ارتباط بین فاصله زمان اعلام کد احیاء تا شروع عملیات احیای فلیب را بنا به تحولات حاصل از آن

*حمیده دهقانی، دکتر محمدحسین اسلامی، د. عادی، نگاران

چکیده

زمینه و هدف: موج‌فرمی در زمینه احیاء به ترتیب زمان بسیار حساس و نیازمند را که کاهش می‌دهد. این پژوهش با هدف ترکیب این احیاء و شروع تولید خریداری و اطلاعات و تبلیغات از طرفی به کیفیت نشان دهنده استفاده هم از آزمون آنالیز تریپلی و ارائه و کاوش استاندارد تجزیه و تحلیل لازم کردن.

یافته ها: با توجه به آنالیز داده های 49 درصد انجای موافق و 51 درصد انجای مخالف بود که از موانع انجای موافق تناها 2/84 درصد از آزمون های قرار دادن و 0/74 درصد انجای موافق و 0/26 درصد انجای مخالف بود که 0/26 درصد انجای مخالف بود. انگئا نتیجه گیری براساس یافته ها احیاء پایه باشد با حداکثر 6/5 دفیقه اول انجام و به دلایل آن احیاء بیشتره صورت گیرد.

کلید واژه ها: احیاء، فلیب ریوی، - پیام میزان باقا - نتایج احیاء - کد احیاء

*مربی گروه پرستاری دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی. پژ. ایران (4 مولف)

**مربی گروه پرستاری، دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی. پژ. ایران

***استاد و پژوهشگر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی. پژ. ایران

****مربی گروه پرستاری جراحی دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی. پژ. ایران

*****مربی گروه پرستاری، دانشگاه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی. پژ. ایران

******دکتر عضو، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی. پژ. ایران

*******کارشناس پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی. پژ. ایران

نپنداشت: دانشگه پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران (دوهمانه پرستاری ایران)

دوره 31، شماره 25، تاریخ 1387.1229-13
ارتباط بین فاصله زمان اعلام کد اجایی تا شروع عملیات اجایی قلبی ریوی...

محبده دهقانی و همکاران

مقدمه

در میان موقعیت‌های بحرانی متعدد همراه با هیجانات عمیق، نتایج زندگی یک انسان در معرض خطر مرگ بیشترین اهمیت را دارد. عملیات اجایی قلبی ریوی از سالانه بسیار منجر به نتایج زندگی انسان‌ها در حالت مرگ‌بدنی گذاری شده است. براساس گزارش‌های موجود سال ۱۹۹۹ در آمریکا روزانه ۱۰۰ نفر دچار استرس قلبی تنفسی شده‌اند که با فرآمدهای کردن سریع اقدامات امکان‌پذیر نبوده و تا ۶۰ دقیقه موارد بوده است. ۳ اساس نتایج حاصل از این موضوع بهتر متعدد میزان یافته از ترخیص از بیمارستان در سال ۲۰۰۰ میزان یافته‌ها و یافته‌ها بر این نتایج بک یکی از مهم‌ترین عوامل زمان است به طوری که هر دقیقه تأخیر در شروع اجایی ۰/۵۰ درصد شاتس نجات بیمارستان را کاهش می‌دهد. در پیشرفت بیمارستان‌ها علاوه بر این، بیمارستان‌ها که اجایی در کنار وظایف اصلی خود در بیمارستان آزاده دهنده عملیات اجایی نیز می‌باشند و عوامل‌های جوون ندایش پایبندی و بسیار اطمینان رسانی مناسب و با طولانی بودن مسافرت بخشی از بخشی بهبود تأخیر در شروع عملیات و رسیدگی سریع تر به بیمارستان‌ها می‌کردند. میزان بقا از این به‌طور دیگر در بیمارستان‌ها علاوه بر این مشخص نیست با توجه به اهمیت زمان و سرعت عمل در عملیات اجایی و عدم وجود آمار و تحقیقات کافی در این زمینه، پژوهش حاضر به هدف

دوره بیست و پنجم / شماره ۵۵ / دی ماه ۱۳۸۷

دوماهنامه پسرداری ایران
اردبیاز صاحب زمین اعلام کرد که ایجاد شرایط اجتماعی قابل روبوی با...

با کای اسکوئر مورد تجربه و تحلیل و بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها

بیش‌ترین فراوانی عمليات احیا در ماه تیر ۱۳۹۸ درصد و کمترین آن در ماه خرداد ۱۳۹۸ درصد بوده است. مجموع تعداد عمليات احیا به مقدار ۲ سال بود که

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی نتایج اولیه (موفق- ناموفق) و نهایی (ترکیب- فوت) احیا

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع کل</th>
<th>موفق</th>
<th>ناموفق</th>
<th>تعداد موفق (درصد)</th>
<th>تعداد ناموفق (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>احیا نهایی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ترکیب</td>
<td>۴۸۶</td>
<td>۴۸۶</td>
<td>۴۸۶ (۱۰۰)</td>
<td>۴۷۵ (۹۷)</td>
</tr>
<tr>
<td>فوت</td>
<td>۷۲۱</td>
<td>۷۲۱</td>
<td>۷۲۱ (۱۰۰)</td>
<td>۷۲۱ (۱۰۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع کل</td>
<td>۱۲۰۷</td>
<td>۱۲۰۷</td>
<td>۱۲۰۷ (۱۰۰)</td>
<td>۱۲۰۷ (۱۰۰)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

میانگین سن بیماران با احیای موفق اولیه ۲۲±۱۸۶ سال و احیای ناموفق ۵۹±۱۸۶ سال بود. نتایج آزمون آنالیز واریانس نشان داد ارتباط معنی داری بین سن و تناوب احیای وجود دارد. ۴۴ (٪۰)/۰۰ (جدول شماره ۳). میانگین سن بیماران ترکیبی احیای داده به دنبال احیای موفق احیای ۴۴±۱۸۶ سال و بیماران فوت شده ۴۴±۱۸۶ سال بود. آنالیز واریانس یکطرفه ارتباط معنی دار آماری را بین سن بیماران و نتایج احیای اولیه داد (P<0/0/). قابلیت زمانی اعلام که احیاء انجام می‌دهد احیای اولیه ۵۹±۱۸۶ و احیای ناموفق ۵۹±۱۸۶ دقيقه بود. نتایج آزمون آنالیز واریانس ارتباط معنی داری بین قابلیت زمانی اعلام که احیاء و نتایج احیاء نهایی داد (P<0/0/0). فاصله زمانی اعلام کد شروع عمليات احیا در افرادي که ترکیب گردیدند (موفقیت نهایی) ۸۵±۱۷/۷ دقيقه و در افرادي که فوت شدند ۷۷±۱۷/۷ دقيقه

ایضاً از نظر جنبهی ۸۴/۹ درصد افرادي که احیای موفق نهایی داشتند و ۸۵/۱ درصد افرادي که احیای ناموفق داشتند با ترتیب دادند و ۴۴/۴ درصد از افرادي که احیای موفق نهایی داشتند و ۶۵/۳ درصد از افرادي که

دوره بیست و یکم/ شماره ۵۵/ دی ماه ۱۳۸۷

دوماهنامه پرستاری ایران ۳۱
بحث و نتیجه گیری
نتایج تحقیقات پژوهشگران نشان داد که نتایج بقا فوری بعد از احیا بین 19-40 درصد و بقا ناترخیص را 3-4 درصد می‌باشد و در این رابطه و Demet Tok درصد می‌باشد و در این رابطه و همکاران متعدد که میزان بقا فوری بعد از احیا 27/4 درصد و بقا ناترخیص را 11/4 درصد می‌باشد و در این رابطه و Hajbaghery درصد و میزان ناترخیص را ۴۳ درصد در بیمارستان کاشان ایران اعلام کردند. ۴ نتایج و همکاران نشان داد که از ۱۸۳ مورد بقا ۵۲ درصد بقا

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول شماره ۳ – ارتباط بین میانگین سن، طول مدت احیا، فاصله زمانی اعلام کد تا شروع احیا و نتایج نهایی احیا (نمرات اولیه - ناموفق)</th>
</tr>
</thead>
</table>
| ۱۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰
در این تحقیق مشخص شد که بین میانگین فاصله زمان اعلام کد احیاء تا شروع عملیات احیای قلیب ریوی یا...
ارتباط بین فاصله زمان اعلام کد احیاء تا شروع عملیات احیای قلبی ریوی با... 

حبیبه دولتی و همکاران

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. چسب
پیش‌ترفتن نتایج
در بیمارستان شیبید صدوقی علاوه
بر موضوع فوق من به توان به عوامل تجزیه‌افزاری
می‌باشد و آگاهی کروم کد رفع نواقص و مشکلات حين
احیاء تیم مناسب و فراهم کردن تجربیات جهت احیاء
شیبیدن نمود. لازم به توضیح است نتایج فوق در کنار
هداف تحقیق به عنوان مشکلات حين احیاء به دست
آمده. پیشنهاد می‌شود تحقیقات در زمینه دیگر عوامل
موثر بر تناوب احیا از قبیل رنگ بیولوژی بیمار
نمونه سطح هوشیاری و میزان گلاسکو-دیپیریلاسیون فوری

فوریت منابع


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

Hamideh-dehghani MSc Khadigeh-dehghani MSc
Mohamadhasan–eslami PhD Khadigeh nasiriani MSc Ali-dehghani MSc
Farhad-fatehi MD Mohamad hosing-nikokaran 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

1 Senior Lecturer in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran (*Corresponding Author) Email:khadi20@yahoo.com
2 Senior Lecturer in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran
3 Assistant Professor of Neurosurgery, Shahid Sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran
4 Senior Lecturer Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran
5 Senior Lecturer in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran
6 General Physician, Shahid Sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran
7 BSc in Nursing, shahid sadoghe University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran