوی دیگر ارتباط بین جنسیت، مقطع تحصیلی، گذراندن دوره‌های کمک‌های اولیه و تحصیلات قبلی با آگاهی از کمک‌های اولیه را مشخص نماییم.

این پژوهش بصورت توصیفی انجام شده است به این ترتیب که ابتدا پرسشنامه‌ای حاوی بیست سوال تهیه شد که تقریباً شامل اغلب مباحث مهم در کمک‌های اولیه بوده است. سپس بین دانشجویان دوره‌های مختلف توزیع گردید. در نهایت سیصدوهشتاد پاسخنامه تحویل گرفته شد که با استفاده از نرم افزار SPSS محاسبات آماری انجام گرفت.

براساس آمار استخراج شده میانگین نمرات دانشجویان $8/22$ (از 20 نمره) بوده است.

اختلاف چندانی بین نمرات آقایان ($8/48$) و خانمها ($8/07$) و نیز اختلاف محسوسی بین کسانی که قبلاً تحصیلات داشته‌اند ($8/65$) و کسانی که نداشته‌اند ($8/19$) وجود نداشته است.

ولی با بالا رفتن مقطع تحصیلی از علوم پایه تا کارورزی میانگین نمرات افزایش قابل توجهی دارد (از $6/34$ تا $11/43$) و نیز گذراندن دوره کمک‌های اولیه ($9/26$) تاثیر قابل توجهی در افزایش آگاهی داشته است. (نسبت به کسانی که این دوره را نگذرانده‌اند ($8/08$)).

با توجه به نتایج بدست آمده امیدواریم ترتیبی اتخاذ شود تا دانشجویان پزشکی ضمن گذراندن دوره‌ها و کلاس‌هایی در این خصوص اطلاعات کامل تری نسبت به این مبحث حیاتی و مهم داشته باشند.

صفحه	فهرست مطالب	عنوان
------	-------------	-------

فصل اول :

۱	مقدمه و بیان مسئله
۳	اهداف و سؤالات پژوهش
۴	بازنگری منابع
۴	- احیاء قلبی - ریوی (CPR)
۹	- خونریزی و شوک
۱۲	- خفگی
۱۳	- سوختگی
۱۶	- هایپوگلاسمی
۱۷	- هایپوترمی و سرمازدگی
۱۷	- گرم‌زدگی
۱۸	- آنژین صدری
۱۹	- مسمومیت
۱۹	- برق‌گرفتگی

فصل دوم :

۲۱	روش تحقیق
۲۱	- روش توصیف و تحلیل داده‌ها

فصل سوم :

۲۲	نتایج
۲۲	- یافته‌های عمومی
۲۲	- میانگین نمرات کسب شده
۲۳	- دسته‌بندی نمرات

صفحه	فهرست مطالب	عنوان
۲۶		- میانگین نمرات به تفکیک موضوع
		فصل چهارم:
۲۹		بحث و نتیجه گیری
۳۲		پیشنهادهات
۳۳		نمودارها
		ضمائم
۴۲		فهرست منابع
۴۳		پرسشنامه
۴۸		چکیده انگلیسی

مقدمه

هدف نهایی از علم طب نجات جان انسان هاست. قطعاً این هدف به عنوان اصلی ترین و اولین اهداف باید همیشه مدنظر پزشکان و سیستم آموزش پزشکی باشد. اهداف دیگری مثل کاهش درد یا جلوگیری از عوارض بیماری ها و ... در اولویت های بعدی قرار می گیرند. یک پزشک در وهله اول باید بداند چگونه می توان جان یک انسان در معرض خطر را نجات داد و سیستم آموزشی مرتبط با علوم پزشکی باید بتواند این مهارت را در بالاترین سطح به دانش آموختگان خود بیاموزد چرا که در بسیاری از موارد نجات جان یک انسان در هنگام بروز حادثه وابسته به میزان مهارت ها و دانش افراد حاضر بر بالین فرد در مورد کمک های اولیه است؛ بطوری که گاهی غفلتهای چند دقیقه ای ممکن است زندگی یک انسان را تهدید کرده و یا صدمات جبران ناپذیری بر اعضای حیاتی فرد وارد آورد.

نگاهی به آمارهای ارائه شده از سوی سازمانهای مختلف نشان می دهد که هر روزه تعداد زیادی از انسانها در چنین وضعیتی (مواجهه با خطر مرگ) قرار می گیرند. به عنوان نمونه:

- سالانه حدود ۲۵۰۰۰ کودک در آمریکا به علت جراحات و تروماهای مختلف تلف می شوند. (۱۰)

- سالانه حدود ۱۵۰۰۰۰۰ نفر در آمریکا دچار حمله قلبی شده که $\frac{1}{4}$ این افراد (۳۵۰۰۰۰ نفر) دچار مرگ ناگهانی ناشی از آن می شوند. (۹)

- سالانه حدود ۱۰۰۰۰۰۰ نفر در سراسر جهان در اثر غرق شدن در آب تلف می شوند. (۷)

- هر ساله در ایالت متحده حدود ۵۰۰۰ نفر دچار صدمه ناشی از الکتریسیته می شوند. (۸)

بسیاری از قربانیان این گونه حوادث را می توان با شروع سریع عملیات کمک های اولیه از مرگ حتمی و یا آسیب دیدگی شدید نجات داد به همین دلیل در بسیاری از کشورهای پیشرفته نظام خدمات فوریت های پزشکی (E.M.S) مورد توجه ویژه قرار گرفته و همپای سایر بخش ها و چه بسا فراتر از آنها توسعه یافته است.

متأسفانه در نظام آموزشی درمانی کشور ما این موضوع نادیده گرفته شده است. نگاهی به وضعیت فوریت های پزشکی و کمک های اولیه قبل از رساندن مصدوم به بیمارستان حاکی از آن است که این خدمات از سطح قابل قبولی برخوردار نیست و این در صورتی است که آموزش عمومی و افزایش دانش افراد از کمک های اولیه تاثیر بسزایی در کاهش مرگ و تلفات ناشی از این حوادث دارد.

لذا بر آن شدیم تا تحقیقی در مورد آگاهی دانشجویان پزشکی دوره های مختلف در مورد کمکهای اولیه به عمل آورده تا انگیزه ای جهت بالا بردن کیفیت آموزش های لازم در این زمینه گردد.

اهداف و سوالات پژوهش

هدف کلی پژوهش :

تعیین سطح اطلاعات دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین از کمک‌های اولیه در سال ۱۳۸۰

اهداف ویژه پژوهش :

- ۱ - تعیین رابطه اطلاعات دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین با مقطع تحصیلی آنها
- ۲ - تعیین رابطه اطلاعات دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین با جنسیت آنها
- ۳ - تعیین رابطه اطلاعات دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین با سن آنها
- ۴ - تعیین رابطه اطلاعات دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین با سال ورود به دانشگاه
- ۵ - تعیین رابطه اطلاعات دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین با گذراندن دوره های کمک‌های اولیه
- ۶ - تعیین رابطه اطلاعات دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین با تحصیلات قبلی در رشته های دیگر
- ۷ - تعیین سطح اطلاعات دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین از مباحث مختلف کمک‌های اولیه به تفکیک

موضوع

اهداف کاربردی :

ارائه پیشنهادات لازم جهت آموزش کمک‌های اولیه در مقاطع مختلف تحصیلی رشته پزشکی

سوالات پژوهش :

- ۱ - آیا رابطه‌ای بین سطح اطلاعات دانشجویان پزشکی با مقطع تحصیلی آنان وجود دارد؟
- ۲ - آیا رابطه‌ای بین سطح اطلاعات دانشجویان پزشکی با جنسیت آنان وجود دارد؟
- ۳ - آیا رابطه‌ای بین سطح اطلاعات دانشجویان پزشکی با سن آنان وجود دارد؟
- ۴ - آیا رابطه‌ای بین سطح اطلاعات دانشجویان پزشکی با سال ورود آنها به دانشگاه وجود دارد؟
- ۵ - آیا رابطه‌ای بین سطح اطلاعات دانشجویان پزشکی با گذراندن دوره های اورژانس وجود دارد؟
- ۶ - آیا رابطه‌ای بین سطح اطلاعات دانشجویان پزشکی با تحصیلات قبلی در رشته های دیگر وجود دارد؟
- ۷ - سطح اطلاعات دانشجویان پزشکی از مباحث مختلف کمک‌های اولیه به تفکیک موضوع چقدر است؟

بازنگری منابع

کمک‌های اولیه مراقبت‌هایی است که در هنگام وقوع حوادث برای جلوگیری از مرگ یا کم کردن درد و رنج و یا پیشگیری از صدمات بعدی قبل از رساندن مصدوم به مراکز درمانی انجام می‌شود و از آنجایی که این مراقبت‌ها به مهارت و تخصص نیاز دارد، تعریف دیگری از کمک‌های اولیه ارائه شده است و آن کاربرد درست و ماهرانه اصول درمانی در هنگام بروز پیشامد با استفاده از وسایل موجود به منظور پیشگیری از ضایعات احتمالی یا مرگ مصدوم می‌باشد. پس بطور کلی هدف از کمک‌های اولیه عبارت است از:

۱- نجات جان بیمار

۲- جلوگیری از وخیم تر شدن حال بیمار و حفظ وضعیت موجود تا دستیابی به موقعیت مناسب درمانی

۳- بالا بردن احتمال بهبودی مصدوم با بکارگیری روش‌های پیشگیری^(۱)

ذیلاً به برخی از مهمترین مباحث کمک‌های اولیه اشاره می‌شود:

□ احیاء قلبی - ریوی (CPR)

CPR را به ۳ فاز تقسیم می‌کنند:

۱- Basic life support (BLS)

۲- Advanced life support (ALS)

۳- Prolonged life support (PLS)

بر طبق طبقه بندی American Heart Association مراحل C, B, A از CPR که بدون کاربرد هیچ وسیله‌ای باشد (Without Equipment) در دسته اقدامات BLS قرار می‌گیرد.^(۹) با توجه به اهداف پژوهش اخیر تنها این قسمت از CPR توضیح داده می‌شود. (جدول ۱)

جدول (۱) - مراحل احیاء قلبی - ریوی

Phases	Steps	Measures Performed	
I Basic life support (emergency oxygenation)	A Airway control	Established unresponsiveness—Activate EMS system	
		Without equipment	
		With equipment	
II Advanced life support (restoration of spontaneous circulation)	B Breathing support	Without equipment	
		With equipment	
		Without equipment	
III Prolonged life support (cerebral resuscitation and post-resuscitation intensive therapy)	C Circulation support	Without equipment	
		With equipment	
		Without equipment	
IV Lifeline	D Drugs and fluids	Without equipment	
		With equipment	
		Without equipment	
V ECG monitoring	E Electrocardiography	Without equipment	
		With equipment	
		Without equipment	
VI Defibrillation	F Fibrillation treatment	Without equipment	
		With equipment	
		Without equipment	
VII Determine and treat cause of demise, determine salvageability	G Gauging	Without equipment	
		With equipment	
		Without equipment	
VIII Cerebral resuscitation	H Human mentation	Without equipment	
		With equipment	
		Without equipment	
IX Multiple organ support	I Intensive care	Without equipment	
		With equipment	
		Without equipment	

* Life-Supporting First Aid.

Abbreviations: EMS = Emergency Medical Service, MAST = military anti-shock trousers; IV = intravenous; ECG = electrocardiogram.

وقتی فرد آموزش دیده با بیمار یا مصدومی روبرو می شود که بیهوش روی زمین افتاده (ضمن درخواست کمک) مراحل زیر را جهت بررسی وضعیت تنفس و نبض (قلب) مصدوم طی می کند.

A (Air way): بررسی راه تنفسی مصدوم؛ ضروری ترین کار در برخورد با یک فرد مصدوم بررسی راه هوایی اوست. اگر سینه و شکم بیمار حرکت دارد اما هیچگونه ورود یا خروج هوا از دهان یا بینی احساس نمی شود نشان دهنده وجود یک انسداد در مسیر راه هوایی است. راه تنفسی اغلب بدنبال وضعیت قرارگیری مناسب سرباز میشود به این صورت که پیشانی را به سمت پایین و گردن را بالا می آوریم، سپس چانه مصدوم را بالا می کشیم. در صورتی که راه هوایی پر از ترشحات یا جسم خارجی باشد سر را به یک سمت چرخانده و با دو انگشت خود این ترشحات را خارج می کنیم. این کار را

سریع انجام می دهیم و وقت را تلف نمی کنیم. (شکل ۱)

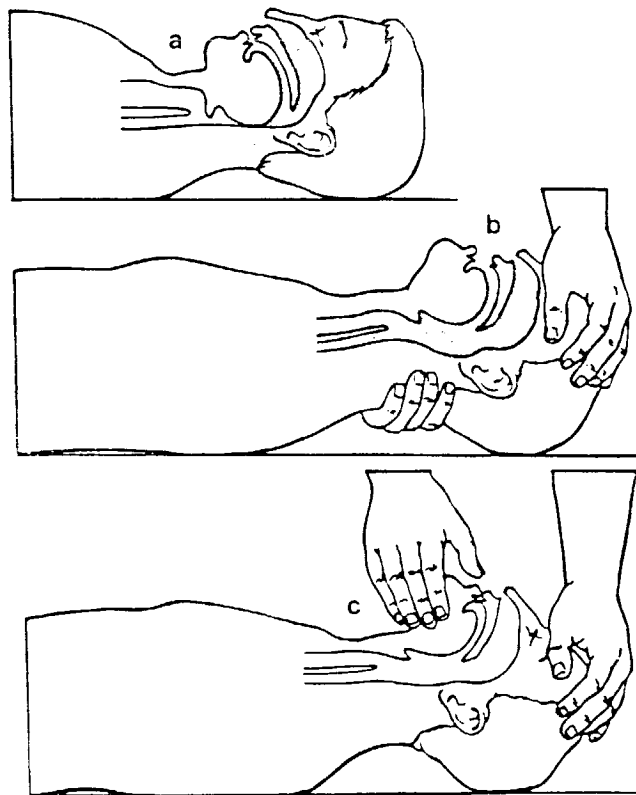
B (Breathing) بررسی وضعیت تنفسی بیمار؛ آیا قفسه سینه بالا و پایین می رود؟ آیا می توانید جریان هوا را از دهان یا بینی مصدوم احساس کنید؟ اگر بیمار تنفس ندارد پس از کنترل راه هوایی تنفس مصنوعی را شروع کنید. به این ترتیب که:

۱- ابتدا ۲ بار آرام و عمیق تنفس می دهیم.

۲- نبض را کنترل می کنیم. اگر نبض ندارد همزمان ماساژ قلبی انجام می شود. اگر نبض دارد تنفس مصنوعی را ادامه می دهیم.

۳- با یک دست بینی مصدوم را بسته (در مورد تنفس دهان به دهان) و بعد از یک دم عمیق دهانمان را کاملاً روی دهان مصدوم گذاشته و با قدرت نفس را خارج می کنیم و همزمان بالا آمدن سینه وی را نگاه می کنیم.

۴- نبض را کنترل نموده و تا هنگامی که شروع به تنفس نماید این اقدامات را تکرار می کنیم.



شکل (۱) - طریقه باز کردن راه تنفسی