ارتباط بین فاصله زمان اعلام کد احیاء و شروع عملیات احیای قلبی رای بر با نتایج حاصل از آن

چکیده
زمینه و هدف: موفقیت در زمانی احیای قلب به عامل زمان بستگی دارد. به طوری که هر دقیقه تأخیر در شروع لیا 4 درصد شانس زندگی بیمار را کاهش می‌دهد. این پژوهش با هدف تیم ارتقاء فاصله زمانی بین اعلام کد احیا به شروع عملیات توسط کروکی به تابع محاکم از آن انجام شد.
روش بررسی: این مطالعه مفسطی بود. تعداد 277 عملیات احیای قلبی انجام داده شد. فاصله زمانی در اطلاعات اطراف چه کجی قبلاً توسط انواع یونیت و مراکز در ایران و کشورهای دیگر از طریق کیست انتخاب شد. در این مطالعه تعداد و نتایج احیای قلبی کمتر از آزمون آنلاین و اسلاید و کافی است که تجزیه و تحلیل فاکتور هر گونه.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که 49 درصد احیای موافق و 51 درصد انتخاب نوکست به کار آمد. در 100 درصدی از ابلغات زمانی احیای موافق 28/27 دقیقه به کار آمد. میانگین فاصله زمانی اعلام کد احیای قلبی بر حسب دقیقه در ابلاغات موافق 1/27 دقیقه که با 0/01 پ روند انتخاب معنی دار بود.
نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های این پژوهش نیاز به توزیع دقیق تر از ابلاغات زمانی احیای قلبی وجود دارد.

کلید واژه ها: احیای قلبی رای - پیام میزان باقا - نتایج احیای - کد احیای

تاریخ دریافت: 8/07/25
تاریخ پذیرش: 8/07/26

1 مریم غری پرستار، دانشگاه پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی پیاز، ایران (مقدم)
2 مریم غری پرستار، دانشگاه پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی پیاز، ایران
3 استادیارگر زمینه و اعمال، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی، پیاز، ایران
4 مریم غری داخلی جراحی، دانشگاه پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی پیاز، ایران
5 مریم غری پرستار، دانشگاه پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی پیاز، ایران
6 دکتری علوم، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی پیاز، ایران
7 کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی پیاز، ایران
مقدمه
در میان موفقیت‌های بحرانی متعدد هرمانه با هیجانات عمیق، نتایج زندگی کی انسان در معرض خطر مرگ‌بی‌شمار اهمیت دارد. عملیات اخلاقی قبیل روبی از سالانه بسیار در ده فند نتایج زندگی انسان‌های در حال مرگ بین نیبیان کذاری شده است. براساس گزارش‌های مجموع سال 1999 در آمریکا روزنه 100 نفر درباره استقلال بیشتر تفسیر شده که با فراهم کردن سریع اقدامات امکان می‌آید تا 60 دقیقه موارد بوده است. (2) اساس نتایج حاصل از اخبار موفقیت‌های متعدد میزان بقا در ترخیص از بیمارستان در سال 2000 گزارش کرد. Hayward (1) نتایج 40 درصد بوده است. (3) اغلب بیمارستان‌ها دارای نمای آن سابقه در ترخیص از بیمارستان، به بیماران تیزترین احیای قبیل روبی می‌باشد. جهت دستیابی به موفقیت در این زمینه بیکی از مهم‌ترین عوامل بیمارستان است به طوری که هر دقيقه تأخیر در احیاء لازم است بندرنهاد شناسی باید به انجام کاهش می‌دهد. (1) در بیشتر بیمارستان‌ها های ایران اعضای گروه گروه که اخیا در کار وظایف اصلی خود در بیمارستان از آن بهره‌برداری عملیات اخیا تیز می‌باشند و عواملین جوان نداشته پایا پیشه سیستم اطلاع رسانی مناسب و با طولانی بودن مسافت بعضی از بخشها باعث تأخیر در شروع عملیات و رسیدگی سریع نبوده به بیماران می‌گردد. میزان بقا از ارتقای به طور دقیق در بیمارستان‌های ایران مشخص نیست. با توجه به اهمیت زمان و سرعت عمل در عملیات اخیا و عدم وجود آمار و تحقیقات کافی در این زمینه، پژوهش حاضر با هدف

دوره بیست و پنجم شماره ۱۳۸۷ ماه دی ماه ۱۳۸۷
دوماهنامه پرستاری ایران

۳۰۰

حمیده دهقانی و همکاران
ارتباط بین فاصله زمان اعلام کد اطلاعات از شروع عملیات اقتصادی روبه‌روی با کدام اسکوئر مورد تجزیه و تحلیل و بررسی قرار گرفت.

پایه‌ها

بیشترین فراوانی عملیات احساس در ماه تیر ۱۴۹۸ درصد و کمترین آن در ماه خرداد ۸/۱۳ درصد بوده است. مجموع تعداد عملیات احساس به مدت ۲ سال بود که میانگین سن بیماران با احساس موفق اوپله ۱/۲±۲/۱ سال و احساس ناموفق ۵/۹±۲/۷ سال بود. نتایج آزمون آنالیز واریانس نشان داد ارتباط معنی‌دار بین سن و تناوب احساس وجود نداشت (۴/۴). میانگین سن بیماران ترخیص شده به دانش احساس موفق اوپله ۶/۴±۱/۵ سال و بیماران فوت شده (۴/۷) بود.

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی نتایج اولیه (موفق- ناموفق) و نهایی (ترخیص- فوت) احساس

<table>
<thead>
<tr>
<th>احساس نهایی</th>
<th>جمع کل</th>
<th>موفق</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>ناموفق</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ترخیص نهایی</td>
<td>(۴/۰) ۵۰۰</td>
<td>۴/۶</td>
<td>(۳/۶) ۴۴۲</td>
<td>۴/۲</td>
<td>(۲/۸) ۴۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>فوت</td>
<td>(۲/۸) ۴۱۱</td>
<td>۳/۶</td>
<td>(۳/۶) ۴۴۲</td>
<td>۴/۲</td>
<td>(۴/۰) ۵۰۰</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع کل</td>
<td>(۲/۸) ۴۱۱</td>
<td>۴/۲</td>
<td>(۴/۰) ۵۰۰</td>
<td>۴/۶</td>
<td>(۳/۶) ۴۴۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

میانگین سن بیماران با احساس صحتی فوق ۱/۲±۲/۱ سال و احساس ناموفق ۵/۹±۲/۷ سال بود. نتایج آزمون آنالیز واریانس نشان داد ارتباط معنی‌دار بین سن و تناوب احساس وجود نداشت (۴/۴). میانگین سن بیماران ترخیص شده به دانش احساس موفق اوپله ۶/۴±۱/۵ سال و بیماران فوت شده (۴/۷) بود.

آماری واریانس نکاند ارتباط معنی‌دار آماری نیست.


توجه جنسیت ۵/۴ درصد افرادی که احساس موفق اوپله داشتند و ۴/۵ درصد افرادی که احساس ناموفق اوپله داشتند، رنگ تاکید دادند و ۴/۵ درصد افرادی که احساس موفق اوپله داشتند و ۴/۵ درصد افرادی که احساس ناموفق اوپله داشتند، رنگ تاکید دادند.

از طریق جنسیت، ۵/۴ درصد افرادی که احساس موفق اوپله داشتند و ۴/۵ درصد افرادی که احساس ناموفق اوپله داشتند، رنگ تاکید دادند و ۴/۵ درصد افرادی که احساس موفق اوپله داشتند و ۴/۵ درصد افرادی که احساس ناموفق اوپله داشتند، رنگ تاکید دادند.

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی نتایج اولیه (موفق- ناموفق) و نهایی (ترخیص- فوت) احساس

<table>
<thead>
<tr>
<th>احساس نهایی</th>
<th>جمع کل</th>
<th>موفق</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
<th>ناموفق</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ترخیص نهایی</td>
<td>(۴/۰) ۵۰۰</td>
<td>۴/۶</td>
<td>(۳/۶) ۴۴۲</td>
<td>۴/۲</td>
<td>(۲/۸) ۴۱۱</td>
</tr>
<tr>
<td>فوت</td>
<td>(۲/۸) ۴۱۱</td>
<td>۳/۶</td>
<td>(۳/۶) ۴۴۲</td>
<td>۴/۲</td>
<td>(۴/۰) ۵۰۰</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع کل</td>
<td>(۲/۸) ۴۱۱</td>
<td>۴/۲</td>
<td>(۴/۰) ۵۰۰</td>
<td>۴/۶</td>
<td>(۳/۶) ۴۴۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و نتیجه گیری

نتایج تحقیقات پژوهشگران نشان داد که نتایج بفا فوری بعد از اجای با ۲/۴۸ درصد و بفا تارخی ۳/۲۹ درصد می باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که نتایج بفا فوری بعد از اجای با ۲/۴۸ درصد و بفا تارخی ۳/۲۹ درصد می باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که نتایج بفا فوری بعد از اجای با ۲/۴۸ درصد و بفا تارخی ۳/۲۹ درصد می باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که نتایج بفا فوری بعد از اجای با ۲/۴۸ درصد و بفا تارخی ۳/۲۹ درصد می باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که نتایج بفا فوری بعد از اجای با ۲/۴۸ درصد و بفا تارخی ۳/۲۹ درصد می باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که نتایج بفا فوری بعد از اجای با ۲/۴۸ درصد و بفا تارخی ۳/۲۹ درصد می باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که نتایج بفا فوری بعد از اجای با ۲/۴۸ درصد و بفا تارخی ۳/۲۹ درصد می باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که نتایج بفا فوری بعد از اجای با ۲/۴۸ درصد و بفا تارخی ۳/۲۹ درصد می باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و همکارانش نشان داد که Nمی باشد و در این رابطه و Demet Tok و H
در این تحقیق مشخص شد که بین میابگین فاصله زمان اعلام کد اجای تا شروع عملیات احیای قلی ریوی با...

در این تحقیق مشخص شد که بین میابگین فاصله زمان اعلام کد اجای تا شروع عملیات تسوی کروه کد اجای و سن بیماران (با نتایج احیای (موفقیت اولیه و نهایی) ارتقا معموری (موفقیت اولیه و نهایی) وجود دارد اما بین طول مدت اجای چند بیماران و نتایج اجای ارتقا معموری دار آمرای وجود نداشت. نتایج تحقیقات متعدد در رابطه با تأثیر این عوامل در نتایج اجای در بعضی موارد با تحقیق حاضر هماهنگی دارد و در بعضی موارد مغایری دیده می‌شود. برخی مطالعه‌های دیگر به این تجربه دست یافته‌اند که زمان اعلام کد با شروع عملیات احیا در موفقیت اولیه و نهایی اجای ارتقا معموری است که بین تحقیق این مطالعه هماهنگی دارد. (3,4) در حالی که معموری و همگان در کامکارن (5) و سایر پژوهشها این نتیجه‌ها در این تحقیقی می‌توان گفت که هر دیدگاه تأثیر در پاسخ خاص باعث کاهش احتمال موفقیت به میزان CPR گردیده‌اند از سوی Demet tok و همگان در کامکارن (6) تحقیق خود اعلام داشتند. که آنچه مسلم است زمان اجای شدت خدمات ایسکمی را بازگو می‌کند و یک مدل می‌کند که معکوس زمان احیایی می‌باشد خاص راه حل می‌شود. بین این موارد مشکل اصلی نبوده است ولی بیشترین درصد مشکلات موجود از موارد احیا به نتیجه کمبود دارو و سایری مربوط به افزایش اطراف بیمار. بررسیدن صدای محل به دست آمده است این مسئله احیای اجای امام در CPR به مدت ایستاده‌است و برخی بیشترین درصد مشکلات موجود از موارد احیای به نتیجه کمبود دارو و سایری از این نتایج نتایج نتایج برای مدل مورد توجه مدریب استراتژیکی CPR در بیمارستان ها به مدت توجه قرار گرفت و به چیستی احیای CPR برنامه‌هایی به منظور زمین مشکلات احیا پذیرد و نسبت به تأمین تجربیات لازم برای کروه اجای قلی ریوی شد.

دوماهنامه پرستاری ایران 33
دوره بیست و یکم / شماره 55 / ماه 1387
ارتباط بين فاصله زمان اعلام کند احیاء تا شروع عملیات احیای قلبی رئیسی با توجه به اهمیت فاصله زمانی در تناوب اولیه و نهایی CPR احیاء پیشنهاد می‌شود در مدیریت استراتژیک این موضوع مورد توجه بیشتر قرار گیرد. جهت پیشرفت نتایج CPR در بیمارستان شیبد صداقت علاوه بر موضوع فوق می‌توان به عوامل نظیر افزایش میانگین و آگاهی کروه کد، رفع نواقص و مشکلات حین احیاء تهیه مناسب و فراهم کردن تجهیزات جهت احیاء اشاره نمود. لازم به توضیح است نتایج فوق در کنار اهداف تحقیق به عنوان مشکلات حین احیاء به دست آمده، پیشنهاد می‌شود تحقیقات در زمینه دیگر عوامل مؤثر بر نتایج احیا از قبیل رنگ قلبی اولیه بیمار - تمرکز سطح هوشیاری و میزان گلاسکو- دقیسهایسینقوری

فهرست منابع


The Impact of the Time Elapsed between Cardio-Pulmonary Resuscitation Code Announcement and Start of Resuscitation on Outcome

Hamideh-dehghani\textsuperscript{1} MSc Khadigeh-dehghani\textsuperscript{2} MSc
Mohamadhasan–eslami\textsuperscript{3} PhD Khadigeh nasiriani\textsuperscript{4} MSc Ali-dehghani\textsuperscript{5} MSc
Farhad-fatehi\textsuperscript{6} MD Mohamad hosing-nikokaran\textsuperscript{7} BSc

Abstract

Background and Aim: Cardio-Pulmonary Resuscitation (CPR) has been used by medical professionals to save the life of dying patients. To achieve more success rates in CPR, the timing factor is of great importance; as any delay in starting CPR will reduce the success rate. The aim of this study was to examine the impact of the time elapsed between CPR code announcement and start of resuscitation on CPR outcome.

Material and Method: In this cross-sectional study, data was collected from June 2004 till June 2005 using checklists that were routinely used in CPR protocol. A total number of 327 cases of CPR were studied and the data was analyzed by SPSS software.

Results: Our results showed that 163 cases of CPR (49.9%) were immediately successful. Of those cases with immediate successful CPR, only 46 cases (28.2%) discharged from hospital and 117 cases (71.8%) died afterwards. In the other words, only 46 cases (14.06%) out of 327 patients who underwent CPR, discharged from hospital and the rest (85.94%) died. The mean time elapsed between CPR code announcement and the start of CPR operations was 1.63 minute and 1.87 minute in immediate successful and unsuccessful CPRs, respectively. This difference is statistically significant ($P<0.001$). The mean time elapsed between CPR code announcement and the start of CPR protocol in ultimate successful CPRs (the patients discharged) was 1.28 minute against 1.76 min for total of unsuccessful CPRs ($P<0.001$).

Conclusion: This study showed that seconds of delay in starting CPR operations reduce the success rate and that the basic CPR should be started as soon as possible within the first 4 minutes followed by advanced CPR. So, reducing the delay time may lead to better outcome. This study also showed that there is a statistically significant relationship between delay time and outcome of CPR.

Keywords: Cardio Pulmonary Resuscitation- Survival Rate- CPR Code- Hospital

Received: 17 Oct, 2007
Accepted: 3 Oct, 2008

\textsuperscript{1} Senior Lecturer in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran (*Corresponding Author) Email:khadi20y@yahoo.com
\textsuperscript{2} Senior Lecturer in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran
\textsuperscript{3} Assistant Professor of Neurosurgery, Shahid Sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran
\textsuperscript{4} Senior Lecturer Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran
\textsuperscript{5} Senior Lecturer in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran
\textsuperscript{6} General Physician, Shahid Sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran
\textsuperscript{7} BSc in Nursing, shahid sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran