

برنامه علمی Scientific Program



جمهوری اسلامی ایران



۱۹ تا ۲۱ دی ۱۴۰۳

08 - 10 .january . 2025

The 17th

هفدهمین

کنگره سالیانه طب اورژانس ایران

Iranian Annual Congress of Emergency Medicine

مرکز همایش های رازی دانشگاه علوم پزشکی ایران

هوش مصنوعی تحولی در ارائه خدمات اورژانس

همراه با کارگاه های آموزشی

دارای امتیاز باز آموزشی | شناسه بخش پزشکی ۲۲۵۰۸۷ / شناسه بخش پرستاری و پیروپزشکی ۲۲۶۳۹۹

ارسال مقالات کنگره : isemcongress@gmail.com

هلاهلک



Dr.Land

تلفن دبیرخانه: ۰۲۱-۲۲۳ ۵۵۰ ۹۷
www.isem.ir

www.lrcme.ir

ثبت نام از طریق سامانه آموزش مداوم



📧 Drs.Land 📧 DrLandCongress@gmail.com

دکترلند، مجری تخصصی کنگره‌ها و نمایشگاه‌های پزشکی و دندانپزشکی



دکتر نادر توکلی
رئیس کنگره



دکتر بابک معصومی
دبیر اجرایی کنگره



دکتر حسن امیری
دبیر علمی کنگره



دکتر بهروز قنبری
دبیر علمی پیراپزشکی

انجمن علمی طب اورژانس ایران همزمان با تاسیس رشته طب اورژانس در کشور راه اندازی و در تمام این سالها تلاش کرده تا در راه ارتقا جایگاه طب اورژانس و دانش تمام دست اندرکاران خدمات اورژانس در کشور قدم بر دارد

بسیار خوشحالیم که در هفدهمین کنگره سالیانه انجمن میزبان شما سروران گرامی و میهمانان عزیز هستیم و امیدوارم تلاش همکارانم در انجمن طب اورژانس و سایر دست اندرکاران اجرای این برنامه در راستای دست یابی به اهداف تعیین شده کنگره مفید باشد

با تحولات ایجاد شده در حوزه تکنولوژی و هوش مصنوعی تصمیم بر آن شد که تم اصلی کنگره هفدهم نقش هوش مصنوعی در پزشکی در شرایط اورژانس تعیین شود و تلاش شده در قالب پانل و سخنرانی در کنار مطالب جدید و آخرین تحولات علمی و پروتکل های برخورد با بیماران در شرایط اورژانس به نقش

هوش مصنوعی در اورژانس هم پرداخته شود در پایان لازم میدانم از کلیه همکارانم در انجمن که برای اجرای کنگره تلاش کردند همچنین سازمانها و نهادهایی که همچون سالهای گذشته حامی کنگره بوده اند تشکر و قدردانی کنم



دکتر نادر توکلی

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران و رئیس کنگره

بنام خداوند جان و خرد
کزین برتر اندیشه برنگردد



اساتید، همکاران و پژوهشگران گرامی
ضمن آرزوی صحت و سلامتی برای شما بزرگواران،
مفتخرم که بعنوان دبیر علمی هفدهمین کنگره
سراسری طب اورژانس که از ۱۹ لغایت ۲۱ دیماه ۱۴۰۳
در سالن همایشهای رازی دانشگاه علوم پزشکی ایران
برگزار میگردد در خدمت شما فرهیختگان می باشم
بسیار خرسندیم که بار دیگر توفیق یافتیم تا به
روزترین یافته های علمی و پژوهشی را با یکدیگر به
اشتراک بگذاریم. رشته طب اورژانس در قریب به یک
ربع قرن، حضور خود در کشور عزیزمان ایران سرمنشاء
خدمات درخشان بسیاری بوده و جانهای بسیاری را
نجات داده است که همگی حاصل تلاش و ایثار شما
عزیزان می باشد. طب اورژانس از بدو تاسیس فراز و
فرودهای بسیاری داشته و در این دوران که با عدم
اقبال دستکاری در تمامی رشته ها از جمله در طب
اورژانس مواجهیم، امیدوارم بتوانیم با ارائه توانمندیهای
این رشته و همچنین بحث و تبادل نظر چالشها و
مشکلات در پنل ها و کارگاههای تخصصی موجب
احیاء دوباره این رشته ارزشمند و استراتژیک باشیم و
همانند یک ققنوس که در آتش میسوزد و دوباره سر از
خاکستر برآورده ققنوسی دیگر زاده میشود، شاهد تبلور
و شکوفایی مجدد این رشته باشیم
برنامه ای که امسال برای هفدهمین کنگره طب اورژانس
در نظر گرفته ایم علاوه بر مباحث علمی روز در زمینه
اورژانسهای پزشکی و پرستاری، پنل هایی نیز در مورد
مسائل قانونی و حقوقی و کاربرد هوش مصنوعی در
اورژانس و طب نیز برگزار خواهد شد
کارگاه های کاربردی متنوعی نیز برای گروههای هدف
پزشکی، پرستاری و تکنسین های پیش بیمارستانی
برگزار خواهد شد تا موجب افزایش توانمندی، بالندگی
و سرفرازی شما در راستای ارائه خدمت شایسته
به مردم شریف ایران گردد. و هرکس با توجه به
علاقمندی اش گلی از این بوستان می چیند
پایان سخن به که چه باشد
امید آنکه کند جلب رضایت

دکتر حسن امیری
دبیر علمی کنگره

کمیته علمی کنگره طب اورژانس ۱۴۰۳

دکتر اشکان طبیب زاده	دکتر کیوان الجیان
دکتر علی عبدالرزاق نژاد	دکتر حسن امیری
دکتر علیرضا علاء	دکتر سلمان برسته
دکتر نازنین علایی	دکتر فرزاد بزرگی
دکتر مونا علی نژاد	دکتر کمال بصیری
دکتر آرش فروزان	دکتر نادر توکلی
دکتر محمد مهدی فروزانفر	دکتر محمد جلیلی
دکتر شروین فرهنگد	دکتر شباهنگ جعفر نژاد
دکتر بهروز قنبری	دکتر ابوالفضل جوکار
دکتر علی لباف	دکتر مجتبی چهاردولی
دکتر مسعود محسنی	دکتر پیمان حافظی مقدم
دکتر آیدین محمدولی پور	دکتر سید حسن حسینی زاده
دکتر صدراالله محمودی	دکتر سید محمد حسینی کسنویه
دکتر سیده مهسا محمودی نژاد	دکتر اسماعیل حیدرانلو
دکتر علی مرادی	دکتر شیوا خالق پرست
دکتر حسن معتمد	دکتر طاهره السادات خوبین خوش نظر
دکتر بابک معصومی	دکتر نسیمه رادی راز
دکتر غلامرضا معصومی	دکتر آرمان زمانی رنایی
دکتر مانی مفیدی	دکتر نوا سلیمانی
سعید مهرسروش	دکتر حسن سلیمانپور
دکتر حمید میر جلیلی	دکتر حسین شاکر
دکتر جعفر میعادفر	دکتر مجید شجاعی
دکتر مهیا نادرخانی	دکتر محمد داوود شریفی
دکتر پیمان نامدار	دکتر صمد شمس وحدتی
دکتر حسن نوری ساری	دکتر مهناز شوقی
دکتر حسن واعظی	دکتر علی شهرامی
دکتر ندا هاشمی	دکتر حجت شیخ مطهر واحدی
دکتر بهروز هاشمی دمنه	دکتر سید مهدی ضیاء ضیابری
دکتر محمدرضا یاسین زاده	

کمیته اجرایی کنگره طب اورژانس ۱۴۰۳

دکتر بابک معصومی
(عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و دبیر اجرایی کنگره)
دکتر حمید میر جلیلی
دکتر پیمان نامدار
دکتر بابک حیدری
دکتر محمدرضا فرنتی زاد
دکتر شورا قربانی
(متخصص طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران و دبیر اجرایی کارگاه ها)
مهندس علی آرش
دکتر علیرضا آدمسرا
دکتر مجید علیمردانی
دکتر عزت آب باریکی
دکتر سپیده اعرابی
سمانه نصیری
ویدا بهرام پور
تارا ولی محمدی

سالن اصلی

جدول زمان بندی برنامه های سالن اصلی

روز / تاریخ	ساعت	عنوان	مسئول پنل
چهارشنبه ۱۴۰۳/۱۰/۱۹	۸:۳۰ - ۹:۰۰	سخنرانی اصلی	دکتر نادر توکلی
	۹:۰۰ - ۱۰:۳۰	افتتاحیه	
	۱۰:۳۰ - ۱۰:۴۵	استراحت و پذیرایی	
	۱۰:۴۵ - ۱۲:۳۰	پانل اختصاصی سازمان اورژانس کشور / حوادث ترافیکی	دکتر جعفر میعادفر
	۱۲:۳۰ - ۱۳:۳۰	ناهار و نماز	
	۱۳:۳۰ - ۱۴:۳۰	یک قدم قبل از MI	دکتر اشکان طبیب زاده
پنجشنبه ۱۴۰۳/۱۰/۲۰	۱۴:۳۰ - ۱۵:۳۰	اورژانس های قلب و عروق Non ACS	دکتر حسین شاکر
	۸:۰۰ - ۹:۱۵	اورژانس های گوارشی	دکتر کیوان الجیان
	۹:۱۵ - ۱۰:۳۰	چالش های آموزشی اولترا سوند در اورژانس	دکتر مجتبی چهاردولی
	۱۰:۳۰ - ۱۰:۴۵	استراحت و پذیرایی	
	۱۰:۴۵ - ۱۲:۰۰	Imaging در اورژانس	دکتر شروین فرمند
	۱۲:۰۰ - ۱۴:۴۵	گزیدگی ها	دکتر بهروز هاشمی دمنه
	۱۲:۳۰ - ۱۳:۳۰	ناهار و نماز	
	۱۳:۳۰ - ۱۴:۳۰	Last updates در اورژانس های نورولوژی با تکیه بر نوآوری انفورماتیک	دکتر صمد شمس وحدتی
جمعه ۱۴۰۳/۱۰/۲۱	۱۴:۳۰ - ۱۵:۳۰	موازین حقوقی در اورژانس	دکتر علی شهرابی
	۸:۰۰ - ۹:۰۰	اورژانس های تنفسی و غدد	دکتر بابک معصومی
	۹:۰۰ - ۱۰:۳۰	چالش های پر تکرار در اورژانس کودکان	دکتر شباهنگ جعفر نژاد
	۱۰:۳۰ - ۱۰:۴۵	استراحت و پذیرایی	
	۱۰:۴۵ - ۱۱:۴۵	تازه های درمانی در مسمومیت ها	دکتر نوا سلیمانی
	۱۱:۴۵ - ۱۳:۰۰	اورژانس های زنان و مامایی	دکتر ندا هاشمی
۱۳:۰۰ - ۱۴:۰۰	چالش های مدیریت راه هوایی	دکتر محمد داوود شریفی	

سالن ۲

جدول زمان بندی برنامه های سالن ۲

سالن ۲			
روز / تاریخ	ساعت	عنوان	مسئول پتل
چهارشنبه ۱۴۰۳/۱۰/۱۹	۸:۰۰-۹:۳۰	تازه های اورژانس پیش بیمارستانی	دکتر حسن نوری ساری
	۱۰:۴۵-۱۲:۳۰	پانل اختصاصی معاونت درمان وزارت بهداشت	دکتر کمال بصیری
	۱۲:۳۰-۱۳:۳۰	ناهار و نماز	
	۱۳:۳۰-۱۴:۳۰	هوش مصنوعی در طب اورژانس بررسی رویکردهای نوین	دکتر آیدین محمدولی پور
پنجشنبه ۱۴۰۳/۱۰/۲۰	۱۴:۳۰-۱۵:۳۰	Last Updates در مدیریت HTN و درمان در بیماران خاص	دکتر ابوالفضل جوکار
	۸:۰۰-۹:۳۰	Last Updates در مدیریت تشنج در اورژانس	دکتر مهیا نادرخانی
	۹:۳۰-۱۰:۳۰	اصول Procedural sedation & Anesthesia	دکتر محمدرضا یاسین زاده
	۱۰:۳۰-۱۰:۴۵	استراحت و پذیرایی	
	۱۰:۴۵-۱۱:۴۵	چالش های ارزیابی بیماران مولتی uH تراوما در اورژانس	دکتر فرزاد بزرگی
	۱۱:۴۵-۱۲:۴۵	مدیریت حوادث با قربانیان متعدد ترومایی در اورژانس - رونمایی از یک مدل پاسخ	دکتر علی عبدالرزاق نژاد
	۱۲:۳۰-۱۳:۳۰	ناهار و نماز	
	۱۳:۳۰-۱۴:۳۰	مدیریت تجمعات انبوه	دکتر غلامرضا معصومی
	۱۴:۳۰-۱۵:۳۰	اشتباهات رایج در ارتوپدی	دکتر صدراالله محمودی
	۸:۰۰-۹:۰۰	اورژانس های نفرولوژی، اختلالات اسید و باز و الکترولیتی شایع	دکتر مجید شجاعی
جمعه ۱۴۰۳/۱۰/۲۱	۹:۰۰-۱۰:۰۰	اورژانس های عروقی محیطی	دکتر سیدمهدی ضیا ضیاء بری
	۱۰:۰۰-۱۰:۳۰	ارائه مقالات برتر	دکتر صمد شمس وحدتی
	۱۰:۳۰-۱۰:۴۵	استراحت و پذیرایی	
	۱۰:۴۵-۱۲:۰۰	مواجهه با چند کیس سناریو: غرق شدگی، رادیاسیون، دیس باریسم	دکتر حسن معتمد
	۱۲:۰۰-۱۳:۰۰	اورژانس های روانپزشکی	دکتر راضیه صالحیان

سالن ۳

جدول زمان بندی برنامه های سالن ۳

روز / تاریخ	ساعت	عنوان	مسئول پنل
چهارشنبه ۱۴۰۳/۱۰/۱۹	۱۰:۴۵-۱۲:۳۰	نوآوری در اورژانس	دکتر علی مرادی
	۱۲:۳۰-۱۳:۳۰	ناهار و نماز	
پنجشنبه ۱۴۰۳/۱۰/۲۰	۱۳:۳۰-۱۴:۴۵	فن آوری های نوین در مدیریت بحران	دکتر اسماعیل حیدرآلو
	۱۴:۴۵-۱۶:۴۵	هوش مصنوعی در مراقبت های پرستاری	دکتر نسیمه رادی راز
	۸:۰۰-۱۰:۳۰	مراقبت های پرستاری در جراحی های پیچیده و بیماری های مزمن در اورژانس	دکتر طاهره السادات خوبین خوش نظر
	۱۰:۳۰-۱۰:۴۵	استراحت و پذیرایی	
	۱۰:۴۵-۱۲:۳۰	مراقبت های ویژه برای کودکان و نوزادان	دکتر مهناز شوقی
	۱۲:۳۰-۱۳:۳۰	ناهار و نماز	
جمعه ۱۴۰۳/۱۰/۲۱	۱۳:۳۰-۱۴:۳۰	مدیریت احیا در نوزادان	دکتر مونا علی نژاد
	۱۴:۳۰-۱۵:۳۰	مدیریت احیا در بزرگسالان	دکتر آرمان زمانی رنایی
	۸:۰۰-۹:۰۰	استراتژی های مقابله با استرس برای پرستاران و بیماران	دکتر بهروز قنبری
	۹:۰۰-۱۰:۳۰	نقش اخلاق پزشکی در مدیریت اورژانس	دکتر شیوا خالقی پرست
	۱۰:۳۰-۱۰:۴۵	استراحت و پذیرایی	
	۱۰:۴۵-۱۲:۳۰	مدیریت درد و مراقبت های تسکینی در اورژانس	دکتر مسعود محسنی
	۱۲:۳۰-۱۴:۳۰	ابزار بررسی درد	دکتر سلمان برسته

سالن ۷

سالن ۶

سالن ۵

سالن ۴

جدول زمان بندی برنامه های کارگاهی

برنامه کارگاه ها			
روز / تاریخ	ساعت	عنوان	مسئول پنل
چهارشنبه ۱۴۰۳/۱۰/۱۹	۹:۳۰-۱۲:۳۰	کارگاه تهیه مکانیکی (ونتیلاتور) - سالن ۷	دکتر حسن سلیمانپور
	۱۳:۳۰-۱۹:۰۰	کارگاه سونوگرافی مقدماتی - سالن ۴	دکتر مجتبی چهاردولی
پنجشنبه ۱۴۰۳/۱۰/۲۰	۱۵:۳۰-۱۸:۳۰	کارگاه تروما پیش بیمارستانی PHTLS - سالن ۵	دکتر سید حسن حسینی زاده
	۱۵:۳۰-۱۸:۳۰	احیا قلبی - تنفسی پیشرفته در بزرگسالان (ACLS) - سالن ۶	دکتر آرش فروزان
	۱۳:۳۰-۱۹:۰۰	کارگاه سونوگرافی پیشرفته - سالن ۵	دکتر مجتبی چهاردولی
	۱۵:۳۰-۱۸:۳۰	کارگاه هوش مصنوعی در حیطه پزشکی - سالن ۴	دکتر نازنین علایی
جمعه ۱۴۰۳/۱۰/۲۱	۱۵:۳۰-۱۸:۳۰	احیاء قلبی - تنفسی پیشرفته در اطفال (PALS) - سالن ۶	دکتر سیده مهسا محمودی نژاد
	۱۵:۳۰-۱۸:۳۰	کارگاه احیا قلبی عروقی پیش بیمارستانی (PHCLS) - سالن ۷	سعید مهرشروش
	۹:۰۰-۱۲:۰۰	پروسیجرهای شایع های اورژانس - مدیریت زخم - سالن ۶	دکتر سید محمد حسینی کسنویه
	۹:۰۰-۱۲:۰۰	کارگاه تریاز تلفنی - سالن ۷	دکتر حسن نوری ساری

سالن اصلی

پیوند Post CPR		ساعت ۸:۳۰ لغایت ۹:۰۰
ساعت	سخنران منتخب	سمت
۸:۳۰-۹:۰۰	دکتر نادر توکلی	رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران و رئیس کنگره
افتتاحیه		
ساعت ۹:۰۰ لغایت ۱۰:۳۰		سمت
سخنران		سمت
دکتر نادر توکلی		رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران و رئیس کنگره
دکتر محمدرضا ظفرقندی		وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دکتر علیرضا منادی سفیدان		رئیس کمیسیون آموزش و پژوهش مجلس
دکتر سید جلیل حسینی		معاون آموزش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دکتر سعید کریمی		معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دکتر محمد رئیس زاده		رئیس سازمان نظام پزشکی ایران
دکتر جعفر میعادفر		رئیس سازمان اورژانس کشور
۱۰:۳۰-۱۰:۴۵		استراحت و پذیرایی
پانل مدیریت صحنه در حوادث ترافیکی مسئول پانل: دکتر جعفر میعادفر ساعت ۱۰:۴۵ لغایت ۱۲:۳۰		
سخنران		سمت
دکتر جعفر میعادفر		رئیس سازمان اورژانس کشور
دکتر محمدمهدی فروزانفر		هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مشاور اجرایی معاونت درمان وزارت بهداشت
دکتر حسن واعظی		هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران مدیر کل مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی
دکتر نادر توکلی		رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران و رئیس انجمن علمی طب اورژانس
سردار سید تیمور حسینی		رئیس راهور فراجا
دکتر سعید رسولی		معاون حمل و نقل وزارت راه و شهرسازی و دبیر کمیسیون ایمنی راههای کشور
دکتر بابک محمودی حاجی آبادی		رئیس سازمان امداد و نجات هلال احمر کشور
مهندس مهران قربانی		معاون سازمان راهداری و حمل و نقل جاده ای
۱۲:۳۰-۱۳:۳۰		ناهار و نماز

سالن اصلی

پانل قدم قبل از MI		
موضوع	سمت	سخنران
ریسک آزمایشی درد قفسه سینه در اورژانس (مروری بر جدیدترین سیستمهای Risk Stratification در سندرم کرونری حاد)	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان	دکتر اشکان طبیب زاده
STEMI/NSTEMI (مروری بر رویکرد نوین OMI/NOMI) یک رویکرد شکست خورده	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان	دکتر سعید حیاتی
یک قدم قبل از MI	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان	دکتر لطیفه جباری
مروری بر جدیدترین درمانی دارویی در سندرمکرونری حاد و انفارکتوس قلبی	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان	دکتر رضا یزدانی
مروری بر دیدگاه های نوین در PCI	فوق تخصص اینترونشن کاردیولوژیست دانشیار دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان	دکتر عبدالله غریب زاده
پانل اورژانس های قلب و عروق Non ACS		
مسئول پانل: دکتر حسین شاکر ساعت ۱۴:۳۰ لغایت ۱۵:۳۰		
موضوع	سمت	سخنران
تاکی دیس ریتمی ها	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر حسین شاکر
نارسایی حاد قلبی	دانشیار گروه قلب دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر مرجان حاج احمدی
اختلالات حاد دریچه ای	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر پیمان حافظی مقدم
برادی دیس ریتمی ها	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر محمد حسینی کسنوبه

سالن ۲

پانل تازه های اورژانس پیش بیمارستانی **مسئول پانل: دکتر حسن نوری ساری** ساعت ۸:۰۰ لغایت ۹:۳۰

موضوع	سمت	سخنران
تازه های استروک (سکنه مغزی)	بورד تخصصی طب اورژانس - معاون آموزش سازمان اورژانس کشور	دکتر حسن نوری ساری
تازه های تروما	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر فرزاد رحمانی
تازه های احیاء	استادیار دانشگاه علوم پزشکی بابل - رئیس اورژانس پیش بیمارستانی بابل	دکتر میرسعید رضانی
تازه های تریاژ تلفنی	معاون اعتباربخشی و بهبود کیفیت سازمان اورژانس کشور	سارا عاروان

پانل اختصاصی معاونت درمان وزارت بهداشت **مسئول پانل: دکتر کمال بصیری** ساعت ۱۰:۴۵ لغایت ۱۲:۳۰

موضوع	سمت	سخنران
خلاصه اقدامات و برنامه های جاری معاونت درمان وزارت بهداشت در حوزه اورژانس بیمارستانی	مشاور اجرایی معاونت درمان وزارت بهداشت، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی بهشتی	دکتر محمدمهدی فروزانفر
معرفی اعضا پنل و خلاصه اقدامات و برنامه های جاری معاونت درمان وزارت بهداشت در حوزه اورژانس بیمارستانی	رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی معاونت درمان وزارت بهداشت، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر حسن واعظی
دستورالعمل تعالی خدمات بخش اورژانس بیمارستانی	عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر فرزاد رحمانی
اجرای پایلوت ارزیابی شدت تروما در طرح سلامت نپوروزی ۱۴۰۳	معاون فنی مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی - معاونت درمان وزارت بهداشت	دکتر سپیده هراتی
مدیریت حوادث با مصدومین انبوه در بخش اورژانس	رئیس اداره اورژانس بیمارستانی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دکتر کیهان گلشنی
ارتقاء فرآیندهای مدیریت بخش اورژانس بیمارستانی در سطح کشور: HIS LIVE ، تریاژ و پذیرش الکترونیک	رئیس اداره اورژانس بیمارستانی معاونت درمان وزارت بهداشت، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر کمال بصیری
نقش مدیریت منابع انسانی در یک اورژانس	عضو هیأت علمی و معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر پیمان نامدار
پرشش و پاسخ		اعضای پانل
ناهار و نماز		۱۲:۳۰-۱۳:۳۰

سالن ۲

پانل هوش مصنوعی در طب اورژانس - بررسی رویکردهای نوین
 مسئول پانل: دکتر آیدین محمد ولی پور
 ساعت ۱۳:۳۰ لغایت ۱۴:۳۰

موضوع	سمت	سخنران
از حکمت انسانی تا هوش مصنوعی / تحول فلسفه پزشکی در عصر دیجیتال	عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر حمیدرضا نمازی
پژوهش های پزشکی در عصر هوش مصنوعی	PhD فلسفه علم و تکنولوژی پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی	امیر حسین موسوی
از نظریه تا عمل: چگونه هوش مصنوعی طب اورژانس را متحول می کند	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر آیدین محمدولی پور
تحول در آموزش پزشکی با هوش مصنوعی: از شبیه سازی تا یادگیری شخصی سازی شده	عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر مهستی علیزاده

Last Updates در مدیریت HTN و درمان در بیماران خاص
 مسئول پانل: دکتر ابوالفضل جوکار
 ساعت ۱۴:۳۰ لغایت ۱۵:۳۰

موضوع	سمت	سخنران
مسئول پنل	استادیار دانشگاه علوم پزشکی اراک	دکتر ابوالفضل جوکار
تعریف فشارخون و فشار خون اورژانس	استادیار دانشگاه علوم پزشکی اراک	دکتر رامین پرویز راد
درمان فشارخون در موقعیت های خاص	استادیار دانشگاه علوم پزشکی اراک	دکتر زهرا حسینی یزدی
درمان فشارخون در بارداری	استادیار دانشگاه علوم پزشکی اراک	دکتر فرزین خشنودی
تعیین تکلیف بیماران با فشارخون در اورژانس	استادیار دانشگاه علوم پزشکی اراک	دکتر مرضیه ولی

سالن پرستاری (۳)

پانل نوآوری در اورژانس		
سخنران	سمت	موضوع
دکتر علی مرادی	عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)	معرفی پنل نوآوری اورژانس و اکمو پدیده ای نو در مراقبت های اورژانسی
فاطمه اسماعیلی	کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله(عج)	نقش مطالعات پژوهشی در نقشه راه مراقبت های اورژانسی
مرتضی رجب پور	کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله(عج)	نقش هوش مصنوعی در مراقبت های اورژانسی
نیلوفر بهرامی	گروه هوشبری دانشکده پیرا پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز	نقش تله مدیسین در مراقبت های اورژانسی
مهدی کوئینی	کارشناس ارشد پرستاری اورژانس دانشگاه علوم پزشکی سمنان	اختراعات و نوآوری ها در مراقبت اورژانسی
۱۲:۳۰-۱۳:۳۰		ناهار و نماز

فن آوری های نوین در مدیریت بحران		
سخنران	سمت	موضوع
دکتر اسماعیل حیدرانلو	دانشیار عضو هیأت علمی مدیر بحران دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)	معرفی پنل فن آوری های نوین در مدیریت بحران
فاطمه اسماعیلی	کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)	نقش فاوا در مدیریت بحران
سحر سپینتا	کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)	BIG DATA
دکتر فروزنده جنت	دکترای سلامت در حوادث و بلایا، دانشگاه علوم پزشکی تهران ، مدیریت پرستاری بیمارستان جامع بناوان آرش	نقش تله مدیسین و رباتیک در مدیریت بحران

پانل هوش مصنوعی در مراقبت های پرستاری		
سخنران	سمت	موضوع
دکتر نسیمه رادی راز	استادیار گروه هوش مصنوعی در دانشگاه علوم پزشکی ایران ، دکتری هوش مصنوعی و علوم رباتیک	کاربرد هوش مصنوعی و رباتیک در پزشکی اورژانس
دکتر علی کبیر	دانشیار اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی ایران، متخصص پزشکی داخلی	کاربرد هوش مصنوعی در اورژانس های بیماری های داخلی
دکتر ندا رحیمیان	دانشیار پزشکی داخلی دانشگاه ایران، متخصص پزشکی داخلی	کاربرد هوش مصنوعی در نظارت سلامتی بیماران
دکتر محمد مشکینی	متخصص طب اورژانس، دانشجوی هوش مصنوعی در دانشگاه علوم پزشکی ایران	کاربردهای هوش مصنوعی و چت بات ها در پزشکی اورژانس

سالن ۴

کارگاه سونوگرافی مقدماتی	مسئول کارگاه: دکتر مجتبی چهاردولی	ساعت: ۱۳:۳۰ لغایت ۱۹:۰۰
عنوان		
فیزیک و کار با اولتراسوند (تئوری)		
فیزیک و کار با اولتراسوند (عملی)		
سونوگرافی eFAST (تئوری)		
سونوگرافی eFAST (عملی)		
استراحت و ناهار		
سونوگرافی IVC & Aorta (تئوری)		
سونوگرافی IVC & Aorta (عملی)		
دسترسی عروقی و هدایت سوزن (تئوری)		
دسترسی عروقی و هدایت سوزن (عملی)		
ویوهای قلبی و بررسی عملکرد سیستولیک بطن چپ (تئوری)		
ویوهای قلبی و بررسی عملکرد سیستولیک بطن چپ (عملی)		
ظرفیت: ۲۵ نفر		

سالن ۵

کارگاه تروما پیش بیمارستانی PHTLS		
مدرس	سمت	موضوع
فرهاد عزیزیان	مسئول آموزش اورژانس پیش بیمارستانی استان کرمانشاه	تروما پیش بیمارستانی
ظرفیت: ۵۰ نفر		

سالن ۶

احیا قلبی - تنفسی پیشرفته در بزرگسالان (ACLS)	
مسئول کارگاه: دکتر آرش فروزان	
ساعت: ۱۵:۳۰ لغایت ۱۸:۳۰	
مدرس	سمت
دکتر آرش فروزان	استاد گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
دکتر علی دلبروی فرد	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
دکتر علی وفاق نعمت اللهی	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
خانم مهسا ترامشلو	معرفی محصولات ولید بیپوشی - شرکت اسپانسر
ظرفیت: ۵۰ نفر	

سالن ۷

کارگاه تهویه مکانیکی (ونتیلاتور)		
مسئول کارگاه: دکتر حسن سلیمانپور		
ساعت: ۹:۳۰ لغایت ۱۲:۳۰		
مدرس	موضوع	سمت
دکتر حسن سلیمانپور	اصول پایه تهویه مکانیکی	استاد و فوق تخصص مراقبت های ویژه دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دکتر علی اکبر قمری	مدهای تهویه مکانیکی	استادیار و فوق تخصص مراقبت های ویژه دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دکتر حسن سلیمانپور دکتر علی اکبر قمری	کیس های بالینی	
دکتر حسن سلیمانپور دکتر علی اکبر قمری	کار عملی با ونتیلاتور	
ظرفیت: ۵۰ نفر		

سالن اصلی

پنجشنبه ۲۰ دی ۱۴۰۳

پانل اورژانس های گوارشی مسئول پانل: دکتر کیوان الجیان ساعت ۸:۰۰ لغایت ۹:۱۵		
موضوع	سمت	سخنران
مسئول پنل	هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر کیوان الجیان
کیس سناریو	دانشیار گوارش دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر مجید سروری
کیس سناریو	دانشیار جراحی کولورکتال دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر آیدین یعقوبی نوتاش
کیس سناریو	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر حجت شیخ مطهر واحدی
کیس سناریو	استاد گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر مرتضی سعیدی

پانل چالش های آموزشی اولتراسوند در اورژانس مسئول پانل: دکتر مجتبی چهاردولی ساعت ۹:۱۵ لغایت ۱۰:۳۰		
موضوع	سمت	سخنران
افزایش بهره وری آموزش اولتراسوند	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر مجتبی چهاردولی
آموزش اولتراسوند به کارورزان و چالش های آن	استاد گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر حمیدرضا حاتم آبادی
فلوشیپ اولتراسوند، چالش ها و فرصت ها	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر فاطمه محمدی
کوریکولوم آموزش اولتراسوند در آموزش دستیاری	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر امیر طیبی زاده
استراحت و پذیرایی		۱۰:۴۵-۱۰:۳۰

پانل Imaging در سردرد در اورژانس مسئول پانل: دکتر شروین فرهنگند ساعت ۱۰:۴۵ لغایت ۱۲:۰۰		
موضوع	سمت	سخنران
پاتوفیزیولوژی سردرد	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر مهرنوش علیقلی زهرایی
نقش سونوگرافی در بررسی فشار داخلی مغز	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر آتوسا اخگر
نقش CT در تشخیص علل سردرد	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر حمیده اکبری
نقش MRI در بررسی سردرد	استاد گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر شروین فرهنگند

پانل گزیدگی ها مسئول پانل: دکتر بهروز هاشمی دمنه ساعت ۱۲:۰۰ لغایت ۱۲:۴۵		
موضوع	سمت	سخنران
مار و عقرب گزیدگی	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران	دکتر بهروز هاشمی دمنه
ناهار و نماز		۱۲:۳۰-۱۲:۴۰

سالن اصلی

پانل Last updates در اورژانس های نورولوژی با تکیه بر نوآوری انفورماتیک

ساعت ۱۳:۳۰ لغایت ۱۴:۳۰

مسئول پانل: دکتر صمد شمس وحدتی

موضوع	سمت	سخنران
دستورالعمل ها و استانداردهای برخورد با استروک	استاد گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر صمد شمس وحدتی
تازه های برخورد با استروک از پیش بیمارستانی تا بستری	استاد گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تبریز	دکتر علیرضا علاء
نقش سلامت دیجیتال در مدیریت وضعیت های نورولوژیکی	هیأت علمی دانشکده اطلاعات و فناوری پزشکی تبریز	دکتر طاها صمد سلطانی
استفاده از پروبیوتیک ها در بیماران بستری در ICU اورژانس	دکترای تغذیه دانشکده پزشکی تبریز	دکتر لیلا نیک نیاز

ساعت ۱۴:۳۰ لغایت ۱۵:۳۰

مسئول پانل: دکتر علی شهرامی

پانل موازین حقوقی در اورژانس

موضوع	سمت	سخنران
جرائم پزشکی و مراجع رسیدگی کننده	سرپرست دادسرای جرائم پزشکی تهران	سعید احمدیگی
پوشش حقوقی و حمایتی پرسنل شاغل در اورژانس ها	حقوقدان	میر حامد خانی
چالش های قانونی کادر درمان و بیماران (بررسی یک پرونده)	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر علی شهرامی

پانل Last Updates در مدیریت تشنج در اورژانس
 مسئول پانل: دکتر مهیا نادرخانی
 ساعت ۸:۰۰ لغایت ۹:۳۰

موضوع	سمت	سخنران
کیس سناریو	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر مهیا نادرخانی
کیس سناریو	دستیار فلوشیپ پارکینسون و اختلالات حرکتی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر فهیمه محقق
کیس سناریو	دستیار فلوشیپ اپیلهسی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر مانده کمالی
کیس سناریو	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر سعید غلامی قاراب

پانل اصول Procedural sedation & Anesthesia
 مسئول پانل: دکتر محمدرضا یاسین زاده
 ساعت ۹:۳۰ لغایت ۱۰:۳۰

موضوع	سمت	سخنران
مسئول پنل	هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر محمدرضا یاسین زاده
بایدها و نبایدهای استفاده از کتامین	هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر حامد بصیر غفوری
سناریوهای PSA	هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر امیر طبیب زاده
چالش ها و مسائل قانونی در PSA	متخصص پزشکی قانونی / دانشیار گروه پزشکی قانونی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر مریم عامری
استراحت و پذیرایی		۱۰:۳۰-۱۰:۴۵

پانل چالش های ارزیابی بیماران مولتیپل تروما در اورژانس
 مسئول پانل: دکتر فرزاد بزرگی
 ساعت ۱۰:۴۵ لغایت ۱۱:۴۵

موضوع	سمت	سخنران
ارزیابی اولیه	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی مازندران	دکتر فرزاد بزرگی
شوک	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی مازندران	دکتر ایرج گلی خطیر
ترومای سر	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی مازندران	دکتر فاطمه جهانیان
Injury prevention and control	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی مازندران	دکتر محمد سازگار
Trauma pitfalls and pearls	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی مازندران	دکتر سونا ضیایی

سالن ۲

پانل مدیریت حوادث با قربانیان متعدد ترومایی در اورژانس - رونمایی از یک مدل پاسخ
مسئول پانل: دکتر علی عبدالرزاق نژاد ساعت ۱۱:۴۵ لغایت ۱۲:۴۵

سخنران	سمت	موضوع
دکتر مهدی گلوی	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی زاهدان	چالش های سیستم تریاژ START در مدیریت تروما اورژانس بیمارستان
دکتر مریم ضیایی	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی زاهدان	مروری بر مدیریت بیمارستانی در حادثه ۱۱ سپتامبر
دکتر علی عبدالرزاق نژاد	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی زاهدان	رونمایی از یک مدل پاسخ در حوادث با قربانیان متعدد ترومایی
۱۲:۳۰-۱۳:۳۰		ناهار و نماز

پانل مدیریت تجمعات انبوه - مسئول پانل: دکتر غلامرضا معصومی ساعت ۱۳:۳۰ لغایت ۱۴:۳۰

سخنران	سمت	موضوع
دکتر غلامرضا معصومی	استاد گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	مسئول پانل
دکتر حسن نوری ساری	معاون آموزشی سازمان اورژانس کشور	مدیریت تجمعات انبوه چگونه است
دکتر کیهان گلشنی	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	درس آموخته های جهانی در تجمعات انبوه
دکتر مهدی رضایی	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	اقدامات درمانی و جایگاه طب اورژانس در تجمعات انبوه
دکتر سعید نظری	دکترای سلامت در بلایا و فوریتها دانشگاه علوم پزشکی ارتش	درس آموخته های نیروهای نظامی در تجمعات انبوه

پانل اشتباهات رایج در ارتوپدی - مسئول پانل: دکتر صدرالله محمودی ساعت ۱۴:۳۰ لغایت ۱۵:۳۰

سخنران	سمت	موضوع
دکتر صدرالله محمودی	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله(عج)	Hand Soft tissue Injuries
دکتر حمیدرضا جوادزاده	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله(عج)	انتقال هوایی مجروحین و مصدومین
دکتر علی آزادپور	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله(عج)	مدیریت دررفتگی ها در اورژانس
دکتر فهیمه شاهجویی	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله(عج)	اورژانس های ارتوپدی اطفال
دکتر مهرداد فرجی	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله(عج)	Emergency Orthopedic Complications
دکتر محمد جواد بهزادینیا	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله(عج)	مدیریت بیماران مولتیبل ترومای ارتوپدی
دکتر حسن گودرزی	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله(عج)	Orthopedic Crashed Injuries
دکتر محمدرضا قانع	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله(عج)	

سالن پرستاری (۳)

پنجشنبه ۲۰ دی ۱۴۰۳

مراقبت‌های پرستاری در جراحی‌های پیچیده و بیماری‌های مزمن در اورژانس
مدیر پانل: دکتر طاهره السادات خوبین خوش نظر
ساعت: ۸:۰۰ لغایت ۱۰:۳۰

موضوع	سمت	سخنران
اهمیت مراقبت‌های پرستاری در جراحی‌های پیچیده و بزرگ اورژانس	استادیار دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر طاهره السادات خوبین خوش نظر
پایش و غربالگری پیشرفته پرستاری در جراحی‌های بزرگ	استادیار دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر پریسا بزرگزاد
برنامه ریزی اصول مراقبت پیشرفته در جراحی‌های بزرگ	کارشناس ارشد داخلی و جراحی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه	محمد صادق سرگلزایی
ارزشیابی و پیامدهای مراقبتی در بیماران با جراحی‌های پیچیده و بزرگ اورژانس	دانشیار و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر رضا مسعودی
استراحت و پذیرایی		۱۰:۴۵-۱۰:۳۰

پانل مراقبت‌های ویژه برای کودکان و نوزادان
مدیر پانل: دکتر مهناز شوقی
ساعت: ۱۰:۴۵ لغایت ۱۲:۳۰

موضوع	سمت	سخنران
مراقبت‌های تروما و تریاز در کودکان	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران دکترای پرستاری عضو هیات علمی	دکتر مهناز شوقی
اطفال احیاء	استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران دکترای پرستاری عضو هیات علمی	دکتر فهیمه ثابتی
مراقبت‌های سوختگی و گزیدگی در کودکان	دکترای پرستاری مدیریت آموزشی استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر راحله محمدی
ناهار و نماز		۱۲:۳۰-۱۲:۳۰

پانل مدیریت احیا در نوزادان
مدیر پانل: دکتر مونا علی نژاد
ساعت: ۱۳:۳۰ لغایت ۱۴:۳۰

موضوع	سمت	سخنران
مدیریت احیا در نوزادان	استادیار و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر مونا علی نژاد
مدیریت احیا در نوزادان	دکترای مدیریت استراژژیک - کارشناس ارشد داخلی - جراحی، کارشناس معاونت درمان اداره پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر عزت آب باریکی

پانل مدیریت احیا در بزرگسالان
مدیر پانل: دکتر آرمان زمانی رنایی
ساعت: ۱۴:۳۰ لغایت ۱۵:۳۰

موضوع	سمت	سخنران
دارو درمانی در احیا	متخصص طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر آرمان زمانی رنایی
مدیریت راه‌های هوایی	کارشناس ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران	هادی فیض اله زاده
گام‌های احیا و استفاده از الکتروشوک و ریتم‌های قابل و غیر قابل شوک	دکترای آموزش پرستاری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)	دکتر یاسر سعید

سالن ۴

کارگاه هوش مصنوعی در حیطه پزشکی **مسئول کارگاه: دکتر نازنین علایی** ساعت: ۱۵:۳۰ لغایت ۱۸:۳۰

موضوع	سمت	مدرس
معرفی ابزارهای هوشمند کاربردی در پزشکی	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر نازنین علایی
شبیه سازی بیماری ها و خدمات هوشمند	پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر فرحان عباسی
ظرفیت: ۵۰ نفر		

سالن ۵

کارگاه سونوگرافی پیشرفته **مسئول کارگاه: دکتر مجتبی چپاردولی** ساعت: ۱۳:۳۰ لغایت ۱۹:۰۰

عنوان
بررسی دیاستولیک قلب چپ (تئوری)
بررسی دیاستولیک قلب چپ (عملی)
بررسی سیستولیک بطن راست (تئوری)
بررسی سیستولیک بطن راست (عملی)
استراحت و ناهار
تامپوناد (تئوری)
برون ده قلبی (تئوری)
برون ده قلبی (عملی)
سونوگرافی ریه (تئوری)
سونوگرافی ریه (عملی)
سونوگرافی DVT (تئوری)
سونوگرافی DVT (عملی)
ظرفیت: ۲۵ نفر

سالن ۶

پانل احیاء قلبی - تنفسی پیشرفته در اطفال (PALS) مسئول کارگاه: دکتر سیده مهسا محمودی نژاد ساعت: ۱۵:۳۰ لغایت ۱۸:۳۰		
مدرس	موضوع	سمت
دکتر سیده مهسا محمودی نژاد	Course Overview	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر نگین موسایی نژاد	تشخیص و مدیریت برادیکاردی و برادی دیس ریتمی	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر مطهره آفاجانی	تشخیص و مدیریت تاکیکاردی و تاکی دیس ریتمی	استادیار گروه اطفال دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر نادر صدیق	تشخیص و مدیریت ارست قلبی	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر فروغ چرم دوزی	برخورد با آسپیراسیون جسم خارجی	استادیار گروه اطفال دانشگاه علوم پزشکی ایران
ظرفیت: ۵۰ نفر		

سالن ۷

کارگاه احیا قلبی عروقی پیش بیمارستانی (PHCLS) مسئول کارگاه: سعید مهرسروش ساعت: ۱۵:۳۰ لغایت ۱۸:۳۰		
مدرس	موضوع	سمت
مهدی پورنوروز	احیا قلبی عروقی پیش بیمارستانی	مدرس آموزش اورژانس پیش بیمارستانی استان تهران
ظرفیت: ۵۰ نفر		

سالن اصلی

پانل اورژانس های تنفسی و غدد		
مسئول پانل: دکتر بابک معصومی		
ساعت ۸:۰۰ لغایت ۹:۰۰		
موضوع	سمت	سخنران
کیس سناریو	فلوشیپ طب اورژانس استاد گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر مصطفی علوی مقدم
کیس سناریو	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دکتر فرهاد حیدری
کیس سناریو	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی آجا	دکتر علی عمرانی نوا
کیس سناریو	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور	دکتر امیرصادق علیمردانی
کیس سناریو	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دکتر بابک معصومی

پانل چالش های پر تکرار در اورژانس کودکان		
مسئول پانل: دکتر شهابنگ جعفرنژاد		
ساعت ۹:۰۰ لغایت ۱۰:۳۰		
موضوع	سمت	سخنران
MIS-C	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر شهابنگ جعفرنژاد
Scarlet Fever (Recent Prophylactic Protocols)	استاد گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر علی لباف
Animal Bites (Rabies)	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر مهسا محمودی نژاد
Foreign Bodies Ingestion	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر نادر صدیق
Influenza	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر نگین موسایی نژاد
استراحت و پذیرایی		۱۰:۳۰-۱۰:۴۵

پانل تازه های درمانی در مسمومیت ها		
مسئول پانل: نوا سلیمانی		
ساعت ۱۰:۴۵ لغایت ۱۱:۴۵		
موضوع	سمت	سخنران
مجری پنل	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر نوا سلیمانی
مسمومیت با الکل های سمی	استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر پیمان عرفان طلب
مسمومیت های خطرناک در اطفال	استادیار گروه اطفال دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر فریبا فرنقی
رویگرد به بادی پکر	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی شاهرود	دکتر سید میثم یکه سادات
مسمومیت با چارچ ها	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر نازنین علایی

سالن اصلی

جمعه ۲۱ دی ۱۴۰۳

پانل اورژانس های زنان و مامایی		
مسئول پانل: دکتر ندا هاشمی		
ساعت ۱۱:۴۵ لغایت ۱۳:۰۰		
موضوع	سمت	سخنران
مدیریت و درمان خونریزی حاد واژینال	فلوشیپ نازایی، استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر شهناز احمدی
مدیریت درد حاد شکم و توده های آدنکس	فلوشیپ جراحی های کم تهاجمی استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر رویا درخشان
تشخیص و درمان شوک سپتیک در بارداری	فلوشیپ پریناتولوژی دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر فهیمه قطبی زاده
مدیریت و درمان افزایش حاد فشارخون در بارداری	فلوشیپ پریناتولوژی دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر ندا هاشمی

پانل چالش های مدیریت راه هوایی		
مسئول پانل: دکتر محمد داوود شریفی		
ساعت ۱۳:۰۰ لغایت ۱۴:۰۰		
موضوع	سمت	سخنران
کیس سناریو	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد	دکتر محمد داوود شریفی
جایگاه هوش مصنوعی در مدیریت راه هوایی در اورژانس	استاد دانشگاه علوم پزشکی مشهد	دکتر امیرمسعود هاشمیان
کیس سناریو	هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی آزاد مشهد	دکتر شهرام کیخا
مدیریت راه هوایی در اورژانس پیش بیمارستانی	استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر سپیده اعرابی
	استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد	دکتر مریم پناهی

سالن ۲

پانل اورژانس های نفرولوژی، اختلالات اسید و باز و الکترولیتی شایع مسئول پانل: دکتر مجید شجاعی ساعت ۸:۰۰ لغایت ۹:۰۰		
موضوع	سمت	سخنران
مسئول پنل	استاد گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر مجید شجاعی
دیالیز اورژانس	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر کامران صفا
هیپرکالمی	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر پروین کاشانی
AKI	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی نیشابور	دکتر امیرصادق علیمردانی
کانتز گذاری	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر علی وفایی
عوارض کانتز گذاری	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر سارا قاسمی
پرسش و پاسخ		اعضای پنل

پانل اورژانس های عروقی محیطی مسئول پانل: دکتر سید مهدی ضیاء ضیابری ساعت ۹:۰۰ لغایت ۱۰:۰۰		
موضوع	سمت	سخنران
مسئول پنل	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی گیلان	دکتر سید مهدی ضیاء ضیابری
آمبولی ریه همراه با DVT	فلوشیپ اینترونشن قلب و استادیار دانشگاه علوم پزشکی گیلان	دکتر سیدابوذر فخر موسوی
دایسکشن کاروتید	فلوشیپ اینترونشن عروق مغزی و استادیار دانشگاه علوم پزشکی گیلان	دکتر یاسر مودبی
دایسکشن انورت سعودی و قوس	فوق تخصص جراحی عروق	دکتر سید مصطفی ضیاء ضیابری

پانل ارائه مقالات برتر مسئول پانل: دکتر صمد شمس وحدتی ساعت ۱۰:۰۰ لغایت ۱۰:۳۰		
موضوع	سمت	سخنران
معرفی و ارائه مقالات منتخب کمیته داوری مقالات		
استراحت و پذیرایی		۱۰:۴۵-۱۰:۳۰

سالن ۲

پانل مواجهه با چند کیس سناریو: غرق شدگی، رادیاسیون، دیس باریسم

ساعت ۱۰:۴۵ لغایت ۱۲:۰۰

مسئول پانل: دکتر حسن معتمد

موضوع	سمت	سخنران
نحوه مواجهه با رادیاسیون و تابشهای یونیزان	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز	دکتر حسن معتمد
مواجهه با آسیبهای الکتریکی، مدیریت تشخیص و درمان	متخصص طب اورژانس، رتبه برتر، بوردا کشوری	دکتر پروین دربندسر
مواجهه با فرد در شرایط دیس باریسم	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز	دکتر علی دلبروی فرد
مواجهه با مورد غرق شدگی، مدیریت تشخیص و درمان	استادیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز	دکتر ماندانا پولادزاده

ساعت ۱۲:۰۰ لغایت ۱۳:۰۰

مسئول پانل: دکتر راضیه صالحیان

پانل اورژانس های روانپزشکی

موضوع	سمت	سخنران
کاتاتونیا و سندرم نورولپتیک بدخیم	فلوشیپ سایکوسوماتیک استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر راضیه صالحیان
دلیریوم	فلوشیپ سایکوسوماتیک استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر سوده تاجیک اسماعیلی
تهاجم و پرخاشگری	دانشیار روانپزشکی، دستیار فلوشیپ ایکوسوماتیک دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر سید حمزه صدیق

سالن پرستاری (۳)

پانل استراتژی های مقابله با استرس برای پرستاران و بیماران مدیر پانل: دکتر بهروز قنبری		
ساعت: ۸:۰۰ لغایت ۹:۰۰		
موضوع	سمت	سخنران
استراتژی های مقابله با استرس برای بیماران و همراهان	دانشیار مرکز تحقیقات و سوانح و مصدومین دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر بهروز قنبری
شناسایی منابع استرس در محیط اورژانس و تکنیک های مدیریت استرس برای کارکنان اورژانس	کارشناس ارشد پرستاری مدیریت پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران	بیبا کامرانفر
آشنایی با تفکر انتقادی و راههای کار بست آن در بخش اورژانس - آشنا با مفهوم تفکر و راه های ارتقاء تفکر خلاقانه و نقادانه	عضو هیات علمی گروه پرستاری مراقبت ویژه دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	دکتر شیما صفازاده
پانل نقش اخلاق پزشکی در مدیریت اورژانس مدیر پانل: دکتر شیوا خالق پرست		
ساعت: ۹:۰۰ لغایت ۱۰:۳۰		
موضوع	سمت	سخنران

نقش اخلاق پزشکی در مدیریت اورژانس	دانشیار مؤسسه قلب و عروق شهید رجایی	دکتر شیوا خالق پرست
چالش های اخلاقی در تصمیم گیری های اورژانس	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران دانشجوی اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر مامک طهماسبی
نقش همراهان در فرایند تصمیم گیری اورژانس	دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران دانشجوی اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران	دکتر بهار الله وردی
استراحت و پذیرایی		۱۰:۴۵-۱۰:۳۰

پانل مدیریت درد و مراقبت های تسکینی در اورژانس مدیر پانل: دکتر مسعود محسنی		
ساعت: ۱۰:۴۵ لغایت ۱۲:۳۰		
موضوع	سمت	سخنران
مدیریت درد مزمن	فلوشیپ درد ، استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر مسعود محسنی
رژیمونال آنستزی در کنترل درد حاد	فلوشیپ رژیمونال آنستزی دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر علی خطیبی
اصول درمان دارویی در کنترل درد در بیماران اورژانس	متخصص طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر مریم لاجینی

پانل ابزار تشخیصی نیاز بیمار به مراقبت های تسکینی در اورژانس مدیر پانل: دکتر سلمان برسته		
ساعت: ۱۲:۳۰ لغایت ۱۴:۳۰		
موضوع	سمت	سخنران
اهمیت مراقبت تسکینی در اورژانس	استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	دکتر سیده سولماز موسوی
کلیات مراقبت تسکینی در اورژانس	فلوشیپ مراقبتهای تسکینی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) تهران	دکتر سلمان برسته
ابزارهای تشخیصی نیاز به مراقبت تسکینی در اورژانس	استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران	دکتر هانیبه غلام نژاد

سالن ۶

پروسیجرهای شایع های اورژانس - مدیریت زخم
 مسئول کارگاه دکتر سید محمد حسینی کسنویه
 ساعت: ۹:۰۰ لغایت ۱۲:۰۰

مدرس	موضوع	سمت
دکتر سیدمحمد حسینی کسنویه	ریکانتراکت سرجری در توما	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر امید یوسف نژاد	انجام ترمیم های مشکل در اورژانس / Z-Plasty	فوق تخصص جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دکتر سید مصطفی ضیا ضیابری	روش های نوین جراحی و غیرجراحی در هموستاز زخمهای خونریزی دهنده	فوق تخصص جراحی عروق دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر مانی مفیدی	مراحل دوازده گانه ترمیم زخم	استاد گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر رضا مصدق	تجویز آنتی بیوتیک و پمادهای مناسب در زخم ها	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران
دکتر سیدمهدی ضیا ضیابری	فموزیس و پارافموزیس	دانشیار گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی گیلان
نسبیه شیرکوند	سخنران اسپانسر شرکت هلدینگ برتر	زخم محصولات کلوبلاست
ظرفیت: ۵۰ نفر		

سالن ۷

کارگاه تریاژ تلفنی
 مسئول کارگاه دکتر حسن نوری ساری
 ساعت: ۹:۰۰ لغایت ۱۲:۰۰

مدرس	موضوع	سمت
ملیحه باقری	تریاز تلفنی	کارشناس تریاژ تلفنی سازمان اورژانس
ظرفیت: ۵۰ نفر		

Evaluation of *erythrocyte sedimentation rate (ESR)* efficiency in early diagnosing acute appendicitis and its complications: A laboratory-diagnostic study

Alireza Rafati Navaei¹, Hassan Motamed^{2*}, Kosar Hamidi³

¹Assistant Professor of Emergency Medicine, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Golestan Hospital, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

²Associate Professor of Emergency Medicine, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Golestan Hospital, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

³ Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

* **corresponding author:** Hassan Motamed

Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Golestan Hospital, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran Tel : 09123169951

Abstract

Introduction: A very common surgical emergency is acute appendicitis. The mortality of this disease is about 0.1%, which increases to 5% in the case of appendix perforation. Therefore, early diagnosis of the disease is very important. Our study aimed to reveal the serum *erythrocyte sedimentation rate (ESR)* efficiency as a diagnostic criterion of acute appendicitis.

Materials and Methods: In this diagnostic-laboratory study conducted from September 2016 to September 2017, 181 acute abdominal pain patients, referred to the departments of emergency in Golestan and Imam Khomeini hospitals of Ahvaz, were included in the study and underwent the initial diagnosis of appendicitis. Also, 76 healthy people were allocated to a control group. Before surgery for complete blood count (CBC), C-reactive protein (CRP), and ESR tests, blood samples were acquired from inpatients. The pathology report and the patient's description confirmed the initial examination's results in acute appendicitis patients. Data were collected and statistically analyzed using the information in patients' records and pathology reports, and laboratory results. Then, the ESR test's specificity and sensitivity in diagnosing acute appendicitis were evaluated.

Results: In this study, 116 males (64.1%) and 65 females (35.9%) were present. Individuals were divided into three groups: normal (n = 85), acute appendicitis (n = 71), and complicated appendicitis (n = 25). The mean age of normal,

acute, and complicated appendicitis groups was 32.9, 29.8, and 30.2 years, respectively. The ESR test's sensitivity and specificity to distinguish acute appendicitis patients from normal individuals at the cut-off point of 15 were 33.8% and 81%, respectively. Also, its sensitivity and specificity in distinguishing acute appendicitis patients from complicated appendicitis patients at the cut-off point of 24 were 40% and 80%, respectively.

Conclusion: ESR is a useful test in diagnosing acute appendicitis. The ESR test has a high specificity in diagnosing acute appendicitis.

Keywords: Appendicitis, Appendicitis complications, Early diagnosis, ESR

Dr Leila Ghanbari-Afra¹, Ali Nourmohammadi², Dr Leila taheri³,
Zahra Ghanbari-Afra⁴

1. Assistance professor, Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.
2. Nursing Student, Student Research Committee, Faculty of Nursing & midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran
3. Assistance professor, Department of Pediatric Nursing, school of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.
4. Department of Medical-Surgical Nursing, Shahid Beheshti - Amir Al-Momenin HOSPITAL, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.
- 5.

Corresponding Author: Leila GHanbari-Afra

Email: ghanbari.afra91@yahoo.com

Tel: +98 09191964079

Background and Objective

The social features of Emergency Medical Technicians (EMTs) encompass various aspects of their role and the context in which they operate. These features highlight the social dynamics, responsibilities, and interactions that EMTs engage in as part of their profession. So, the present study was designed to explain the social Features of EMT.

Methods

A content analysis to explore the experience of pediatric nurses was conducted among 14 by purposive homogenous sampling and interviewed with an open-ended interview guide by ensuring data saturation. COREQ guideline were adopted for this qualitative study.

Results

Qualitative data were analyzed using conventional content analysis, and themes and sub-themes were derived. The major themes that emerged in the present study were Community Engagement (Public Health Advocacy, Building Trust), Collaboration and Teamwork (Interdisciplinary Collaboration, Team Dynamics), Cultural Competence (Diverse Populations, Language Barriers), Emotional Labor (High-Stress Environment, Compassionate Care), Public Perception and Professional

Identity(Respect and Recognition, Professional Identity), Advocacy for Patients (Patient Rights, Access to Care), Training and Education(Ongoing Education, Public Education), Impact of Social Issues(Socioeconomic Factors, Mental Health Awareness).

Conclusions

The social features of EMTs highlight the multifaceted nature of their role within the healthcare system and the communities they serve. By engaging with the community, collaborating with other professionals, demonstrating cultural competence, managing emotional labor, advocating for patients, and addressing social issues, EMTs contribute significantly to public health and safety. Recognizing these social dimensions is essential for supporting EMTs in their vital work and enhancing the overall effectiveness of emergency medical services.

Keywords

social features, content analysis, Emergency Medical Technicians

هوش مصنوعی و آینده مدیریت راه هوایی: تحلیل مقایسه ای ارزیابی اثربخشی مدل‌های یادگیری ماشین در پیش‌بینی انتوباسیون مشکل

صنوبر نادریان^۱، حسن سلیمان پور^{۲*}

۱- گروه فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۲- مرکز تحقیقات اورژانس و مراقبت‌های تروما، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

*نویسنده مسئول: حسن سلیمان پور، مرکز تحقیقات اورژانس و مراقبت‌های تروما، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

ایمیل: h.soleimanpour@gmail.com

تلفن: ۰۰۹۸۹۱۴۱۱۶۴۱۳۴

مقدمه: این مطالعه با هدف ارزیابی اثربخشی مدل‌های یادگیری ماشین (ML) در پیش‌بینی انتوباسیون مشکل (Difficult Intubation = DI)، در بیماران کاندیدای جراحی فک با استفاده از داده‌های بالینی یک مطالعه قبلی که شامل ۱۳۲ بیمار بود، انجام شد. این مطالعه به دنبال افزایش توانایی متخصصان بیهوشی برای شناسایی بیمارانی است که در معرض خطر انتوباسیون دشوار هستند، که یک نگرانی مهم در محیط‌های جراحی است.

روش کار: این تحقیق از الگوریتم‌های مختلف ML، از جمله درخت‌های تصمیم (Decision Tree = DT)، جنگل‌های تصادفی (Random Forests = RF)، بیزینهای ساده (Naïve Bayes = NB)، شبکه‌های عصبی (Neural Networks = NN)، ماشین‌های بردار پشتیبانی (Support Vector Machines = SVM)، نزدیک‌ترین همسایه (K-Nearest Neighbors = KNN) و مدل‌های Ensemble Learning، در مجموعه داده بالینی موجود، استفاده کرد. این مجموعه داده شامل طیف وسیعی از عوامل به طور بالقوه مرتبط با DI است، مانند امتیاز Mallampati، نتایج آزمایش Upper Lip Bite Test و سایر متغیرهای مرتبط بود. برای بررسی تأثیر تکنیک‌های مختلف پیش پردازش (Pre Processing) داده‌ها، چندین رویکرد با تمرکز ویژه بر انتخاب ویژگی Feature Selection و روش‌های نرمال سازی داده‌ها Normalization، اتخاذ شد. ما در این مطالعه به دنبال بررسی اثر ترکیبی از روش‌های انتخاب ویژگی و نرمال سازی داده‌ها بر دقت پیش‌بینی مدل‌ها، نسبت به اتخاذ تنها یک رویکرد از این دو دسته نیز بودیم.

نتایج: قابل ذکر است که الگوریتم درخت تصمیم به دقت ۰.۸۴ و دقت، حساسیت و ویژگی ۰.۹۵ دست یافت. همچنین قدرت یادگیری گروهی مبتنی بر Ensemble Learning نیز بسیار حائز اهمیت بود؛ این گروه از یادگیری با ترکیب طبقه‌بندی‌کننده‌ها و مدل‌های یادگیری ماشین پایه مختلف، به دقت ۰.۸۲ دست یافت. نتایج نشان می‌دهد که مدل‌های ML، به‌ویژه روش‌های Random Forest و Ensemble Learning می‌توانند در پیش‌بینی

اینتوباسیون دشوار، زمانی که بر روی داده‌های بالینی موجود آموزش داده شوند، بسیار دقیق باشند.

نتیجه‌گیری: تحقیق حاضر نشان می‌دهد که ترکیب و بررسی احتمالا مختلف از ترکیب روشهای نرمال سازی داده ها و انتخاب ویژگی **Feature Selection**، از دسته روشهای پیش پردازش داده ها، در افزایش عملکرد الگوریتمی، میتواند در افزایش دقت مدل‌های یادگیری ماشین موثر باشد. با این حال، این مطالعه همچنین نیاز به تحقیقات بیشتر برای اصلاح این مدل‌ها، حصول اطمینان از کاربرد و قابلیت اطمینان آن‌ها در محیط‌های بالینی دنیای واقعی را دارد.

Applications of Artificial Intelligence in Emergency Medicine: Enhancing Diagnostic and Therapeutic Processes

Authors: Nima Ghazal¹, Majid HajiMaghsoudi^{2*}

1. Student Research Committee, Department of Statistics And Epidemiology, Shahid Sadoughi University Of Medical Sciences, Yazd, Yazd, Iran.
2. Trauma Research Center, Shahid Rahnemoon Hospital, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Yazd, Iran

Corresponding Email: Hajimaghsoudi@gmail.com

Backgrounds:

Emergency medicine (EM) is a critical field where rapid and precise decision-making can be life-saving. Artificial Intelligence (AI) offers transformative potential to address challenges such as diagnostic errors, resource constraints, and patient overcrowding. By leveraging AI, clinicians can improve efficiency, accuracy, and outcomes in emergency care.

Objective:

This study aims to explore the diverse applications of AI in emergency medicine, focusing on its role in diagnosis, prognosis, and patient management.

Methods:

A systematic review was conducted using databases including PubMed, Scopus, and IEEE Xplore for articles published between 2015 and 2024. Keywords such as "artificial intelligence," "machine learning," "emergency medicine," and "clinical decision support" were used. Studies evaluating AI applications in trauma assessment, triage optimization, and disease prediction in emergency settings were included.

Results:

The findings highlight the following key applications:

1. **Diagnostics:** AI algorithms enhance the accuracy of imaging interpretation for conditions like trauma, stroke, and myocardial infarction.
2. **Triage:** Machine learning models streamline triage processes by predicting patient acuity based on electronic health record data.
3. **Prognostics:** Predictive analytics support early identification of complications, such as sepsis or cardiac arrest, improving patient outcomes.

4. **Resource Optimization:** AI tools assist in optimizing staffing and resource allocation during peak demand periods.

Conclusion:

AI has demonstrated significant potential in transforming emergency medicine by improving diagnostic precision, reducing treatment delays, and enhancing overall patient care. However, widespread implementation requires addressing challenges related to data integration, ethical considerations, and clinician training. Further studies are needed to establish standardized frameworks for the adoption of AI in emergency settings.

Keywords: artificial intelligence, machine learning, emergency medicine, clinical decision support

چکیده مقالات

Investigating the diagnostic value of hemorrhagic shock based on the RUSH protocol in patients with multiple traumas

Alireza Ala¹, Samad shams vahdati¹, Bahram behboudi², Hasan Amiri³, Alireza Bihamta⁴, Elham Afsar², Shima Emami^{5*}, Peyman Namdar¹

1 Professor of Emergency Medicine, Emergency and Trauma Care research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

2 Emergency specialist, Emergency and Trauma Care research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

3 Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4 Neuro surgeon, Emergency and Trauma Care research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

5 MD, Emergency and Trauma Care research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

6 Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding author: Shima Emami, MD, Emergency and Trauma Care research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Tel: +989337696453, Email: Shimaemami.2198@gmail.com

Abstract

Objectives:

multi trauma and shock is one of the most common problems encountered in the emergency department. This study aims to use the RUSH system to examine clinically unstable patients and comparing the final result obtained at the end of the treatment by using CT scan and DPL (Diagnostic peritoneal lavage) and Radiography assessments

Materials and method:

This descriptive-analytical study included 150 unstable polytrauma patients admitted in Tabriz Imam Reza Hospital. Clinical exam, RUSH and pan-computed tomography (pan-CT) were conducted. The result of CT was taken as the standard. Patients were managed according to the advanced trauma life support (ATLS) guidelines. Patients were followed up for 28 days for a short outcome

Results:

150 patients were studied, 126(84%) were male and 24 (16%) were female. The average age of the patients was 33.09±19.78. Based on the results of frequency distribution of RUSH protocol of all samples,

the result is 38% (57 patients) negative and 62% (93 patients) positive. The diagnostic power of the RUSH protocol is shown by ROC diagram that the area under the ROC curve is 0.943.

Conclusion:

our study revealed that, RUSH can be considered a very fast, non-invasive and safe method, as well as low cost compared to other diagnostic methods, such as pan-CT scan of the body.

Keywords:

CT-Scan, Ultrasonography, Diagnostic Value Polytrauma, Shock, Rapid ultrasound in shock and hypotension

رابطه بین ایمنی بیماران با عوامل مرتبط پرستاران شاغل در بخش های اورژانس مراکز آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۱۴۰۱-۱۴۰۰

نویسندگان: مهسا چلوئی دارابی^۱، ویدا شفیعی پور*^۲، روانبخش اسمعیلی^۳، جمشید یزدانی
چراتی^۴

۱. کارشناسی ارشد اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۲. دکترای آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی نسبیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران. (*نویسنده مسئول)
۳. دکترای پرستاری، مرکز تحقیقات ارتوپدی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۴. دکترای آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

ارائه دهنده: مهسا چلوئی دارابی

نویسنده مسئول: دکتر ویدا شفیعی پور

تلفن: ۰۹۱۱۱۵۱۹۶۶۷، Email: vidashafipour@yahoo.com

چکیده

مقدمه و هدف:

توسعه فرهنگ ایمنی از جمله عوامل مهم و کلیدی در بهبود ایمنی بیمار و کیفیت مراقبت می باشد که می تواند بخش قابل توجهی از خطاها را کاهش دهد. آگاهی از فاکتورهای موثر بر ایمنی بیمار و هدف قرار دادن آن ها یک استراتژی اصلی برای بهبود تقویت فرهنگ ایمنی بیمار تلقی می گردد. لذا این مطالعه با هدف تعیین رابطه ی بین ایمنی بیماران با عوامل مرتبط پرستاران اورژانس بررسی شد.

روش کار:

این مطالعه مقطعی و همبستگی بر روی ۱۰۶ پرستار شاغل در بخش های اورژانس قلب، تروما، و سوختگی در بیمارستان های آموزشی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران در شهرستان ساری طی سال های ۱۴۰۰-۱۴۰۱ انجام شد. در این مطالعه، پرستاران غیرطرحی دارای حداقل یک سال سابقه وارد مطالعه شدند. افراد در صورت عدم تکمیل کامل پرسشنامه از مطالعه خارج شدند. داده های مطالعه با چک لیست جمعیت شناختی پرستاران و پرسشنامه فرهنگ ایمنی بیمار گردآوری و با نرم افزار آماری spss25 تجزیه تحلیل شد.

یافته ها :

میانگین سنی اکثر شرکت کنندگان (۳۷/۷ درصد) بین ۲۵ تا ۳۰ سال بود. اکثریت شرکت کنندگان (۷۸ درصد) زن بودند. امتیاز کلی فرهنگ ایمنی بیمار از نظر ۱۰۶ پرستار ۱/۵۶/۱۳۶± بود. رابطه معنی دار بین فرهنگ ایمنی بیمار با متوسط تعداد بیماران در بخش یافت شد ($P=0/012$)، بطوری که تعداد بیماران بین ۱۱ تا ۲۰ عدد بیشترین معنی داری را در فرهنگ ایمنی بیمار در بین پرستاران داشتند. در حالی که رابطه معنی داری بین ایمنی بیمار با جنسیت، محل سکونت، نوع کشیک، وضعیت تاهل، تحصیلات، موقعیت شغلی، ساعت کاری در ماه، و سابقه کار پرستار یافت نشد ($P>0/05$).

نتیجه گیری:

در مطالعه ی حاضر ایمنی یمازان در سطح متوسط ارزیابی شد که با عنایت بر یافته ها، پیشنهاد می شود برای بهبود ایمنی بیمار، سیستم بهداشتی درمانی برنامه هایی جهت تامین نیروی انسانی و بهبود شرایط محیط کار برای پرستاران در دستور کار قرار دهند. و همچنین برنامه های آموزشی در رابطه با بهبود مدیریت زمان، و کلاس های آگاهی ایمنی بیمار، بصورت تئوری و عملی برای پرستاران برگزار گردد.

کلمات کلیدی :

ایمنی، بیمار، بخش اورژانس، مراقبت ایمن، پرستار

نتیجه‌گیری:

مطالعه حاضر بیانگر این مطلب می‌باشد که پرسنل اورژانس برای حفظ بیشتر جان مصدومین و بیماران مراجعه‌کننده به اورژانس و همچنین برای رسیدن به موقع بر بالین بیماران، با چالش‌ها، نقاط ضعف و قوت، روبرو هستند که جهت بهبود و کاهش این چالش‌ها و جبران نقاط ضعف و تقویت نقاط قوت، لازم است در جهت ارتقای سطح کیفی و کمی خدمات فوریت‌های پزشکی نظیر استفاده از آمبولانس‌های به روز دنیا، تجهیزات کاربردی و جدید در اورژانس و آمبولانس، استفاده از آموزش‌های علمی و مهارتی با اساتید برجسته، تامین نیازهای مادی و محیط فیزیکی مناسب، اقدام مناسب انجام گیرد.

کلمات کلیدی:

خدمات فوریت‌های پزشکی، زمان طلایی، اورژانس

۴

بررسی تاثیرات تفکر انتقادی بر روی عملکرد پرسنل اورژانس شرکت فولاد مبارکه اصفهان

نویسنده مسئول: حمزه علی فتاحی، کارشناس ارشد پرستاری، شرکت فولاد مبارکه،

alifattahi173@gmail.com، ۰۹۱۳۳۵۴۰۹۳، ۰۳۱۵۲۷۳۵۵۸۳۰

علیرضا نظری، دکترای حرفه ای، فولاد مبارکه، alirezazanazari836@gmail.com

۰۹۱۳۳۱۷۹۶۵۱

امیرسامان روستایی، دکترای حرفه ای، فولاد مبارکه، amirsaman1975@gmail.com

۰۹۱۳۱۶۷۹۳۳۴

امیرارسلان عطایی، دکترای حرفه ای، فولاد مبارکه amirarsalanataei2638@gmail.com،

۰۹۱۳۱۲۵۲۶۳۸

سعید ملک پور، کارشناس پرستاری، فولاد مبارکه، malekpoor.s55@gmail.com،

۰۹۱۳۳۸۲۰۱۶۳

مقدمه:

نیروهای اورژانس به عنوان اولین خط ارائه دهنده ی خدمات فوریت‌های پزشکی، موظف به ارائه ی مطلوب مراقبت‌های پرستاری می‌باشند که این موضوع باعث دقت در امر ارائه ی مراقبت‌های صحیح به بیماران می‌گردد. هدف این مطالعه بررسی تاثیر تفکر انتقادی بر روی عملکرد پرسنل اورژانس شرکت فولاد مبارکه می‌باشد.

روش کار:

این مطالعه به صورت کیفی با رویکرد پدیدارشناسی انجام شده که در آن افکار و تجارب ۸ نفر از پرسنل اورژانس با مصاحبه عمیق و بدون ساختار مورد بررسی قرار گرفته و داده‌های آنها به اشباع رسیده است. این داده‌ها با روش تحلیل محتوای کیفی منطبق بر روش کلایزی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

یافته‌ها: در این مطالعه تعداد ۲۳ کد اولیه از مصاحبه‌های انجام شده، استخراج شد که بعد از تبدیل به کدهای سطح دوم و سوم در نهایت سه مفهوم خود ارزشیابی، وظیفه شناسی و ایفای نقش به دست آمده است که این سه از مفهوم‌های کوچک‌تری نظیر هجوم افکار، آرامش فکری، نیازها و دغدغه‌های فکری خانوادگی و دانش و مهارت تشکیل شده است.

نتیجه گیری:

پژوهش مورد نظر بیانگر این مطلب می باشد که پرسنل اورژانس در زمان حضور در واحد در حالی که در آماده باش کامل می باشند، افکار متعددی را از ذهن خود میگذرانند مثل ماموریت های قبلی، مراجعین تا دغدهای زندگی، که همه ی آنها را تحلیل می کنند و نقاط ضعف و قدرت خود را مورد بازبینی و بررسی قرار داده و سعی می کنند راه حل های مناسب را پیدا کنند که لازمه اینکار اقداماتی نظیر ایجاد آرامش فکری و روحی برای پرسنل و توجه ویژه به نیازهای مادی و معنوی و خانوادگی آنها، برگزاری کلاس های آموزشی مثل مهارت های ارتباطی، مراقبت های تخصصی درمانی و سنجش و ارزیابی علمی مهارتی را می طلبد.

کلمات کلیدی:

تفکر انتقادی، اورژانس، مهارت ارتباطی

Treatment response and clinical features of snakebite envenomation in Alborz province, Iran: A cross-sectional study

Hoorvash Farajidana 1 | Seyedarad Mosalamiaghili 2,3 | Kasra Assadian 3 | Soodeh Jahangiri 4 | Maryam Masumzadegan 5 | Farangis Sadeghi 6 | Lida shojaei Arani 1

1 Emergency Department, Kosar Hospital Poison Center, Alborz University of Medical Science, Karaj, Iran

2 Burn and Wound Healing Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

3 Student Research Committee, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

4 Endocrine Research Center, Institute of Endocrinology and Metabolism, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

5 Jahromi Research Committee, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

6 Clinical Development Research Unit, Sayad Shirazi Hospital, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

Correspondence

Lida shojaei Arani, Emergency Department, Kosar Hospital Poison Center, Alborz University of Medical Science, Eshteraki St, Baghestan Blvd, Karaj, Iran.

Email: L.shojaei52@gmail.com

Abstract

Background: Snakebite envenomation is a significant yet neglected public health burden. Our aim was to investigate the clinical and demographic factors of snakebite envenomation, as well as the factors associated with its severity and response to treatment, in Alborz province, northern Iran.

Methods: In this cross-sectional study, we included 50 patients diagnosed with snakebite envenomation, referring to the Poison Control Centre of Alborz University of Medical Sciences. The presenting signs and symptoms, demographic data, treatment dose, response to treatment, complications, laboratory findings, and snakebite severity scale (SSS) were collected.

Results: Forty-six patients (92%) were men, the total mean age was 31.7 ± 12.06 years, and mean SSS was 6.54 ± 3.39 . The patients were admitted for a median of 2 days, and 11 patients needed ICU admissions. The majority of snakebites were in upper extremities (60%) and they mainly occurred in summer (56%).

SSS was significantly associated with response to treatment, ICU admission, gastrointestinal adverse events, thrombocytopenia, and length of stay. Similarly, response to treatment was significantly related to the history of snakebite, ICU admission, gastrointestinal adverse events, thrombocytopenia, length of stay, and SSS.

Conclusion: Gastrointestinal symptoms, higher severity scores, and longer hospital stays were associated with poor treatment response. Importantly, no mortality was observed in this cohort. Further research is needed to confirm these findings and optimize treatment strategies for snakebite management.

KEY WORDS:

antivenom therapy, clinical outcomes, envenomation severity, snakebite

Omental torsion and infarction after warfarin withdrawn; case report and lesson learned

Alireza esmaili

Assistant Professor department of Emergency Medicine, School of Medicine, Shahid sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran - - -
alirezaesmaeil1@ssu.ac.ir
ORCID: 0000-0003-0247-0471

Abstract

A 37-year-old man presented with 5-day history of abdominal pain. His past medical history was history of pulmonary Emboli for about 3 years and he was under the warfarin (7.5 mg daily) treatment, but he discontinued the medication about 20 days before by himself. plain abdominal films showed dilated loops of small bowel, valvulae connivences and air fluid level. Because of its infrequency and nonspecific clinical features, the diagnosis is made preoperatively.

Introduction:

Acute abdominal pain is the cause in 3.5–6% of all patients admitted to the emergency department. Of these patients, 11% have a pathology that may require surgery and one-third are non-specific.[1] Physical examination and observation of the patient plays important role in the diagnosis and true treatment. This paper is about a Yonge man suffered of Omental torsion after withdrawn of warfarin.

Case presentation:

A 37-year-old man presented with a 5-day history of abdominal pain and nausea. The pain was at the left upper quadrant (LUQ), mild and intermittent at the first but get worse over the last 3 days. His bowel habit didn't change, he hadn't nausea or vomiting. His past medical history was history of pulmonary Emboli for about 3 years and he was under the warfarin (7.5 mg daily) treatment, but he discontinued the medication about 20 days before by himself. He wasn't addict or smoker.

Physical examination revealed a fully alert patient with a distend abdomen, left upper & lower quadrant tenderness. Pulse rate and blood pressure were normal (82 beats/min, 110/60 mmHg), temperature: 37.2. The lasting of the physical examination was unremarkable. Blood tests showed an elevated white blood cell count (13.1/nL) and serum C-reactive protein (118 mg/dL). A coagulation study

international normalized ratio (INR) was 2.1. Her chest X-ray was normal, plain abdominal films showed dilated loops of small bowel, valvulae connivences and air fluid level.

Abdominal US was performed, US revealed hyperintensity of fat in the left side of abdomen. The lesion was located in the LUQ, exactly at level of the maximum tenderness. And no abnormality in other organs (liver, spleen, kidney). The patient was candid of IV contrast CT scan, but he went under diagnostic laparoscopy, because of peritonitis symptoms.

He was managed operatively; the omentum was accumulated in the LUQ and it was cyanotic and gangrenous. So, laparotomy was done and omentectomy was done. After surgery his symptoms completely resolved and a regular diet was started following 2 days.

Heparin (1200 unit)/ every 12 hours was injected at the first day for the patient, but he had dyspnea after 2 days, and echocardiography didn't show any embolic clot. so, nebulizer of salbutamol and chest physiotherapy were initiated. After 3 days the warfarin added to treatment and the dyspnea resolved, and the patient was discharged from the hospital the next day and was reviewed in the outpatient clinic 10 days later.

Discussion:

Omental torsion (OT) means cutting of arterial supply and venous drainage of omentum because of the rotation of the omentum around its axis which is a rare clinical condition, so it is a cause of necrosis development in the distal of the omentum. OT is often seen in the ages of 30–50 years and is more incidence in men.[2] The most common cause of OT is rotation around the right gastroepiploic artery. The etiology of OT is still not fully understood, but some conditions such as vascular malformations, and factors such as sudden movements, obesity, trauma are thought to be the causative etiologies.[2] secondary torsion occurs secondary to pathologies such as inflammation, intra-abdominal tumor, adhesion, cyst and hernia or due to the previous abdominal surgery[1]. Each of them at the first disrupts the venous return and so causes congestion, then ischemia and necrosis begins.

the number of cases described in the literature are limited.[3]

The presenting complaint in patients is usually pain in the right quadrants. Nausea-vomiting, loss of appetite, and fever may occur.

Our patient had Pulmonary Emboli many years before and were under the warfarin use, but he withdrawn it 3weeks before. There are some reports of omental infarction leading medications, such as Tibolone.

another report is about of a 48-year old male admitted to the emergency service with progressive abdominal pain and vomiting was diagnosed with anticoagulant-induced intramural hemorrhage, which detected at the laparotomy.

OT result in venous stasis and thrombosis leading to congestion and edema. In our patient, no obvious anatomic reasons or precipitating factors for the omental infarction were found, so we were dealing with a case of omental infarction with torsion due to clot production in the omental vessels.

The great majority of cases of omental infarction reported in the literature were segmental involving the right side of the omentum with right lower quadrant or right para-umbilical pain mimicking perforated duodenal ulcer, acute appendicitis. While the pain of our patient were left-sided, this is unusual but has been described, in some cases before.[4]

Lesson learned:

1. There are some rare causes of acute abdomen, such as OT, ovarian torsion, cecal necrosis, etc.

These conditions often lead to misdiagnosis, while infrequent, but critical to recognize due to their potential for serious complications.[5]

2. more factor of visiting a patient with abdominal pain is emphasizing on his/her complaint and searching for differential diagnosis ever rare causes.

1. Alexopoulos, V., et al., *Primary Omental Torsion in Children in the Laparoscopy Era: What Have we Learned so far?* in vivo, 2024. **38**(3): p. 1030-1041.
2. Ebrahim, M.E.B.M., et al., *Greater omental infarction*. ANZ Journal of Surgery, 2022. **92**(11): p. 3080.
3. Öztaş, M., et al., *Rare causes of acute abdomen and review of literature: Primary/secondary omental torsion, isolated segmental omental necrosis, and epiploic appendagitis*. Turkish Journal of Trauma & Emergency Surgery, 2023. **29**(2): p. 193.
4. Corvino, A., et al., *Left-sided omental infarction without torsion: report of a case with radiologic-pathologic correlation*. Egyptian Journal of Radiology and Nuclear Medicine, 2020. **51**: p. 1-6.
5. Masroor, M. and M.A. Sarwari, *Torsion of the wandering spleen as an abdominal emergency: a case report*. BMC surgery, 2021. **21**(1): p. 289.



Introduction

Investigating the relationship between vitamin D levels in pediatrics with septic shock at Ali Asghar Hospital

Authors' name and affiliation:

Dr Shabahang Jafarnejad, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Aliasghar children Hospital, Tehran, Iran (First author)

Dr Hamidreza Khoshnezhad Ebrahimi, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Aliasghar children Hospital, Tehran, Iran (Corresponding author)

Dr Motahareh Aghajani Delavar, Department of Pediatrics, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Ali Asghar Children's Hospital, Tehran, Iran

Dr Asma Fattahi, Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Dr Negin Mousaeinejad, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Aliasghar children Hospital, Tehran, Iran

Dr Alireza Javan, Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Corresponding author:

Dr Hamidreza Khoshnezhad Ebrahimi (+98 912 622 3904 - khoshnezhad2006@yahoo.com)

Introduction

The relationship between vitamin D levels and septic shock in pediatric patients is a crucial area of research due to the vitamin's significant role in immune function and response to severe infections. Many studies indicate a link between vitamin D deficiency and increased severity of septic shock among critically ill children. This study aims to investigate the prevalence of vitamin D deficiency in pediatric patients with septic shock admitted to Ali Asghar Hospital and to explore the potential relationship between vitamin D levels and clinical outcomes, including shock reversal and mortality.

Methods

This cross-sectional study targeted pediatric patients aged 2 months to 18 years who were admitted to Ali Asghar Children's Hospital with

symptoms of septic shock. A convenience sampling method was implemented to include all identified cases of septic shock from the year 2023. Statistical analyses were conducted using SPSS version 24. Comparisons of quantitative variables utilized the t-test; non-normally distributed data were analyzed using the Mann-Whitney U test, and qualitative variables were assessed using the Chi-square test or Fisher's Exact test.

Results

A total of 50 pediatric patients with septic shock were assessed in this study, with a demographic breakdown of 62% male and 38% female and a mean age of 36 months (SD: 52 months). The average vitamin D level was measured at 27 pmol/L (SD: 10.2 pmol/L), and 46% of the patients succumbed during their hospital stay. Comparisons between surviving and deceased patients did not show statistically significant differences in gender nor in vitamin D levels, which were comparable at 26.9 pmol/L in survivors and 27.1 pmol/L in those who died ($p=0.935$). While some correlations involving vitamin D and inflammatory markers such as C-reactive protein (CRP) were observed, they did not reach statistical significance.

Conclusion

Our findings indicate that patients who succumbed to septic shock exhibited a weaker inflammatory response, potentially linked to underlying immune deficiencies. While no direct association was found between vitamin D levels and mortality in this study, existing literature suggests that vitamin D deficiency may contribute to an increased risk of sepsis and related mortality.

Keywords

Septic shock, mortality, vitamin D



Key areas of Hospital surge capacity in Emergency Departments; A Systematic review

Mehrdad Memarzadeh¹, Mohammad Hossein Yarmohammadian², Farhad Heydari³, Golrokh Atighehchian⁴, Hamid Reza Khankeh⁵, Azita Azimi Meibodi^{6,7}, Milad Ahmadi Marzaleh⁸

- 1- Associate Professor of Pediatric Surgery, Department of Surgery, School of Medicine, Craniofacial and Cleft Research Center, Imam Hossein Children's Hospital, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- 2- Professor of Healthcare Services Management, Department of Health in Emergencies and Disasters, School of Management and Medical Information Sciences, Health Management and Economics Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- 3- Associate Professor of Emergency Medicine, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Kashani Hospital, Al-Zahra Hospital, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- 4- Assistant Professor of Health in Disasters and Emergencies, Department of Health in Emergencies and Disasters, School of Management and Medical Information Sciences, Health Management and Economics Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- 5- Professor of Health in Disasters and Emergencies, Health in Emergency and Disaster Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
- 6- PhD candidate in Disaster Management, Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
- 7- Department of Health in Disaster and Emergencies, Faculty of Management and Medical Information, Isfahan University of Medical, Sciences, Isfahan, Iran.
- 8- Assistant Professor of Health in Disasters and Emergencies, Department of Healthcare Services Management, School of Health Management and Information Sciences, Clinical Education Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Correspondence: Dr. Azita Azimi Meibodi, PhD candidate in Disaster Management, Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Department of Health in Disaster and Emergencies, Faculty of Management and Medical Information, Isfahan University of Medical, Sciences, Isfahan, Iran. Email: azimimeibody@resident.mui.ac.ir ORCID: 0000-0001-9276-1074

Introduction: Hospital surge capacity is crucial for effective emergency response during mass casualty incidents (MCIs) and public health emergencies. This systematic review synthesizes findings from 24 studies published between 2006 and 2024, focusing on surge capacity, responses to infectious disease outbreaks (particularly COVID-19), and strategies for emergency departments (EDs).

Methods: A systematic search was conducted across multiple databases, including PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, and CINAHL. Initial identification yielded 179 records, from which 70 duplicates were removed. After screening 109 unique records, 45 were excluded for not meeting the inclusion criteria. A total of 64 reports were sought for retrieval; however, 38 could not be accessed. Further assessment of 26 reports resulted in the exclusion of 2, ultimately including 24 studies in the review.

Results: The review extracts key areas related to surge capacity and response preparedness: (1) Surge Capacity Assessment - Emphasized by studies that delineate principles for effective ED management, including situational awareness and staff protection; (2) Infrastructure Optimization - Identified the necessity of flexible spatial adaptations and workflow strategies to manage patient volumes; (3) Interdepartmental Collaboration - Recognized as essential for efficient patient care, with a focus on centralized communication; (4) Simulation Utilization - Demonstrated effectiveness in planning and capacity management, despite challenges like delays in diagnosis; (5) Patient Outcomes - Effective surge strategies were shown to mitigate negative effects on health outcomes, with occupancy rates remaining manageable during surges; (6) Policy Recommendations - Advocated for comprehensive emergency management protocols and multidimensional approaches to surge capacity.

Conclusion: This systematic review highlights 6 key areas related to surge capacity and response preparedness and the multifaceted challenges and strategic responses necessary for enhancing hospital surge capacity. Findings emphasize the need for robust preparedness frameworks, interdepartmental collaboration, and continuous evaluation of hospital readiness to ensure effective responses to MCIs and public health emergencies.

Key words: surge capacity, hospital, emergency department, response preparedness, ED management

Acute Stroke and Alteplase: Challenges in Emergency Medicine

Mahsa Ghodsi^{1*}, Mohammad Saleh Safari²

1. Emergency Medicine Specialist, Milad General Hospital, Tehran, Iran.
2. Department of Pathobiology, Faculty of Veterinary, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran.

***Corresponding Author:** Mahsa Ghodsi, No.543/3, Sepidar Alley, 201 St, Shahr-dari Blvd, Mehrshahr, Alborz, Iran. Email: ghodsimahsa@yahoo.com
Tell:09912164471/026-33411257

Introduction: Acute ischemic stroke is a leading cause of disability and mortality worldwide, necessitating prompt intervention to minimize brain damage. Alteplase, a recombinant tissue plasminogen activator (rtPA), remains the cornerstone of thrombolytic therapy for eligible patients. However, its efficacy is time-sensitive, requiring administration within 4.5 hours of symptom onset. Despite its established benefits, challenges such as narrow time windows, patient eligibility, and the risk of hemorrhagic complications complicate its application in emergency settings.

Methods: A systematic review was conducted to assess the efficacy, safety, and implementation barriers of alteplase in acute stroke management. Data from peer-reviewed articles published over the last decade were analyzed, focusing on clinical outcomes, adverse events, and workflow efficiency in emergency departments.

Results: Findings highlight that timely alteplase administration significantly improves functional outcomes, particularly when delivered within the first 90 minutes of symptom onset. However, only 10-20% of stroke patients meet the eligibility criteria due to delays in symptom recognition and hospital arrival. The risk of intracranial hemorrhage, reported in 6-7% of cases, remains a primary concern, often deterring clinicians. Advanced imaging techniques like CT perfusion and MRI have improved patient selection, but resource constraints in many emergency departments limit their use.

Conclusion: While alteplase is a transformative treatment, its utility in emergency medicine faces systemic and procedural hurdles. Streamlining prehospital care, public education on stroke symptoms, and implementing standardized stroke pathways are critical.

Integrating telemedicine for remote consultation and decision-making can further reduce treatment delays. Future research should focus on expanding the therapeutic window, exploring adjunct therapies, and improving safety profiles to enhance alteplase applicability.

Keywords:

Acute stroke, alteplase, emergency medicine, thrombolysis, treatment challenges, intracranial hemorrhage, stroke management.

Determining the efficiency of serum D-dimer level in diagnosing acute appendicitis

Hassan Motamed¹, Alireza Rafati Navaei^{1*}, Meisam Moezzi¹, Atena Golabi¹

1. Emergency Medicine Department, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Abstract

Introduction:

Acute appendicitis is one of the most common causes of abdominal pain that requires surgery, which the probability of its life-long occurrence and perfusion is approximately 7% and up to 20%, respectively. Early diagnosis of acute abdominal conditions, including acute appendicitis, is very important. Overlap of symptoms of acute appendicitis with other abdominal diseases complicates its diagnosis. This study aimed to evaluate the efficiency of serum D-dimer level in diagnosing simple or complicated appendicitis.

Materials and Methods:

In this cross-sectional study, the study population was under 65 years of age (103 people) who complained of abdominal pain and were referred to the emergency department of Ahvaz University of Medical Sciences (Golestan and Imam Khomeini Teaching Hospitals). These patients underwent acute abdominal diagnosis and treatment. In the clinical course, blood cell count and D-dimer tests were performed on patients within 2-6 hours after the onset of pain. In the clinical course, patients underwent initial diagnosis and standard treatment measures based on disease standards, and those who were candidates for appendectomy according to clinical guidelines were evaluated for the macroscopic report during surgery and appendicitis pathology report. D-dimer results were analyzed by Kruskal-Wallis test and SPSS and R software based on the final diagnosis of patients, including simple acute appendicitis, complicated appendicitis, and normal appendicitis.

Results:

There was a statistically significant difference between age, WBC left shift, D. dimer, Neutrophil, lymph, and WBC according to disease

status (normal, simple appendicitis, and complicated appendicitis). Also, D-dimer diagnostic performance for differentiation between normal and appendicitis patients (simple and complicated) based on a threshold of 500 with AUC, sensitivity, and specificity of $P = 0.024$, $P = 0.024$, 0.38 , respectively. Also, the diagnostic efficacy of this marker for acute D. dimer appendicitis, based on a threshold obtained according to the data (i.e., 222), has AUC, sensitivity, and specificity of 0.74 (0.001), 0.73 , and 0.80 , respectively.

Conclusion:

According to the findings, the increased level of D. dimer can be considered a diagnostic criterion for differentiating between normal individuals and those with simple and complicated appendicitis. However, this marker does not have high sensitivity; hence, clinical evaluation is still the best way to diagnose acute appendicitis.

Keywords:

Acute Simple appendicitis, complicated appendicitis, Early Diagnostic Test, D-dimer.



Executive Design and Results` Analysis of Electronic Key Features Exam in Evaluation of Undergraduate Emergency Medicine Interns in contrast to Traditional Written Exams.

Soleyman Ahmadi¹, Vahideh Montazeri¹, Amin Habibi¹, Hassan Motamed^{2*}

¹ Smart University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Emergency Medicine Department, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

*Corresponding Author

Abstract

Background and purpose:

clinical reasoning is considered as the process of applying knowledge and experience in a clinical situation to solve a problem. The evaluation of clinical reasoning is of vital importance in examining the level and efficiency of the training of interns and medical students. The present research was conducted with the aim of designing and analyzing the Key Features electronic test in the evaluation of emergency medicine interns.

Methodology:

In this research, the statistical population studied included emergency medicine interns in two separate one-month courses who were completing their emergency medicine internship in the 2021 academic year of Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz. In this research, the electronic test was the key points of the evaluation tool. This study was conducted in three steps as follows: 1- test design 2- conducting the test 3- test analysis. After training on a certain topic, medical interns answer the exam related to the topic, which is designed according to the objectives of the topic (cardiopulmonary resuscitation). The validity and reliability of the test was checked with Cronbach's alpha test. The difficulty of the questions was determined by the Whitney and Sabers method, and the clean coefficient index was also determined by calculating the correlation coefficient of each question to the entire test.

Results:

In the current research, the results of the validity of the Key Features test showed that 5 of the tested tests had weak validity and the validity index was 0.13 and 0.19 respectively. Among the scores

obtained, 4 exams received good credits with scores of 0.31, 0.33 and 0.35, and the rest had excellent scores. Also, the validity of the test varied between 0.59 and 0.67. Also, the results showed that the reliability value does not change much by removing an item. The average validity in the current research was 0.65, which is acceptable and confirmed, and it can be said that the Key Features test has appropriate validity and its validity is confirmed. The findings of Cronbach's alpha for the entire Key Features test (all items) are equal to 0.65. This value of Cronbach's alpha is acceptable. Therefore, it can be said that the current research has shown that the Key Features test has the necessary reliability. In terms of the difficulty level of the test, about 67.91% had an average level and only one test showed an easy test level (0.71). The difficulty level score in this research was 0.35 to 0.65. Therefore, it can be said that the results of the examination of the difficulty level of the Key Features test showed that this test has an average level and is acceptable.

Conclusion:

Therefore, it can be said that the Key Features test can be used as a separate test for measurement. At the same time, the validity, reliability and difficulty findings confirm the validity of this test. According to the findings of the present research, the Key Features test can be suggested as a suitable test to be implemented among students, and this test can be implemented due to its acceptable validity and moderate level of difficulty.

Keywords:

clinical reasoning, electronic test, Key Features test, emergency medical interns

Serum Fibrinogen in Diagnosing Acute Appendicitis; a diagnostic Accuracy Study.

Hassan Motamed1*, Athena Mojaddam2

1. Emergency Medicine Department, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

2. Student Research Committee, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

*corresponding author

Abstract: Background:

Acute appendicitis as a common disease, accounting for about 8% of emergency visits due to the acute abdomen pain. The delayed diagnosis is associated with an increased disability and mortality. About 7% of people experience acute appendicitis during their lifetime. Delays in surgery is related with complications such as perforation, peritonitis, increased morbidity and mortality and increased hospital stays. The aim of this study was to investigate the effect of fibrinogen on the diagnosis of appendicitis in the acute phase.

Methods: 115 patients aged 18-65 with complaint of acute abdominal pain were entered the study. After the initial examination and adherence to the routine standard of the diagnosis and treatment of acute appendicitis, the patients were evaluated with standardized tests including Alvarado urine analysis, sonography, cell count, and other clinical criteria. Upon arrival, blood samples were taken from all patients for evaluating of serum fibrinogen levels. Patients undergoing the clinical course with diagnosis of acute appendicitis having appendectomy indication underwent appendectomy surgery and histopathology evaluation. Finally, the data were evaluated using SPSS software followed by T-test to evaluate the effectiveness of fibrinogen in the diagnosis of acute appendicitis.

Results: The mean fibrinogen level in individuals with appendicitis diagnosis was significantly higher than healthy individuals ($P = 0.0001$). The level of fibrinogen in patients with simple acute, gangrenous and perforated appendicitis did not differ significantly ($P = 0.552$). In patients with gangrenous

appendicitis the serum level of fibrinogen showed significant difference based on the lower quadrant tenderness ($p = 0.015$). Regarding the sample size of the study and considering the cut-off point of 391, the sensitivity and specificity of fibrinogen in the diagnosis of acute appendicitis were 100%.

Conclusion: Fibrinogen serum level probably can be used as a complementary diagnostic variable in the diagnosis of acute appendicitis and complications.

Keywords: Acute appendicitis and Complications, Early Diagnostic Test, Serum Fibrinogen Level

Heterotopic Cornish pregnancy with Henoch-Schönlein purpura with multiple symptoms in an adult patient: A case report of emergency treatment

Hamidreza Golian^{1,*}, Mohammad-Amin Ghezel², Neda Asl-Estiyari³, Amin Mati Poor⁴, Ehsan Mati Poor⁵, Morteza Eskandari⁶, Mehrdad Hosein-Zade⁷, Shahab Maleki⁸, Shilan Nasri⁹

* Email of Corresponding Author: Golian.hosein@gmail.com, phone: 09212584489

^{1,2,6,7,9} Emergency Medicine Rotation; Department of Medicine and Biotechnology of New Life Technologies, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

^{3,4,5,8} Emergency Medical Nursing Rotation; Department of Nursing, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

Abstract

Introduction (Background):

Heterotopic Cornish pregnancy is very rare in spontaneous pregnancies and its diagnosis is complicated, misleading and challenging. Delay in diagnosis or misdiagnosis can be potentially life-threatening for the mother. Henoch-Schoenlein purpura is a common systemic vasculitis in childhood, usually characterized by cutaneous, abdominal and renal manifestations. Most patients are aged 4 to 7 years and are more common in boys. The occurrence of this disease in adults with multiple symptoms, especially in pregnancy, is sporadic.

Case report (Methods):

In this report, a 27-year-old woman with abdominal pain and spotting bleeding with a delay of three weeks, also suffering from Henoch-Schoenlein disease with rare complications, was referred to the hospital. On examination, the diagnosis of heterotopic Cornish pregnancy was given. The patient was referred to the hospital with an acute abdomen and free fluid in the abdominal space and underwent appendectomy. During the hospitalization, the patient developed acute purpura in the lower extremities and scrotum, which was successfully treated. The disease and treatment options of this patient have significant points that were performed urgently in the emergency department for the first time. The Corneal section and the tube on the same side were removed and the site was repaired. The intrauterine pregnancy also miscarried after a few days.

Results:

An increase in nonhemolytic thrombosis ($P<0.001$) was observed during ultrasound and CT angiography. Cell densities in the CBC indicated iron deficiency anemia (IDA), which also confirmed fatal vascular congestion with a low-dose non-contrast CT scan, which was treated urgently and urgently.

Conclusion:

Given that the Corneal pregnancy is located in a rich vascular location, any type of rupture can lead to bleeding, acute shock, and death; therefore, Corneal pregnancy requires accurate diagnosis and immediate treatment. The occurrence of multiple symptoms of Henoch-Schonlein disease in adults is very rare and may cause organ failure. Therefore, it is important always to pay attention to its symptoms and take appropriate diagnostic measures to avoid unnecessary surgery. Also, careful attention and frequent examinations by the surgeon are necessary in patients with abdominal complications.

Keywords:

Heterotopic Cornish pregnancy, Henoch-Schönlein purpura, Emergency, IDA

Intravenous Promethazine versus Diazepam for Treatment of Peripheral Vertigo in Emergency Department

Leila Shafipour¹, Vida Shafipour²

1. Emergency Medicine specialist, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

2. Associate Professor, Nasibeh Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University Of Medical Sciences, Sari, Iran

Abstract

Introduction:

Vertigo is one of the most common principal complaints of patients in emergency departments. Therefore, this study investigated the effect of Diazepam as benzodiazepine and Promethazine in patients with acute peripheral vertigo.

Methods:

A double blind randomized clinical trial was done in which 150 patients were randomly divided into two groups (n=75 per group) to receive either 5mg IV injection of Diazepam (group A) or 25mg IV injection of promethazine (group B). The severity of vertigo was scored before treatment and within four hours after receiving the drugs.

Results: Excellent improvements were seen in 71 (94.7%) patients receiving promethazine while good improvements were observed in 13 (17.3%) patients receiving Diazepam. The mean VAS score was 9.69 before the intervention. While the mean scores for VAS1 (30 minutes after treatment), VAS2 (after two hours), and VAS3 (after four hours) were 7.14, 5.06, and 2.45, respectively. The results showed a reduction over time in both groups in VAS score. The Fisher's exact test showed significant difference in efficacy of promethazine between the two groups. (P<0.001).

Conclusion:

According to this result, promethazine improved peripheral vertigo better than Diazepam. So, it could be used in patients with acute peripheral vertigo.

Keywords: vertigo, diazepam, promethazine, acute peripheral vertigo

Investigating the Correlation between Quality of Professional Life and Moral Courage in Emergency Staff

Leila Shafipour *¹

1 Emergency Medicine Specialist, Mazandaran University of Medical Sciences

*.corresponding author: Dr Leila Shafipour (M.D), Emergency Medicine Specialist, Mazandaran University of Medical Sciences. Email: drshafiepour@gmail.com

Abstract

Introduction: Emergency department staffs have a lot of responsibility as one the decision-makers of the treatment team in life-threatening situations. Therefore, the aim of the present study was to determine the relationship between quality of professional life and moral courage in emergency department staff.

Methods: The present study is a descriptive correlational study. This study was conducted in the emergency departments of hospitals affiliated with Mazandaran University of Medical Sciences, during which 210 staff working in the emergency department were randomly selected according to the inclusion criteria. In order to collect data, the following questionnaires were used: the Quality of Professional Life Questionnaire and the Sekreka Stupid Courage Questionnaire. Data were analyzed using SPSS version 24 software, Kolmogorov-Simrenov and Shapiro-WilkTest, parametric tests, Pearson's correlation coefficient test, and multiple regression.

Results: In this study, the mean score of quality of professional life was $76/0 \pm 86/3$. The mean score of moral courage were $54/0 \pm 45/4$. There was a significant relationship between quality of professional life and moral courage ($r = 0.133, P < 0.001$). In this study, 55% of the participants were men, 69% were married. The age range of 65% of the participants was between 30 and 40 years old.

Conclusion: the health workers need to pay increasing attention to the institutionalization of the concepts of quality of professional life, moral courage in the emergency department.

Keywords: Quality of professional life, moral courage, emergency staff

Prediction of Central Venous Pressure by Ultrasound of Internal Jugular Vein and Inferior Vena Cava in Patients Admitted to Poursina Educational and Therapeutic Center in Rasht in 2024

Seyyed Mahdi Zia Ziabari¹, Nazanin Noori Roodsari², Negar Shakoori Matin³, Mahdeye Khaterizadeh^{2*}

¹ Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

² Department Emergency Medicine, Poursina Clinical Research Development Unit, Poursina Hospital, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

³ Department of Radiology, School of Medicine, Poursina Hospital, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

*Corresponding author: **Mahdeye Khaterizadeh**, Box: 41937-13194, Rasht, Iran; Parastar street Tel: +98(13)32333448, Mobail: +989127600116, Email: crdu_poursina@gums.ac.ir

Introduction: This study evaluates the predictive power of central venous pressure using ultrasound imaging of the internal jugular vein and inferior vena cava in critically ill patients at Poursina Educational Medical Center. Assessing intravascular volume status is vital for guiding fluid therapy, and ultrasound provides a non-invasive, rapid method for reliable bedside evaluation in intensive care settings.

Methods: This cross-sectional analytical study assessed 63 patients with central venous catheters at Poursina Hospital. Bedside ultrasound images were captured in the supine position, focusing on the internal jugular vein and internal carotid artery at end-expiration. Measurements included the maximum anterior-posterior diameter (IVCD-max) and minimum diameter (IVCD-min) to calculate the collapsibility index of the internal carotid artery. Central venous pressure was also recorded during this assessment, providing insights into intravascular volume status in critically ill patients.

Results: The mean age of participants in this study was 16.47 ± 41.66 years, and 50.79% were male. The average size of the inferior vena cava was 26.2 ± 61.2 centimeters, with 60.32% of the subjects having a central venous pressure (CVP) of less than 8 centimeters of water. The collapsibility index (CI) of the inferior vena cava (IVC) was

observed to be greater than 50% in the majority of patients. The diameter of the jugular vein compared to that of the carotid artery was greater than one in most patients. The sensitivity and specificity for the diameter of the inferior vena cava at a cutoff point of 1.90 were reported as 63.2% and 92%, respectively, while for a cutoff point of 2.05, they were reported as 89.5% and 52%. Sensitivity and specificity for a collapsibility index greater than 50% in predicting central venous pressure less than 8 centimeters water were reported as 81.6% and 72%, respectively.

Conclusion: The study found that an inferior vena cava (IVC) collapsibility index greater than 50% is a reliable criterion for predicting CVP below 8 cm H₂O, demonstrating suitable sensitivity and specificity compared to other assessed indicators.

Keywords: Central venous pressure, jugular vein, inferior vena cava, ultrasound.

چالش های مراقبت از کودکان در اورژانس پیش بیمارستانی: مطالعه ی مروری

نویسندگان: جعفر خانی^۱، آیدین محمود علیلو^۲، جابر نجفی^۳، کریم جوانمردی^۴، عباس داداش زاده^{۵*}

آدرس:

- ۱- مجتمع آموزش عالی سلامت مرند، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
 - ۲- دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، تبریز، ایران
 - ۳- دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، تبریز، ایران
 - ۴- دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران
 - ۵- دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
- نویسنده مسئول: عباس داداش زاده، ایمیل: dadashzadehab@gmail.com آدرس
پستی: قم، بلوار معلم، کوچه شماره ۲ شرقی، دانشکده پرستاری، تلفن همراه: ۰۹۱۴۴۰۹۰۰۱۲، تلفن ثابت: ۰۲۵-۳۷۸۳۱۳۷۰

مقدمه: کودکان یک گروه از دریافت کنندگان خدمات اورژانس پیش بیمارستانی می باشند، اورژانس های پزشکی در کودکان و مراقبت از آنها در اورژانس پیش بیمارستانی یکی از چالش های پرستاران شاغل در آمبولانس می باشد شناخت و مدیریت بهتر این چالش منجر به بهبود خدمات ارائه شده به این گروه خواهد شد

روش کار: بررسی با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی [Iranmedex](#)، [Googl Scholar](#)، [Web of Science](#)، [Magiran](#)، [SID](#)، [Irandoc](#)، [Scopus](#)، [PubMed](#) با کلیدواژه های کودکان، اورژانس پیش بیمارستانی، چالش ها و آمبولانس اورژانس و پرستاران اورژانس انجام شد، سپس مقالات مرتبط انتخاب و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند .

نتایج: از ۲۶۲ مقاله جستجو شده در پایگاه های اطلاعاتی ۱۲ مقاله انتخاب شد. بر اساس یافته های این مطالعه بیشترین چالش های مراقبت از کودکان در اورژانس پیش بیمارستانی شامل: کمبود و نامتناسب بودن تجهیزات، ویژگی های متفاوت جسمی و روحی کودکان، عدم مهارت پرسنل به علت کم بودن موارد اورژانس های کودکان، استرس و اضطراب بالا در کار کردن با کودکان، عدم همکاری والدین، محیط آمبولانس، تجویز دارو، تضاد بین احساسات و وظایف، همکاری ضعیف کودکان و مشکلات هنگام ارزیابی کودکان می باشند .

نتیجه گیری: در این مطالعه چالش های مراقبت از کودکان مورد بحث قرار گرفته است. شناخت این چالش ها و ارائه آموزش های لازم برای پرستاران اورژانس پیش بیمارستان در مورد درک بهتر نیاز ها و برنامه ریزی جهت اقدامات بهینه در اورژانس پیش بیمارستانی برای گروه سنی کودکان توصیه می شود .

کلید واژه ها: کودکان، اورژانس پیش بیمارستانی، چالش ها، آمبولانس اورژانس، پرستاران اورژانس

An intelligent approach to emergency triage: A systematic review of the role of artificial intelligence

Sadegh Jamshidian^{1*}, Amir Mohammad Chekeni²

1. Bachelor of Anesthesiology, Faculty of Paramedical Sciences, Bushehr University Of Medical Sciences, Bushehr, Iran
2. Nursing student, Nursing and Midwifery School, Student Scientific Research Committee, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding author: jamshidian.health@gmail.com , 09170832717

Introduction: In emergency and critical situations, triage is traditionally performed using paper labels, colored ribbons, or cards, which have significant limitations. Manually counting patients based on label color can lead to human errors, and priority levels may not accurately reflect the severity of individual conditions. Using artificial intelligence to modify conventional triage practices is a paradigm shift in traditional triage that ultimately reduces response time and improves accuracy. The aim of this study is to systematically investigate the use of artificial intelligence in emergency triage.

Methods: A review was performed independently by two people based on the PICO criteria and aligned to the research objective and based on the PRISMA checklist and using PubMed, CINAHL, Medline, Web of Science, Cochrane, SID databases Google Scholar search engine, and Boolean operators. The time limit between 2018 and 2024 was determined using the MESH keywords “Artificial Intelligence”, “Emergency” and “Triage”. After checking the entry and exit criteria and critically evaluating the quality of the selected articles, a total of 11 articles were included in the study.

Results: The results of the studies indicate that artificial intelligence tools have led to a reduction in mortality and complications due to incorrect triage by increasing speed and accuracy and, as a result, reducing human error. Also, using aerial imaging, it can help predict and diagnose patient casualties and crises, triage, and human resource management before the physical presence of the emergency medical team. Furthermore, artificial intelligence tools helped increase the quality of treatment and care in the emergency departments of hospitals by increasing the quality of triage and reducing the burden on human resources.

Conclusion: The growing use of artificial intelligence and modern technologies in medicine is being welcomed by researchers and medical staff in hospitals. The use of artificial intelligence in hospital triage, with the benefits of increasing accuracy, speed, and quality and reducing pre-hospital errors, indicates the increasing attention to its use in hospitals. However, continued investigation into their effectiveness and development is needed.

Keywords:

Artificial Intelligence, Emergency, Triage

حوادث ویژه ترافیکی استان کرمانشاه در ۱۲ سال اخیر

۱. *مه ناز محمدخانی/ کارشناس ارشد پرستاری/ اورژانس پیش بیمارستانی/ دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه/ کرمانشاه/ ایران- mehrobana_80@yahoo.com
09188319129
۲. مسعود قلعه سفیدی/ پزشک عمومی/ اورژانس پیش بیمارستانی/ دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه/ کرمانشاه/ ایران
۳. توج محمدبازی/ کارشناس ارشد پرستاری / اورژانس پیش بیمارستانی/ دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه/ کرمانشاه/ ایران
۴. قباد حق پرست زاده/ کارشناس فوریت های پزشکی / اورژانس پیش بیمارستانی/ دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه/ کرمانشاه/ ایران

چکیده:

هدف: حوادث و سوانح ترافیکی یکی از مشکلات و عوامل تهدید کننده سلامت افراد جامعه می باشد. این مطالعه با توجه به افزایش روز افزون این حوادث و تلفات ناشی از آن با هدف بررسی حوادث پرتلفات ترافیکی شامل تصادفات با تعداد بیش از ۴ مصدوم، تصادفات با بیش از ۲ فوتی اعلام شده به واحد مرکز هدایت عملیات بحران (EOC) دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه از سال ۱۳۹۱ تا ۱۴۰۲ انجام گردید.

روش ها: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی گذشته نگر می باشد. منابع پژوهش شامل ۲۵۱۶ مورد گزارش حوادث پر تلفات ترافیکی استان کرمانشاه می باشد که در قالب اطلاعات فرم الف- ۹ اعلام شده از کلیه پایگاه های فوریت های پزشکی و بیمارستان های سطح استان بر اساس تعریف وزارت بهداشت از حوادث پرتلفات ترافیکی از سال ۱۳۹۱ تا ۱۴۰۲ جمع آوری گردید .

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد ۲۵۱۶ مورد گزارش حوادث پرتلفات ترافیکی در طی ۱۲ سال اخیر، در استان کرمانشاه به وقوع پیوسته است که به طور میانگین ماهیانه ۱۷۴۷ مورد تصادف پرتلفات اتفاق افتاده است. ۶۷۲۹ درصد این حوادث به علت برخورد حداقل دو وسیله نقلیه و مابقی به علت واژگونی، انحراف و سایر موارد اتفاق افتاده است. در این مدت ۱۵۲۴۹ نفر دچار سانحه شده، که تعداد ۱۰۲۹ نفر (۶۷۵ درصد) آنها فوتی گزارش گردید. ۹۵۵۱ درصد مصدومین به بیمارستان منتقل گردیده که سالیانه به طور میانگین حدود ۱۱۳۲ نفر از مصدومین حوادث پرتلفات به بیمارستان منتقل شده اند. در این مدت ۳۴ حادثه اتوبوس و ۹۱ حادثه ترافیکی مینی بوس اتفاق افتاده است.

نتیجه گیری: از آنجا که حوادث پرتلفات و میزان مرگ و میر، مصدومیت و معلولیت های ناشی از این حوادث روز به روز در حال افزایش است. بنابراین اقدامات پیشگیرانه و برنامه ریزی مناسب در جهت کاهش این حوادث لازم و ضروری به نظر می رسد.

کلید واژه ها: حوادث، بحران، تصادفات، حوادث ترافیکی، کرمانشاه

Effect of Health Belief Model-Based Education on Infection Control Standard Precautions in Prehospital Emergency Staff: A Clinical Trial Study

Mahnaz Mohammadkhani¹, Touraj Mohammadyari² Masoud Khodaveisi³, Roya Amini⁴, Manouchehr Karami⁵

Abstract

Background:

Standard precautions are a basic strategy to prevent occupational exposure in prehospital emergency staff. The Health Belief Model (HBM)-based education can be used to promote and educate health behavior. The aim of this study was to investigate the effect of the HBM-based education on infection control standard precautions in prehospital emergency technicians.

Materials and Methods:

This clinical trial study was conducted on 84 prehospital emergency staff of Hamadan who were randomly assigned to two groups: Experimental (n: 42) and control (n: 42) using a cluster method. The data were collected by a researcher-developed questionnaire. Before education, the questionnaires were completed by both groups, and then three educational sessions were held for the experimental group within one month. Two months after the intervention, the two groups

MSc, Emergency Medical Services, Kermanshah University of Medical Sciences,¹
Kermanshah, Iran

MSc, Emergency Medical Services, Kermanshah University of Medical Sciences,²
Kermanshah, Iran

³ Associate Professor, Department of Community Health Nursing, School of Midwifery Nursing, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran

⁴ Instructor, Department of Community Health Nursing, School of Midwifery Nursing, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran

⁵ Associate Professor, Department of Epidemiology, Faculty of Health, Hamedan University of Medical Sciences, Hamedan, Iran

completed the questionnaire and the data were analyzed by SPSS 21 software.

Results:

Before education, there was no significant difference in the mean scores on HBM constructs and performance between the two groups ($p > 0.05$). The results of the Analysis of Covariance (ANCOVA) after educational intervention showed there was a significant difference in the mean scores of all constructs and performance between the two groups ($p < 0.05$).

Conclusions:

HBM-based educational intervention could affect the scores of the model's constructs and improve the use of standard precautions in emergency medical technicians. In-service training is recommended to be developed for the staff based on HBM.

Keywords:

Emergency medical technician, health belief model, infection control, universal precautions

social Concerns in EMT: content analysis

Dr Leila taheri¹, Ali Nourmohammadi², Dr Leila Ghanbari-Afra³, Monireh Ghanbari-Afra⁴

1. Assistance professor, Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.
2. Nursing Student, Student Research Committee, Faculty of Nursing & midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran
3. Assistance professor, Department of Pediatric Nursing, school of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.
4. Department of Medical-Surgical Nursing, Shahid Beheshti -Amir Al-Momenin HOSPITAL, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.

Corresponding Author: Leila GHanbari-Afra

Email: ghanbari.afra91@yahoo.com

Tel: +98 09191964079

Background and Objective

Social concerns in Emergency Medical Technicians (EMTs) encompass a range of issues that affect their well-being, job performance, and interactions with patients and communities. Understanding these concerns through the lens of scientific literature is essential for improving the working conditions and mental health of EMTs. So, the present study was designed to explain the concept of social Concerns.

Methods

A content analysis to explore the experience of pediatric nurses was conducted among 6 by purposive homogenous sampling and interviewed with an open-ended interview guide by ensuring data saturation. COREQ guideline were adopted for this qualitative study.

Results

Qualitative data were analyzed using conventional content analysis, and themes and sub-themes were derived. The major themes that emerged in the present study were Mental Health and Well-Being, Workplace Relationships and Support, Impact of Shift Work, Community Relationships, Cultural Competence, Job Stress and Burnout.

Conclusions

Social concerns among EMTs are multifaceted and significantly impact their mental health, job performance, and relationships with colleagues and communities. Addressing these concerns through supportive workplace environments, mental health resources, cultural competence training, and strategies to mitigate job stress is essential for enhancing the overall well-being of EMTs. By prioritizing these aspects, organizations can foster a healthier workforce capable of delivering high-quality emergency care.

Keywords

Social, Concerns, Emergency Medical Technicians, content analysis



kind of People's appreciation of EMT: content analysis

Dr Leila Ghanbari-Afra¹, Ali Nourmohammadi², Dr Leila taheri³, Monireh Ghanbari-Afra⁴

5. Assistance professor, Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.
6. Nursing Student, Student Research Committee, Faculty of Nursing & midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran
7. Assistance professor, Department of Pediatric Nursing, school of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.
8. Department of Medical-Surgical Nursing, Shahid Beheshti -Amir Al-Momenin HOSPITAL, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.

Corresponding Author: Leila GHanbari-Afra

Email: ghanbari.afra91@yahoo.com

Tel: +98 09191964079

Background and Objective

People's appreciation of Emergency Medical Technicians (EMTs) can take various forms, and the "best" kind often depends on the context and the individuals involved. So, the aim of this study is content analysis of kind of People's appreciation of EMT.

Methods

A content analysis to explore the experience of pediatric nurses was conducted among 6 by purposive homogenous sampling and interviewed with an open-ended interview guide by ensuring data saturation.

Results

Qualitative data were analyzed using conventional content analysis, and themes and sub-themes were derived. The major themes that emerged in the present study were Verbal Recognition (Thank You Notes, Public Acknowledgment), Community Support (Events and Celebrations, Fundraisers), Positive Media Representation (Stories and Features, Documentaries and Shows), Supportive Policies (Advocacy for Resources, Mental Health Support), Community Engagement (Volunteer Opportunities, Educational Workshops), Personal Connections (Building Relationships, Sharing Experiences).

Conclusions

The best kind of appreciation for EMTs is one that is genuine, consistent, and multifaceted. It encompasses verbal recognition, community support, positive media representation, supportive policies, community engagement, and personal connections. Ultimately, fostering an environment where EMTs feel valued and respected contributes to their morale and effectiveness in serving the community.

Keywords

appreciation, content analysis, Emergency Medical Technicians, Iran



social security of EMT: A Systematic Review

Ali Nourmohammadi¹, Dr Leila Ghanbari-Afra², Dr Leila taheri³, Zahra Ghanbari-Afra⁴

9. Nursing Student, Student Research Committee, Faculty of Nursing & midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran
10. Assistance professor, Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.
11. Assistance professor, Department of Pediatric Nursing, school of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.
12. Department of Medical-Surgical Nursing, Shahid Beheshti -Amir Al-Momenin HOSPITAL, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.

Corresponding Author: Leila GHanbari-Afra

Email: ghanbari.afra91@yahoo.com

Tel: +98 09191964079

Background and Objective

The social security benefits for Emergency Medical Technicians (EMTs) can vary based on several factors, including their employment status (full-time, part-time, or volunteer), the employer (public or private sector), and the specific benefits package offered. Therefore, the present study was conducted with the aim of social security of EMT.

Methods

We conducted a comprehensive search using electronic databases and hand reference checks. The Cochrane Library, MEDLINE, CINHALL, EMBASE, and web of science were searched from 2015 until 2024. All terms related to social security of EMT were used to conduct the search. We adopted a checklist from the critical appraisal skills program checklist for diagnostic studies to assess the quality of the included studies.

Results

We identified 725 records, of which 205 were selected for full-text review. Following methodological examination and quality assessment, 9 studies were included in narrative data synthesis. The most frequently key factors in social security of EMT included: Eligibility for Social Security Benefits, Disability Benefits,

Retirement Benefits, Survivor Benefits, Health Insurance and Other Benefits, Public vs. Private Sector Differences and Importance of Advocacy.

Conclusions

The best aspects of social security for EMTs revolve around their eligibility for various benefits such as retirement, disability, and survivor benefits, along with the importance of health insurance and other employer-provided benefits. Understanding these elements is essential for EMTs to make informed decisions about their careers and financial futures. Advocacy and support from professional organizations can further enhance these benefits, ensuring that EMTs receive the recognition and support they deserve for their vital role in public safety and health.

Keywords

Social, security, Emergency Medical Technicians, Systematic Review

bearing sorrow by critical care nurses: concept analysis

Dr Leila Ghanbari-Afra¹, Ali Nourmohammadi², Dr Leila taheri³, Monireh Ghanbari-Afra⁴

13. Assistance professor, Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.
14. Nursing Student, Student Research Committee, Faculty of Nursing & midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran
15. Assistance professor, Department of Pediatric Nursing, school of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.
16. Department of Medical-Surgical Nursing, Shahid Beheshti -Amir Al-Momenin HOSPITAL, Qom University of Medical Sciences, Qom, IR Iran.

Corresponding Author: Leila GHanbari-Afra

Email: ghanbari.afra91@yahoo.com

Tel: +98 09191964079

Background and Objective

Concept analysis is a method used to clarify and define a concept by examining its attributes, antecedents, consequences, and contextual factors. In this case, we will analyze the concept of "bearing sorrow" as experienced by critical care nurses.

Methods

A concept analysis was conducted through Walker and Avant's method. A literature review was conducted by searching dictionaries, library records, and online databases. The main search key terms were bearing sorrow, bearing sadness, nurses' bearing sorrow, sorrow and Emotional Burden. the search date was limited to September to October 2024. After excluding irrelevant and duplicate documents, 23 documents remained in the final analysis. Data on the definitions, attributes, antecedents, and consequences of bearing sorrow by critical care nurses were extracted from the studies, and then model, borderline, and contrary cases were designed.

Results

"Bearing sorrow" refers to the emotional burden that nurses experience when dealing with patients and families facing severe illness, death, or suffering. It encompasses the compassion, empathy, and grief that nurses feel as they provide care in high-stress

environments. This concept has five attributes included: Empathy, Compassion Fatigue, Emotional Resilience, Grief and Professional Commitment. Antecedents that must occur before the concept can manifest include: Exposure to Patient Suffering, High-Stress Environment, Loss of Patients and Family Dynamics. consequences for this concept include: Emotional Distress, Burnout, Enhanced Compassion, Professional Growth and Support Needs. Contextual factors that influence how "bearing sorrow" is experienced by critical care nurses include: Work Environment, Team Dynamics, Patient Population and Personal Background.

Conclusions

recognizing and addressing the sorrow experienced by critical care nurses is crucial for their well-being and the quality of care they provide. Acknowledging this concept allows for a deeper understanding of the emotional landscape of nursing practice and highlights the need for ongoing research and interventions aimed at supporting these vital healthcare professionals. By prioritizing their emotional health, we can enhance not only the lives of nurses but also the overall patient experience in critical care settings.

Keywords

bearing sorrow, critical care nurses, concept analysis, bearing sadness, Walker and Avant's method.

اعتماد، تعلیق اعتماد و شکست اعتماد در پزشکی: مروری بر مفاهیم و ابزارهای سنجش بویژه در اورژانس

احسان سربازی^۱، همایون صادقی بازرگانی^۱، مصطفی فرحبخش^۲، علیرضا علاء^۳، حسن سلیمان پور^۳
 (۱) مرکز تحقیقات مدیریت و پیشگیری از مصدمیت های حوادث ترافیکی، دانشگاه علوم
 پزشکی تبریز، تبریز، ایران
 (۲) مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
 (۳) مرکز تحقیقات اورژانس و مراقبتهای تروما، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
 نویسنده مسئول: حسن سلیمان پور، مرکز تحقیقات اورژانس و مراقبتهای تروما، دانشگاه علوم پزشکی
 تبریز، تبریز، ایران،
 ایمیل: h.soleimanpour@gmail.com
 تلفن: ۰۰۹۸۹۱۴۱۱۶۴۱۳۴

مقدمه

جهان گیری بیماری کووید-۱۹ به عنوان اورژانس بین المللی بهداشت عمومی، اهمیت
 اعتماد بیمار به سیستم مراقبت بهداشتی را برجسته کرده است. اعتماد بیماران
 مراجعه کننده به دپارتمان اورژانس تداوم درست فرایند درمان تاثیر به سزایی دارد.
 مفهوم اعتماد، تعلیق اعتماد و شکست اعتماد بویژه در اورژانس یکی از مفاهیم
 انتزاعی و گنگ بوده و در متون تعاریف مختلفی از آن ارائه شده است. این مطالعه
 برای رسیدن به درک مشترک از این سه واژه و معرفی ابزارهای موجود در حوزه
 اعتماد پزشکی و دپارتمان اورژانس بصورت اجمالی انجام گرفت.

متد و روشها

در این مطالعه مروری سریع، پایگاه های داده ای Medline/Pubmed، Google و
 پایگا های داده ای ایرانی SID، Irandoc و مجلات تخصصی اعتماد Journal of
 Trust Research جستجو شد. کلمات کلیدی Trust OR Distrust OR Mistrust و
 Tool OR Scale OR Questionnaire و به همراه و یا معادل های فارسی بکار
 گرفته شد.

یافته ها

پس از غربالگری مطالعات، ۲۷ مطالعه دارای معیارهای ورود بودند. ابزارهای توسعه داده شده برای سنجش اعتماد در پزشکی، سنجش شکست اعتماد در پزشکی و سنجش اعتماد در دپارتمان اورژانس دسته بندی شدند. تفاوت ها و مشابهت های موجود در سه مفهوم اعتماد، تعلیق اعتماد و شکست اعتماد طبقه بندی و ایضاح گردید.

نتیجه گیری

این بررسی پیچیدگی و گستردگی پیشینه ی مفاهیم اعتماد، تعلیق اعتماد و شکست اعتماد و ابزارهای در این زمینه و توجه کمتر به سنجش و ابزارهای این مفاهیم در زمینه ای اورژانس پزشکی را برجسته می کند. ابزارهای ساخته شده برای اعتماد به خدمات اورژانس و شکست اعتماد و تعلیق اعتماد خیلی محدود می باشد. پیشنهاد میگردد جهت سنجش انواع ابزارهای خانواده اعتماد در مراکز ارایه دهندگان خدمات پزشکی بویژه در دپارتمان اورژانس توسعه یا بومی سازی داده شود.

واژگان کلیدی

اعتماد، تعلیق اعتماد، شکست اعتماد، ابزار، دپارتمان اورژانس، مرور سریع

یافته های بالینی "کووید-۱۹" در پزشکی مبتنی بر شواهد و فاکتورهای مرتبط با پیامد نهایی در بیماران بیمارستان امام رضا بستری تبریز: یک مطالعه مقطعی

احسان سربازی^۱، زهرا تقوی^۲، حسن سلیمان پور^{۳*}

مرکز تحقیقات مدیریت و پیشگیری از مصدومیت های حوادث ترافیکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

(۴)

مرکز تحقیقات اورژانس و مراقبت تروما، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

(۵)

نویسنده مسئول: حسن سلیمان پور، مرکز تحقیقات اورژانس و مراقبت تروما، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

Email: h.soleimanpour@gmail.com

چکیده

مقدمه: برای شناسایی عوامل پاتوژنز و زمینه ای تشدیدکننده در بیماران کووید ۱۹ تحقیقات بیشتر مورد نیاز است، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین توزیع موارد کووید ۱۹- و تعیین فراوانی نسبی یافته های بالینی آن مبتنی بر شواهد و فاکتورهای موثر بر پیامد نهایی در بیماران بستری شهر تبریز انجام شد.

88

متد و روشها: در مطالعه مقطعی حاضر پس از کسب کد اخلاق و رضایت از شرکت کننده گان، اطلاعات از طریق چک لیست جمع آوری گردید. در نهایت داده های جمع آوری شده با نرم افزار Spss نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شدند و سطح معنی داری ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج: در مطالعه حاضر ۳۵۰ بیمار با میانه سنی ۶۴ سال وارد مطالعه شدند که ۲۰۴ نفر (۵۸/۳٪) مرد و ۱۴۶ نفر (۴۱/۷٪) زن بودند. شایع ترین یافته های بالینی در تعداد ۲۱۴ نفر (۶۱/۱٪) به صورت ضعف و بدحالی، در تعداد ۲۰۷ نفر (۵۹/۱٪) به صورت سرفه، در تعداد ۲۰۲ نفر (۵۷/۷٪) به صورت تنگی نفس و ... مشاهده شد. طول مدت بستری بیماران مورد مطالعه در بیمارستان، با میانه ۴ روز با کمترین میزان ۱ روز و بیشترین میزان ۶۰ روز بود. تعداد ۱۱۰ نفر (۳۱/۴٪) از بیماران مورد مطالعه در بخش ICU بستری شده بودند. ارتباط معنی داری از لحاظ آماری بین گروه خونی و بستری شدن در بخش ICU در بیماران مورد مطالعه مشاهده شد به گونه ای که از بین بیمارانی که در ICU بستری شده بودند بیشترین میزان مربوط به گروه خونی A⁺ در رتبه اول و پس از آن مربوط به گروه خونی O⁺ در رتبه دوم بود.

بحث: پاسخ بدن در ابتلا به کووید ۱۹ از فرد به فرد متغیر است و بستگی به فاکتورهای مختلفی از قبیل سن، جنس، سیستم ایمنی، عوامل محیطی، بیماری‌های زمینه‌ای و فاکتورهای ناشناخته دیگر دارد. بیماری در غالب موارد بدون علائم و یا دارای علائم خفیف است، ولی در تعدادی از بیماران بیماری شدت یافته و با تنگی نفس و علائم سیستمیک ظاهر می‌گردد. استفاده از تست های تشخیصی صحیح به پزشکان این امکان را می دهد تا مداخلات فوری را برای بیماران انجام دهند. لذا انتخاب روش آزمایشگاهی و نمونه گیری صحیح و انتقال مناسب دارای اهمیت زیادی می باشد.

کلمات کلیدی: کووید ۱۹، علایم بالینی و پاراکلینیکی، گروه خونی

Empowerment models for critical emergency nurses: A narrative review study

Authors: Majid Purabdollah¹, Mostafa Ghasempour², Mansour Ghafourifard³, Elham Mortazazadeh⁴

1. Department of Nursing, Khoy University of Medical Sciences, Khoy, Iran
2. Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
3. Medical Education Research Center, Health Management and Safety Promotion Research Institute, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
4. Bachelor of Nursing, khomeini hospital, Khoy University of Medical Sciences, Khoy, Iran.

Corresponding author

Majid Purabdollah

Mail: West Azerbaijan Province, Khoy. University of Medical Sciences.

Email: porabdolahm@yahoo.com

Mobile: +989141602382

Introduction:

Emergency nurses, as frontline providers of medical and nursing care in critical situations, face numerous challenges resulting from a stressful work environment. These challenges can have negative effects on nurses' mental health and quality of care. Empowering this group through structured models can improve professional skills, increase decision-making in critical situations, and reduce burnout. The aim of this review is to identify and analyze models of empowerment for emergency nurses in critical situations in order to provide practical suggestions for improving their professional performance.

Methods:

This narrative review was conducted using a systematic search of reputable databases, including PubMed, Scopus, CINAHL, and Web of Science. The following keywords were used: "emergency nurse empowerment," "crisis management," "organizational support," and "job stress reduction." Articles published between 2000 and 2024 that addressed models of emergency nurse empowerment in crisis situations were selected. The inclusion criteria comprised relevant qualitative, quantitative, and review studies. The extracted

information was categorized and interpreted using a qualitative content analysis. This approach permits a more comprehensive examination of models of emergency nurse empowerment, facilitating a deeper understanding of the challenges and opportunities inherent to this field. The analysis of these articles will facilitate the identification of effective strategies to enhance the professional status of emergency nurses.

Findings:

The findings of the study indicated that emergency nurse empowerment models encompass a number of essential components. These elements include specialized training to improve clinical skills and decision-making ability, organizational support through the creation of a safe work environment and the provision of psychological support, the strengthening of communication skills in interactions with patients and members of the treatment team, and the management of stress and psychological strain through the provision of counseling and stress reduction programs. These approaches have been demonstrated to have a positive impact on nurses' mental health, as well as to effectively enhance professional performance, increase team efficiency, reduce burnout, and improve the quality of medical services in emergency departments.

Conclusion:

Implementing various empowerment models can increase professional capabilities and improve the quality of care provided in emergency departments. It is recommended that health organizations design and implement comprehensive training courses and support programs for emergency nurses.

Keywords: Emergency nurses, empowerment, critical situations, organizational support, stress management

Systematic review of liver transplant statistics in patients poisoned with acetaminophen

**Shiva Samsamshariat*

**Isfahan Clinical Toxicology Research Center, Medical school, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran*

Abstract

Introduction:

Acetaminophen-induced acute liver failure (ALF) is a leading cause of liver transplantation globally. Despite its widespread use as an over-the-counter analgesic, overdose—both intentional and unintentional—can result in severe hepatotoxicity. Early identification of patients who may benefit from liver transplantation is critical for improving outcomes.

Objective:

This systematic review aims to analyze the role of liver transplantation in patients with acetaminophen-induced ALF, evaluating transplantation rates, patient outcomes, prognostic factors, and clinical considerations to inform practice and guide future research.

Methods:

A comprehensive literature search was conducted, reviewing cohort studies, prospective and retrospective analyses, and systematic reviews that focused on liver transplantation outcomes in acetaminophen-induced ALF patients. Key prognostic models and biomarkers were also evaluated.

Results:

Liver transplantation offers a significant survival benefit for patients with acetaminophen-induced ALF, with post-transplant survival rates comparable to those transplanted for other etiologies. The rapid progression of acetaminophen-induced ALF necessitates swift decision-making, yet current prognostic models like the King's College Criteria (KCC) have limitations in sensitivity and early detection. Alternative scoring systems such as the Sequential Organ Failure Assessment (SOFA) and APACHE II scores demonstrate improved predictive accuracy. Emerging biomarkers, including arterial lactate show promise in enhancing early identification of high-risk patients. Underlying psychiatric conditions are prevalent in this

patient population, indicating a need for integrated psychiatric support pre- and post-transplantation.

Conclusion:

Optimizing outcomes for acetaminophen-induced ALF requires a multifaceted approach that includes timely liver transplantation, utilization of improved prognostic tools, and comprehensive patient care addressing both medical and psychosocial factors. Future research should focus on refining prognostic models, exploring novel therapies, and implementing effective public health strategies to reduce the incidence of acetaminophen overdose.

Keywords:

Acetaminophen, Acute liver failure, Liver transplantation, Prognostic models, King's College Criteria, SOFA score, Biomarkers, Psychiatric support.

References

1. Lee WM. Acetaminophen (APAP) hepatotoxicity-Isn't it time for APAP to go away? *J Hepatol.* 2017 Dec;67(6):1324–31.
2. Hinson JA, Roberts DW, James LP. Mechanisms of acetaminophen-induced liver necrosis. *Handb Exp Pharmacol.* 2010;(196):369–405.
3. Heard KJ. Acetylcysteine for acetaminophen poisoning. *N Engl J Med.* 2008 Jul 17;359(3):285–92.
4. Fernández J, Bassegoda O, Toapanta D, Bernal W. Acute liver failure: A practical update. *JHEP Rep Innov Hepatol.* 2024 Sep;6(9):101131.
5. McPhail MJW, Farne H, Senvar N, Wendon JA, Bernal W. Ability of King's College Criteria and Model for End-Stage Liver Disease Scores to Predict Mortality of Patients With Acute Liver Failure: A Meta-analysis. *Clin Gastroenterol Hepatol Off Clin Pract J Am Gastroenterol Assoc.* 2016 Apr;14(4):516–525.e5; quiz e43–5.
6. Hawton K, Bergen H, Simkin S, Wells C, Kapur N, Gunnell D. Six-year follow-up of impact of co-proxamol withdrawal in England and Wales on prescribing and deaths: time-series study. *PLoS Med.* 2012;9(5):e1001213.
7. Reuben A, Tillman H, Fontana RJ, Davern T, McGuire B, Stravitz RT, et al. Outcomes in Adults With Acute Liver Failure Between 1998 and 2013: An Observational Cohort Study. *Ann Intern Med.* 2016 Jun 7;164(11):724–32.
8. Koch DG, Speiser JL, Durkalski V, Fontana RJ, Davern T, McGuire B, et al. The Natural History of Severe Acute Liver Injury. *Am J Gastroenterol.* 2017 Sep;112(9):1389–96.
9. McDowell Torres D, Stevens RD, Gurakar A. Acute liver failure: a management challenge for the practicing gastroenterologist. *Gastroenterol Hepatol.* 2010 Jul;6(7):444–50.
10. Wong NZ, Reddy KR, Bittermann T. Acute Liver Failure Etiology Is an Independent Predictor of Waitlist Outcome but Not Posttransplantation

Survival in a National Cohort. Liver Transplant Off Publ Am Assoc Study Liver Dis Int Liver Transplant Soc. 2022 Jan;28(1):39–50.

11. Park BK, Dear JW, Antoine DJ. 2 Paracetamol (acetaminophen) poisoning. *BMJ Clin Evid*. 2015 Oct 19;2015:2101.

12. Bretherick AD, Craig DGN, Masterton G, Bates C, Davidson J, Martin K, et al. Acute liver failure in Scotland between 1992 and 2009; incidence, aetiology and outcome. *QJM Mon J Assoc Physicians*. 2011 Nov;104(11):945–56.

13. Khan LR, Oniscu GC, Powell JJ. Long-term outcome following liver transplantation for paracetamol overdose. *Transpl Int Off J Eur Soc Organ Transplant*. 2010 May 1;23(5):524–9.

14. Karvellas CJ, Safinia N, Auzinger G, Heaton N, Muiesan P, O'Grady J, et al. Medical and psychiatric outcomes for patients transplanted for acetaminophen-induced acute liver failure: a case-control study. *Liver Int Off J Int Assoc Study Liver*. 2010 Jul;30(6):826–33.

15. Larson AM, Polson J, Fontana RJ, Davern TJ, Lalani E, Hynan LS, et al. 6 Acetaminophen-induced acute liver failure: Results of a United States multicenter, prospective study. *Hepatology*. 2005;42(6):1364–72.

16. Cholongitas E, Theocharidou E, Vasianopoulou P, Betrosian A, Shaw S, Patch D, et al. Comparison of the sequential organ failure assessment score with the King's College Hospital criteria and the model for end-stage liver disease score for the prognosis of acetaminophen-induced acute liver failure. *Liver Transplant Off Publ Am Assoc Study Liver Dis Int Liver Transplant Soc*. 2012 Apr;18(4):405–12.

17. Levine M, Stellpflug SJ, Pizon AF, Peak DA, Villano J, Wiegand T, et al. Hypoglycemia and lactic acidosis outperform King's College criteria for predicting death or transplant in acetaminophen toxic patients. *Clin Toxicol Phila Pa*. 2018 Jul;56(7):622–5.

18. Buckley N, Eddleston M. Paracetamol (acetaminophen) poisoning. *BMJ Clin Evid*. 2007 Dec 4;2007:2101.

19. Brok J, Buckley N, Gluud C. 1 Interventions for paracetamol (acetaminophen) overdose. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006 Apr 19;(2):CD003328.

20. Bernal W, Wendon J, Rela M, Heaton N, Williams R. 5 Use and outcome of liver transplantation in acetaminophen-induced acute liver failure. *Hepatology Baltim Md*. 1998 Apr;27(4):1050–5.

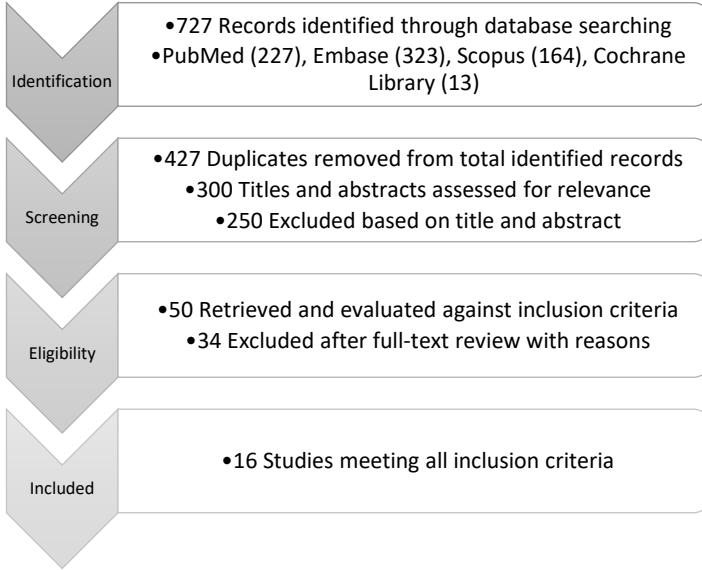
21. Mutimer DJ, Ayres RC, Neuberger JM, Davies MH, Holguin J, Buckels JA, et al. 11 Serious paracetamol poisoning and the results of liver transplantation. *Gut*. 1994 Jun;35(6):809–14.

22. Anand AC, Nightingale P, Neuberger JM. 10 Early indicators of prognosis in fulminant hepatic failure: an assessment of the King's criteria. *J Hepatol*. 1997 Jan;26(1):62–8.

23. Bailey B, Amre DK, Gaudreault P. 7 Fulminant hepatic failure secondary to acetaminophen poisoning: a systematic review and meta-analysis of prognostic criteria determining the need for liver transplantation. *Crit Care Med*. 2003 Jan;31(1):299–305.

24. Bernal W, Williams R. Beyond KCH selection and options in acute liver failure. *Hepatology Int*. 2018 May;12(3):204–13.

Figure A: Prisma flow diagram



Demographic and Clinical Characteristics of Poisoned Pregnant Women Referring to the Poisoning Emergency Department of Khorshid Hospital, Isfahan, Iran

**Shiva Samsamshariat*

**Isfahan Clinical Toxicology Research Center, Medical school, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran*

Abstract

Introduction:

One of the important segments of society exposed to various types of poisoning, which can have irreversible consequences for them, is pregnant women. The present study was conducted to determine the demographic and clinical characteristics of pregnant women poisoned and referred to Khorshid Hospital in Isfahan.

Methods:

This descriptive-cross-sectional study, conducted in 2023, covered 57 pregnant women who were poisoned and referred to the poisoning emergency department of Khorshid Hospital (the provincial reference for poisonings in Isfahan) over a period of six years from March 21, 2017, to March 20, 2023. The obtained data was described using appropriate statistical software.

Results:

The mean age of poisoned pregnant women was 27.77 ± 7.16 years. In 17.5% of cases, the fetus was either aborted or born before the poisoning incident. Only 24 women (42.1%) had normal sonography results. 14 women (24.6%) had a history of addiction, 14 women (24.6%) had a history of suicide attempts, and only a single case had a history of criminal conviction. 43 women (64.18%) were poisoned with various drugs, and 10 women (14.93%) were poisoned with toxicants. 56 (98.2%) cases intentionally poisoned themselves. None of the pregnant women died. 8 women (14%) were discharged against medical advice. All pregnant women received complete treatment, and 55 (96.5%) of them had a favorable outcome without complications.

Conclusion:

One-fourth of poisoned pregnant women had a history of addiction, and a similar percentage had a history of suicide attempts. The majority of poisonings were due to drugs, and most pregnant women

intentionally attempted suicide. Only one fetus was aborted after poisoning. Based on the results of this study, it is recommended to identify pregnant women at risk of suicide and provide psychological-educational classes for pregnant women, spouses, and their families as needed. These pregnant women should be monitored accordingly.

Keywords:

Poisoning, pregnant women, toxin, intentional poisoning, suicidal poisoning

References:

1. Mitro Susanna D., Johnson T. Cumulative Chemical Exposures During Pregnancy and Early Development. *Curr Environ Health Rep.* 2015; 2(4): 367–378.
2. Dosoky Noura S., Setzer William N. Maternal Reproductive Toxicity of Some Essential Oils and Their Constituents. *Int J Mol Sci.* 2021; 22(5): 2380.
3. Tefera GM, Teferi LG. Prevalence, Predictors and Treatment Outcome of Acute Poisoning in Western Ethiopia. *Open Access Emerg Med.* 2020 Nov 12;12:365-375. doi: 10.2147/OAEM.S277269. PMID: 33209064; PMCID: PMC7669523.
4. Gerald F. O'Malley, Rika O'Malley. Overview of Poisoning. MSD manual. 2022 May. available online at <https://www.msmanuals.com/home/injuries-and-poisoning/poisoning/overview-of-poisoning>.
5. Zipursky JS, Yaphe H, Hudson H, Wong A, Thompson M. Acute poisoning in pregnancy: a province-wide perspective from a poison center. *Clin Toxicol (Phila).* 2020 Jul;58(7):736-741. doi: 10.1080/15563650.2019.1676898. Epub 2019 Oct 17. PMID: 31621422.
6. Resiere D, Kallel H, Oxybel O. Clinical and Epidemiological Characteristics of Severe Acute Adult Poisoning Cases in Martinique: Implicated Toxic Exposures and Their Outcomes. *Toxics.* 2020; 8(2): 28.
7. Varshavsky J, Smith A, Wang A. Heightened Susceptibility: A Review of How Pregnancy and Chemical Exposures Influence Maternal Health. *Reprod Toxicol.* 2020; 92: 14–56.
8. Goin Dana E., Abrahamsson D, Wang M. Disparities in chemical exposures among pregnant women and neonates by socioeconomic and demographic characteristics: A nontargeted approach. *Environ Res.* 2022; 215(Pt 1): 114158.
9. Zelner I, Matlow J, Hutson JR, Wax P, Koren G, Brent J, Finkelstein Y; Toxicology Investigators Consortium (ToxIC). Acute Poisoning During Pregnancy: Observations from the Toxicology Investigators Consortium. *J Med Toxicol.* 2015 Sep;11(3):301-8. doi: 10.1007/s13181-015-0467-y. PMID: 25783189; PMCID: PMC4547956.
10. Kelty E, Hulse G. A Retrospective Cohort Study of Birth Outcomes in Neonates Exposed to Naltrexone in Utero: A Comparison with Methadone-, Buprenorphine- and Non-opioid-Exposed Neonates. *Drugs.* 2017 Jul;77(11):1211-1219. doi: 10.1007/s40265-017-0763-8. PMID: 28536981.
11. Kiyatkin EA. Respiratory depression and brain hypoxia induced by opioid drugs: Morphine, oxycodone, heroin, and fentanyl. *Neuropharmacology.* 2019

- Jun;151:219-226. doi: 10.1016/j.neuropharm.2019.02.008. Epub 2019 Feb 5. PMID: 30735692; PMCID: PMC6500744.
12. Blandthorn J, Bowman E, Leung L, Bonomo Y, Dietze P. Managing opioid overdose in pregnancy with take-home naloxone. *Aust N Z J Obstet Gynaecol.* 2018 Aug;58(4):460-462. doi: 10.1111/ajo.12761. Epub 2017 Dec 22. PMID: 29271100.
13. Rakhshani T, Abbasi T, Kamyab A, Jeihooni AK. Suicide attempts and related factors in patients referred to Gachsaran Hospital, Iran. *Heliyon.* 2022 Sep 28;8(10):e10804. doi: 10.1016/j.heliyon.2022.e10804. PMID: 36217456; PMCID: PMC9547215.
14. The Suicide Attempt and Related Factors: A Cross-Sectional Study in Northeast of Iran. *IJHS [Internet].* 2022 Nov. 21 [cited 2023 Sep. 4];9(2). Available from: <https://ijhs.shmu.ac.ir/index.php/ijhs/article/view/1003>.
15. Kozhimannil KB, Graves AJ, Jarlenski M, Kennedy-Hendricks A, Gollust S, Barry CL. Non-medical opioid use and sources of opioids among pregnant and non-pregnant reproductive-aged women. *Drug Alcohol Depend.* 2017; 174:201–208.
16. Metz TD, Rovner P, Hoffman MC, Allshouse AA, Beckwith KM, Binswanger IA. Maternal deaths from suicide and overdose in Colorado, 2004–2012. *Obstet Gynecol.* 2016; 128:1233–1240.
17. Karadaş S, Güler A. A retrospective analysis of acute poisoning during pregnancy. *J Turk Ger Gynecol Assoc.* 2011; 12(4): 199–203.
18. Gozubuyuk A, Dag H, Kacar A. Epidemiology, pathophysiology, clinical evaluation, and treatment of carbon monoxide poisoning in child, infant, and fetus. *North Clin Istanbul.* 2017; 4(1): 100–107.
19. World Health Organization. ICD10: Version 2019 [Available at: <https://icd.who.int/browse10/2019/en>].
20. Habte Woyessa A, Palanichamy T. Patterns, Associated Factors, and Clinical Outcomes of Poisoning among Poisoning Cases Presented to Selected Hospitals in Western Ethiopia: Hospital-Based Study. *Emerg Med Int.* 2020; 2020: 5741692.
21. Aravind A., Rai M. Pattern of acute poisoning admissions in the medical intensive care unit of a tertiary care hospital. *International Journal of Pharmaceutical Sciences and Drug Research.* 2014;6(3):239–242.
22. Padmanabha T. S., Gumma K., kulkarni G. P. Study of profile of organophosphorus poisoning cases in a tertiary care hospital, north Karnataka, Bidar, India. *International Journal of Pharma and Bio Sciences.* 2014;5(1):332–339.
23. Padmanabha T. S., Gumma K., kulkarni G. P. Study of profile of organophosphorus poisoning cases in a tertiary care hospital, north Karnataka, Bidar, India. *International Journal of Pharma and Bio Sciences.* 2014;5(1):332–339.
24. Kumar S., Pathak A., Mangal H. M. Trends of fatal poisoning in Saurashtra region of Gujarat (a prospective study) *Journal of Indian Academy of Forensic Medicine.* 2011;33(3):197–199.
25. Al-Jelaify M, AlHomidah S. The Individualized Management Approach for Acute Poisoning. *Adv Pharmacol Pharm Sci.* 2021; 2021: 9926682.

26. Toole J, Kohansieh M. Does Your Patient Understand Their Treatment Plan? Factors Affecting Patient Understanding of Their Medical Care Treatment Plan in the Inpatient Setting. *J Patient Exp.* 2020; 7(6): 1151– 1157.
27. Resiere D, Kallel H, Oxybel O. Clinical and Epidemiological Characteristics of Severe Acute Adult Poisoning Cases in Martinique: Implicated Toxic Exposures and Their Outcomes. *Toxics.* 2020; 8(2): 28.
28. Zhang Y, Yu B. Acute poisoning in Shenyang, China: a retrospective and descriptive study from 2012 to 2016. *BMJ Open.* 2018; 8(8): e021881.
29. Chen F, Wen J. Epidemiology and characteristics of acute poisoning treated at an emergency center. *World J Emerg Med.* 2010;1(2):154-6.
30. Caballero-Bermejo A.F., Pérez O. Acute poisoning among patients attended to in an emergency department: from the pre-pandemic period to the new normality. *Rev Clin Esp (Barc).* 2022; 222(7): 406–411.
31. Lynn E, Doyle A. Drug Poisoning Deaths Among Women: A Scoping Review. *J Stud Alcohol Drugs.* 2020;81(5):543-555.
32. Lekei E, Ngowi A. Acute pesticide poisoning amongst adolescent girls and women in northern Tanzania. *BMC Public Health.* 2020;20(1):303.
33. Hashemizadeh H, Payvar B, Siavoshi M. Studying pattern of Acute Poisoning in north- eastern Iran. *The Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences.* 2022; 64 (5): 3889-3901.
34. Rezaee F, Emami Zeydi A, Darvishi-Khezri H, Jafari H. Factors Associated with Incidence and Severity of Acute Poisoning in Aged People: A Retrospective Cross-Sectional Study in North of Iran, 2013-2020. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2022; 32 (212) :163-168



Urban Traffic Accidents in Isfahan city: A Study of Prehospital Response Time Intervals

Mehdi Nasr Isfahani^{1,2}, Nima Emadi¹, Farhad Heidari¹, Neda Al-Sadat Fatemi^{2,3*}, Donya Sheibani Tehrani⁴

¹Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Isfahan, Iran.

²Trauma Data Registration Center, Al-Zahra University Hospital, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

³Department of Health in Disaster and Emergencies, School of Management and Medical Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

⁴Department of Neurosurgery, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Isfahan, Iran.

*Correspondence Author: Neda Al-Sadat Fatemi, Trauma Data Registration Center, Al-Zahra Medical & Education Center, Sofe Blvd., Isfahan, Iran. Postal Code: 81746-75731, Email: ns.fatemi63@gmail.com.

ABSTRACT

100

Introduction

Traffic accidents are a major public health concern worldwide, resulting in significant injuries, fatalities, and economic costs. In urban zones, traffic accident dynamics can vary significantly due to population density, infrastructure, and emergency response capabilities. The present study was conducted to determine the time intervals of prehospital emergencies in traffic accidents by separating the 15 zones of Isfahan city, Iran.

Methods

This descriptive study was conducted in 2023. The sampling approach involved a census that included all prehospital emergency missions that occurred in the second half of 2022. A total of 7613 missions were examined. To collect the data, a checklist covering demographic characteristics and mission-specific features was utilized. The information was recorded in an Excel spreadsheet and described via the prehospital emergency information system.

Results

After analyzing 7,613 urban missions, it was determined that Zone 12 had the highest number of prehospital emergency missions in all three time periods: morning, afternoon, and evening. Therefore, all the times (reaction time, response time, scene time, transfer time, and hospitalization time) were in accordance with prehospital emergency time standards in Iran.

Conclusion

On the basis of the findings of this study, it is crucial to identify zones with greater population movement, highways, or high traffic volume and establish bases in suitable locations whenever feasible. Additionally, in zones with a greater number of missions, there should be an appropriate number of ambulances in proportion to the mission volume.

Keywords:

Prehospital emergency, traffic accidents, road traffic injuries, reaction time, response time, scene time, transfer time, hospital stay time.

Prolonged sore throat due to pharyngeal leech infestation: A case report

Hooman Esfahani ^a, Bahareh Kazemi ^b

a Department of Emergency Medicine, Imam Khomeini Hospital Complex, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

b Clinical Research Development Unit, Ayatollah Kashani Hospital, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

Corresponding author: Hooman Esfahani

Email: Hooman_105@yahoo.com

Tell: 09311305998

Introduction:

Oropharyngeal leech infestation is a rare but serious condition that can occur after consuming contaminated water. It presents with symptoms such as sore throat, dysphagia, and hemoptysis.

Methods:

We report a case of a 40-year-old man who presented to the emergency department after ingesting water from a rural fountain and subsequently developed a sore throat. The patient had not been respond to antibiotics and conservative management in two weeks before admission. The leech was identified and removed using Magill forceps.

Results:

The leech was successfully removed without complications. Post-removal, the patient's symptoms resolved, and there were no further complications.

Conclusion:

Although oropharyngeal leech infestation is very rare, it should be considered in the differential diagnosis for patients presenting with sore throat, especially in areas with poor water sanitation. Prompt identification and removal are crucial for effective management.

Keywords:

leech, oropharynx, Sore throat diagnosis, Magill forceps, case study



Development of Chabot for patient education after seizure and epilepsy: a protocol

Shaghayegh Rahmani^{1*}, Zahra Sharifi², Mohammadreza Alipour³,
Ghazaleh Afkhami⁴, Sajad Kermani⁵, Vahid Zare⁶

1. Clinical Research Development Center, 22 Behman Hospital, faculty of medicine, Mashhad medical sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran
2. Instructor, Department of Nursing, Faculty of Nursing-Midwifery, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran
3. Student research committee, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran.
4. Student research committee, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran.
5. Department of Medicine, student of Medicine, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran
6. Department of Medicine, student of Medicine, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

* Correspondence: Shaghayegh Rahmani

shaghayeghrahmani13@gmail.com

Presenter: Zahra Sharifi Z.sharifi29@yahoo.com

Background: This study aims to Enhance patient education and understanding of the disease, Reduce anxiety and improve patient confidence, streamline the consultation process, offer immediate responses to common queries and concerns, to promote overall patient satisfaction and outcomes.

Method: To develop an effective Chabot for epileptic patients, we'll follow a structured approach that encompasses several key stages:

Defining Objectives and Scope, Designing the Conversation Flow, Choosing the Right Development Platform, Implementing Natural Language Processing (NLP), Integrating Medical Knowledge, Personalizing the User Experience (the next step), Implementing Security and Privacy Measures, Testing and Refinement, Deployment and Continuous Improvement.

1. Defining Objectives and Scope: The first step in our Chabot development process is to clearly define the objectives and scope of our seizure assistant Chabot. We need to identify the specific needs of blepharoplasty patients and determine how our Chabot can address these needs effectively.

- Provide accurate information about the seizure, Offer personalized pre-operative preparation guidance, Address common concerns, and questions, Facilitate appointment scheduling and follow-ups

2. Designing the Conversation Flow: Once we've established our objectives, we'll focus on designing a comprehensive conversation flow. This involves mapping out potential user inputs and crafting appropriate responses that guide patients through their epilepsy and seizure episodes.

Conversation flow components: Initial greeting and purpose explanation, Patient information gathering, Procedure overview, and FAQs, Emergency contact information

3. Choosing the Right Development Platform: Selecting an appropriate Chabot development platform is crucial for creating a robust and efficient blepharoplasty Chabot. We'll evaluate various platforms based on their natural language processing capabilities, integration options, and scalability.

4. Implementing Natural Language Processing (NLP): To ensure our Chabot can understand and respond to patient queries effectively, we'll implement advanced NLP techniques. This will enable the Chabot to interpret user intent, handle variations in language, and provide contextually relevant responses.

5. Integrating Medical Knowledge: A critical aspect of our blepharoplasty Chabot will be integrating accurate and up-to-date medical knowledge. We'll collaborate with experienced ophthalmologists and plastic surgeons to ensure the Chabot provides reliable information and guidance.

6. Personalizing the User Experience: To make our Chabot more engaging and effective, we'll implement personalization features. This will allow the Chabot to tailor its responses based on individual patient profiles, preferences, and stages in their blepharoplasty journey.

7. Implementing Security and Privacy Measures: Given the sensitive nature of medical information, implementing robust security and privacy measures is paramount. We'll ensure our Chabot complies with relevant healthcare regulations and protects patient data.

8. Testing and Refinement: Before deploying our blepharoplasty Chabot, we'll conduct thorough testing to ensure its accuracy, reliability, and user-friendliness. This will involve both automated testing and manual user testing with a diverse group of potential patients.

9. Deployment and Continuous Improvement: Once our Chabot has passed all testing phases, we'll deploy it across relevant platforms, such as the clinic's website and mobile app. Post-deployment, we'll implement a system for continuous monitoring and improvement based on user feedback and performance metrics.

Conclusion:

While there is no direct data on Chabot use for epileptic patients (ours is the first), the positive results from other chronic diseases suggest that implementing a similar system could be beneficial. Further research specifically focused on patients with seizures and Chabot use would be needed to confirm these potential benefits.

Keywords: emergency department, epilepsy, seizure, chatbot

بررسی استفاده از فرایند پرستاری با تاکید بر تشخیص پرستاری در بیماران بزرگسال قلبی و مغزی مراجعه کننده به بخش اورژانس: یک مرور نظام مند

عنوان (انگلیسی):

Assessing the Implementation of the Nursing Process with an Emphasis on Nursing Diagnoses in Adult Cardiac and Neurological Patients in the Emergency Department: A Systematic Review

اسامی نویسندگان: نرگس جعفرملک^۱، نگین فرید^۱، نازنین نظری^۱ وابستگی سازمانی: کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران^۱.

نویسنده مسئول: نرگس جعفرملک

آدرس پستی: 1996835119

آدرس الکترونیک: narges.malek2001@gmail.com

تلفن همراه: ۰۹۱۲۰۲۷۰۷۲۸

تلفن ثابت: ۰۲۱۸۸۲۰۲۵۱۸

مقدمه: فرآیند پرستاری در مواقع اورژانس باعث بهبود کارایی خدمات بهداشتی و پیش آگهی در بیماران می شود. این مطالعه با هدف بررسی استفاده از فرایند پرستاری با تاکید بر تشخیص پرستاری در بیماران بزرگسال قلبی و مغزی مراجعه کننده به بخش اورژانس انجام شده است.

روش: در این مطالعه، جست و جوی گسترده با کلیدواژه های مرتبط با اورژانس، اورژانس پیش بیمارستانی، فرایند پرستاری و تشخیص پرستاری در پایگاه های بین المللی PubMed/Medline, web of science core collection, Scopus, CINAHL, google scholar، موتور جست و جوگر Motort جست و جوگر و پایگاه های ملی SID, Magiran, irandoc صورت گرفت. در جست و جوی اولیه ۵۱ مطالعه به دست آمد. معیارهای ورود شامل مطالعات به زبان انگلیسی و فارسی، جامعه بزرگسال و بستری در بخش اورژانس به علت ابتلا به دسته بیماری های قلبی یا مغزی بود. ادبیات خاکستری، مطالعات کیفی و مروری خارج گردید. پس از حذف موارد تکراری و نقد با ابزارهای مربوطه در نهایت چهار مطالعه تجزیه و تحلیل شد. ملاحظات اخلاقی، عدم سوگیری در مراحل انتخاب، استخراج و تحلیل و طبقه بندی شواهد رعایت شد و چکیده طبق PRISMA گزارش شد.

یافته ها:

تجمع مطالعات در کشور چین و مربوط به پنج سال اخیر بودند. سه مطالعه به روش مورد شاهد و یک پژوهش به صورت کوهورت انجام شده بود. مطالعات انجام شده بر بیماران مبتلا به سکتة حاد قلبی و

خونریزی مغزی نشان داد که استفاده از فرآیند پرستاری بهبود قابل توجهی در زمان بندی اقدامات اورژانسی مانند کمک‌های اولیه و ایجاد دسترسی وریدی به همراه داشته است. این بهبود زمان بندی‌ها منجر به افزایش موفقیت نجات بیماران و کاهش میزان عود بیماری و زمان بستری شد. علاوه بر این، بیماران تحت فرآیند پرستاری احساسات منفی کمتری تجربه کردند. در بیماران مبتلا به خونریزی مغزی، نمرات بالاتری در مقیاس‌های FIM⁶ و NIHSS⁷ مشاهده شد که نشان دهنده بهبود وضعیت عملکردی و عصبی آن‌ها بود. همچنین، وضعیت کبدی-صفراوی و انعقادی در این بیماران به طور معناداری بهتر از گروه‌های دیگر بود.

نتیجه گیری:

استفاده از فرآیند پرستاری در بیماری‌های مغزی و قلبی، کیفیت مراقبت‌های اورژانسی را ارتقا داده و پیش‌آگهی بیماران را بهبود می‌بخشد، پیشنهاد می‌شود به کاربرد گسترده آن در محیط بالینی توجه شود.

کلمات کلیدی (فارسی):

اورژانس، اورژانس پیش بیمارستانی، فرآیند پرستاری، تشخیص پرستاری، مرور نظام‌مند

کلمات کلیدی (انگلیسی):

Emergency, prehospital, nursing diagnosis, nursing process, systematic review

⁶ Functional Independence Measure

⁷National Institutes of Health Stroke Scale

حضور خانواده حین احیا در بخش های اورژانس: چالش ها و مزایای پیشرو (مطالعه مروری)

اسامی نویسندگان:

فاطمه گرچی ورنوسفادرانی^۱، عباس داداش زاده^۲، مسعود کاظمی فرد^۳ و جابر نجفی^۴

نویسنده مسئول: فاطمه گرچی ورنوسفادرانی

۱. دانشجوی ارشد اورژانس، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران. پرستاری اورژانس بیمارستان شهید اشرفی خمینی شهر، علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. ایمیل: fatemeh.gorjivarnosfaderani@gmail.com. آدرس: اصفهان، خمینی شهر، خیابان شریعتی شمالی، کوچه شهید دباغی، فرعی هشتم، منزل حسینعلی گرچی. شماره تماس: ۰۹۱۶۲۸۸۹۱۹۷ - ۰۳۱۳۳۶۱۰۸۶۲

۲. دانشیار پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۳. دانشجوی ارشد اورژانس، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران. پرستار بخش ارتوپدی مجتمع امام خمینی، علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۴. ارشد اورژانس، علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

مقدمه:

حضور خانواده در بالین بیمار در حین احیاء یک چالش بالینی-اخلاقی است. حضور خانواده حین احیا به این معنی است که اعضای خانواده می‌تواند در هنگام احیا مشاهده مستقیم یا تماس فیزیکی با بیمار داشته باشد. این اقدام یک مراقبت خانواده محور می‌باشد که در کشور ایران مورد غفلت قرار گرفته است زیرا خطمشی لازم برای حضور خانواده در بحرانی‌ترین لحظات در کنار بیمار چندان مشخص نیست. بنابراین هدف از این مطالعه بررسی چالش‌ها و مزایای حضور خانواده حین احیا در بخش‌های اورژانس می‌باشد.

روش کار:

این مطالعه یک مطالعه مروری است که با کلمات کلیدی "احیاء قلبی ریوی، حضور خانواده حین احیاء، اورژانس، پزشک و پرستار اورژانس" در مقالات فارسی و انگلیسی در پایگاه‌های اطلاعاتی Sid، PubMed، Elsevier، Scopus در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ انجام شده است.

نتایج:

از مجموع ۱۳۶ مقاله استخراج شده، ۲۲ مقاله مناسب برای مطالعه انتخاب شدند. مقالات منتخب مورد تحلیل موضوعی قرار گرفت. نتایج نشان داد برخی از پرسنل درمان نسبت به حضور خانواده حین احیاء نگرش منفی داشتند. چالش‌هایی که در متون نسبت به حضور خانواده حین احیاء به آن اشاره شده عبارتند از: عدم وجود خط و مشی مناسب برای حضور خانواده حین احیاء، احساس تحت نظر بودن پرسنل، کمبود آگاهی و تجربه پرسنل، کاهش تمرکز تیم درمان حین احیاء، استرس در اعضای خانواده و مداخله در کار درمان، احتمال افزایش شکایت و خشونت نسبت به کادر درمان. از طرف دیگر در متون به برخی از مزایای حضور خانواده در حین احیاء همچون: مواجهه با واقعیت و کاهش استرس در خانواده، مشاهده مستقیم تلاش تیمی و پذیرش راحت‌تر مرحله سوگ اشاره شده است.

نتیجه‌گیری:

با توجه به اصل مراقبت خانواده محور و تسهیل حضور خانواده در کنار بیمار در بخش‌های اورژانس به نظر می‌رسد خانواده حق حضور بر بالین بیمار حین احیاء را دارد ولی باید چالش‌های پیش‌رو و ریسک اختلال در روند عملیات احیاء در نظر گرفته شود. لازم است در این زمینه خط‌مشی مناسب تهیه شده و آموزش لازم برای پرسنل درمانی و خانواده‌ها در نظر گرفته شود تا آمادگی مورد نیاز کسب شود.

کلمات کلیدی:

احیاء قلبی ریوی، حضور خانواده حین احیاء، اورژانس، پزشک و پرستار

Accidental Ingestion of Formaldehyde Leading to Gastrointestinal Necrosis: A Case Report

Vahid Reisi-Vanani¹, Hooman Esfahani^{2*}, Laaya Mokhtar-Gandomani¹, Mohammad Moini-Farsani¹

- 1- Clinical Research Development Unit, Ayatollah Kashani Hospital, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.
- 2- Emergency Medicine Department, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

***Corresponding author:** Dr. Hooman Esfahani, Emergency Medicine Specialist, Emergency Medicine Department, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: hooman_105@yahoo.com Phone Number: +9891331105998

Introduction:

Formaldehyde is a potent chemical commonly used in various industries, including fish farming, and accidental ingestion can lead to severe toxicity. This case report highlights the clinical management and outcomes of a fish farm worker who ingested formaldehyde, resulting in significant gastrointestinal damage.

Case Presentation:

A 35-year-old male fish farm worker presented to the emergency department due to severe abdominal pain, nausea, vomiting, and signs of shock following accidental ingestion of formaldehyde. Initial assessment revealed hypotension, tachycardia, and altered mental status. Laboratory tests indicated metabolic acidosis and elevated liver enzymes. An urgent endoscopy was performed, revealing extensive gastric mucosal damage. To mitigate systemic toxicity, the patient underwent three sessions of hemodialysis, which aimed to remove formaldehyde and its metabolites from circulation. Despite aggressive resuscitation and supportive care, the patient developed signs of gastrointestinal necrosis, characterized by abdominal distension and peritonitis. Due to the progression of necrosis, an exploratory laparotomy was performed. Intraoperative findings confirmed extensive necrosis of the stomach and proximal small intestine. A subtotal gastrectomy and resection of the affected intestinal segment were performed, followed by anastomosis. The patient was closely monitored in the intensive care unit postoperatively for complications. The patient demonstrated gradual improvement following surgery, with stabilization of vital signs and resolution of metabolic derangements. He was transitioned to a regular diet on postoperative

day 7 and discharged on day 14 with outpatient follow-up for nutritional support and ongoing evaluation for potential long-term complications.

Conclusion:

This case underscores the critical importance of prompt recognition and management of formaldehyde ingestion, highlighting the potential for severe gastrointestinal complications. It emphasizes the need for heightened awareness among healthcare providers regarding the risks associated with chemical exposures in occupational settings. Further research is warranted to develop effective treatment protocols for similar cases and to improve preventive measures in high-risk industries.

Keywords:

Formaldehyde, Poisoning, Necrosis

Management Challenges of Multiple Trauma in a Multifetal Pregnancy: A Case Report

Hooman Esfahani^{1*}, Vahid Reisi-Vanani²

- 3- Emergency Medicine Department, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
- 4- Clinical Research Development Unit, Ayatollah Kashani Hospital, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

***Corresponding author:** Dr. Hooman Esfahani, Emergency Medicine Specialist, Emergency Medicine Department, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: hooman_105@yahoo.com Phone Number: +989133105998

Introduction:

The management of pregnant women involved in traumatic events presents unique challenges, particularly when multiple fetuses are at risk. This case report discusses the complexities encountered in the emergency management of a patient with multiple trauma resulting from a car accident, who was also diagnosed with a quintuplet pregnancy.

Case Presentation:

A 29-year-old female presented to the emergency department following a high-impact car accident. Initial evaluation revealed multiple traumatic injuries, including cervical vertebra tenderness, rib tenderness, and abdominal abrasions. Notably, the patient was found to be pregnant with quintuplets at 24 weeks of gestation. The presence of multiple gestation complicated the clinical picture, necessitating a careful and coordinated approach to both maternal and fetal care. The primary challenge was the need for rapid stabilization of the mother while ensuring fetal safety. The use of imaging studies, such as CT scans, was limited due to concerns about radiation exposure to the fetuses. Instead, ultrasound was employed to assess fetal well-being and placental integrity. Additionally, the risk of preterm labor due to trauma necessitated close monitoring of uterine activity and fetal heart rates. Another significant challenge was managing the potential for increased complications associated with multifetal pregnancies, including the risk of hemorrhage and preterm delivery. Consultation with obstetric specialists was essential for developing an interdisciplinary management plan that prioritized both maternal resuscitation and fetal monitoring. The patient received immediate supportive care, including fluid resuscitation and pain management.

The collaborative approach among emergency medicine and obstetric teams highlighted the importance of multidisciplinary care in complex cases involving trauma in pregnant women.

Conclusion:

This case illustrates the critical challenges faced by emergency physicians in managing multiple trauma in multifetal pregnancies. It emphasizes the need for a structured protocol that incorporates both maternal and fetal considerations to optimize outcomes in such high-risk scenarios. Further research is required to establish guidelines for best practices in similar cases to enhance care delivery in emergency settings.

Keywords:

Pregnancy, Multiple trauma, Emergency Medicine

Ocular injuries sustained at home in five metropolitan cities: a review of 5008 cases

Meisam Sharifi¹, Mohammad Sedaghat², Ebrahimi Mehdi¹,
Mohammad Vaseie^{1*}

- ¹Emergency Medicine Department, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
- ²Emergency Medicine Department, Faculty of Medicine, Shahed University, Tehran, Iran.

Background:

In Iran, ocular injuries sustained at home are a growing public health issue, and few studies have explored their prevalence and the frequencies of different causes of these injuries. We investigated the features of ocular injuries at home among children and adolescents (aged < 18 years), adults (18 - 64 years), and the elderly (≥ 65 years) in five metropolitan cities.

Methods:

In this cross-sectional study, we recruited individuals with ocular injuries sustained at home who presented to 12 public/teaching hospitals in five metropolitan cities during a 5-month period.

Results:

Of 5008 participants from the five cities, 74% (n = 3711) were male and 26% (n = 1297) were female. The most frequent causes of injury among children and adolescents, adults, and the elderly were toys, kitchen items, and cooking activities, respectively. In children and adolescents, injuries were caused by kitchen items, toys, foreign bodies, and direct blows by other individuals more frequently than in adults or the elderly, and by cleaning products and abrasions more frequently than in the elderly (all $P < 0.05$). In adults, injuries were caused by cleaning products, cooking activities, falls from height, sports equipment, penetrating or cutting, and abrasions more frequently than in children and adolescents or the elderly (all $P < 0.05$), and by kitchen items, toys, and blows by other individuals more frequently than in the elderly (all $P < 0.05$). In the elderly, injuries were caused by chemical products more frequently than in children and adolescents or adults, and by cooking activities, falls from height, and sports equipment more frequently than in children and adolescents (all $P < 0.05$). In adults, the frequency of ocular injuries was

significantly higher in Tehran and lower in Mashhad when comparing each with that of the other four cities (all $P < 0.05$). We found a significantly higher frequency of ocular injuries by cleaning and chemical products in Tehran, by toys in Shiraz, by falls from height in Isfahan, and by direct blows by other individuals in Ahvaz when comparing each to that of the other four cities (all $P < 0.05$). Regarding the prevalence of severe ocular injuries among the children/adolescent and adult age groups, conditions were relatively better in Shiraz and relatively unfavorable in Mashhad.

Conclusions:

Ocular trauma was more common in male individuals and the younger age groups. Approximately half of the causes were kitchen items, toys, and foreign bodies, which are avoidable by enhancing public eye health awareness. The prevalence of severe ocular injuries in individuals aged < 18 years was high, highlighting the necessity of nationwide preventive strategies for pediatric ocular injuries.

Keywords:

adolescents; adults; boys; children; elderly; eye injury; girls; home accidents.

Comparison of the effect of EMLA ointment and lidocaine spray, along with the use of rhythmic breathing on the intensity of pain caused by the insertion of needles in the arteriovenous fistula among hemodialysis patients: A clinical trial

Ali Mohammadpour¹, Mohammad Vaseie^{1*}

¹Emergency Medicine Department, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Background & Aim:

Patients undergoing hemodialysis commonly experience discomfort due to the insertion of needles into their arteriovenous fistula. The aim of the study was to compare the effect of EMLA ointment and lidocaine spray, along with the use of rhythmic breathing on the intensity of pain caused by the insertion of needles in the arteriovenous fistula among hemodialysis patients.

Methods & Materials:

This study was a randomized clinical trial conducted on a total of 80 patients who were referred to Imam Khomeini and Golestan hospitals in Ahvaz in 2022. The numerical pain measurement scale was used as the data collection tool. The participants were selected using the convenience sampling method and then randomly allocated into two groups. In the EMLA ointment group (n=39), a total of 2 grams of EMLA ointment was applied to the target area 60 minutes before the hemodialysis procedure. In the lidocaine spray group with rhythmic breathing (n=41), 2 puffs of lidocaine spray were administered along with rhythmic breathing 5 minutes prior to needle insertion. The pain intensity was then measured and recorded. The collected data was analyzed using descriptive and inferential statistics in SPSS version 20, with a significance level set at 0.05.

Results:

The group receiving EMLA ointment and the group receiving lidocaine spray, with rhythmic breathing had mean pain scores of 1.95 ± 1.09 and 2.12 ± 1.10 , respectively. Although the mean pain score in the EMLA ointment group was lower than that in the lidocaine spray group with rhythmic breathing, the difference was not statistically significant ($P=0.479$).

Conclusion:

The findings of this study indicate that both EMLA ointment and lidocaine spray, along with the use of rhythmic breathing, have comparable efficacy in reducing pain among hemodialysis patients. Therefore, considering the patient's condition, the utilization of either of these methods is recommended.

Keywords:

EMLA cream, lidocaine spray, rhythmic breathing, arterio-venous fistula, pain

Investigating the analgesic effect of intravenous paracetamol compared to the combination of intravenous paracetamol and propofol in the relief of acute migraine headaches

Mohammad Vaseie¹, Mohammad Sedaghat^{2*}

¹Emergency Medicine Department, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

²Emergency Medicine Department, Faculty of Medicine, Shahed University, Tehran, Iran

Introduction:

The association of moderate to severe headache pain and discomfort and its improvement with intravenous (IV) administration of acetaminophen is well known. Various physical and pharmacological methods are used to minimize acute migraine headaches, but the best intervention is still unknown. Therefore, our aim was to compare the analgesic effect of intravenous paracetamol compared to the combination of paracetamol and propofol.

Materials and methods:

This double-blind randomized controlled trial was conducted after receiving the code of ethics from the university. A total of 86 patients were included after providing informed consent, and the participants were divided into two equal groups: Group A received intravenous paracetamol (1 g). Group B received the combination of acetaminophen and propofol. After the injection, both groups were asked to rate the pain on a visual analog scale.

Results:

Patients who received the propofol-paracetamol combination reported significantly more pain-free responses (51.35%) than patients who received acetaminophen alone (8.11%; $P < 0.05$). The analgesic effect of group B was positive in 42 patients (97.3%) and for group A, the analgesic effect was positive in 28 patients (64.9%).

Conclusion:

Administration of intravenous paracetamol in combination with propofol, compared to the administration of paracetamol alone, it is more effective in reducing pain caused by acute migraine headache. When patients go to the emergency room to reduce the pain and suffering caused by acute migraine headache, the use of the

combination of these two drugs has a more effective role in the faster recovery of these patients and the faster discharge of the patients from the emergency room.

Keywords:

analgesia; injection; paracetamol; pain; propofol;
migraine; head ache



Unilateral Facial Palsy in Cerebral Venous Thrombosis: A Case Report

Ali Rae Ezzabadi¹, Mohammadali Jafari¹, Kazem Ansari², Zahra Rayat Roknabadi² Soheila Azimi Abarghouei^{*2}

1. Assistant Professor, Department of Emergency Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
2. Medical doctor, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

***Corresponding author:** Assistant Professor, Department of Emergency Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
Tel: +989131564725 03538224000
Email: soheila.azimi1987@gmail.com
Address: Shahid Sadoughi Hospital, Yazd, Iran.

Introduction:

Cerebral venous sinus thrombosis (CVT) occurs as a result of various causes. The most common clinical symptoms are headache, nausea, vomiting, and changes in consciousness but facial palsy is an uncommon symptom. A 27-year-old woman referred to the emergency department with Unilateral Peripheral Facial Palsy and a 1-day history of ipsilateral headache and neck pain. Her medical history was an abortion and pemphigus disease, which was treated with systemic corticosteroids (Prednisolone) and she did not use any medicine since one year before this visit.

Results:

On admission, physical examination findings showed peripheral facial paralysis on the right side. Neurologic examination did not show any other abnormality. Her CVT was diagnosed with cerebral Magnetic Resonance Venography (MRV) and treated with anticoagulant for 2 weeks. She recovered without sequels.

Conclusion:

We suggest that in some cases, peripheral facial palsy could be considered as one of the findings in CVT.

Keywords:

unilateral facial palsy, peripheral facial palsy, cerebral venous thrombosis

شناسایی و رتبه بندی عوامل موثر بر اثربخشی تبلیغات پوستری در حوزه سلامت با استفاده از روش فرایند تحلیل سلسله مراتبی فازی

فاطمه حق نژاد^۱، رسول عسگریپور^{۲*}، احمدرضا شکرچی زاده^۳، رضا ابراهیم زاده دستجردی^۴، محمد حسین آرمان^۵، شیوا صمصام شریعت^۶

- ۱- دانشجوی دکتری مدیریت رسانه، گروه مدیریت، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران
- ۲- استادیار گروه مدیریت، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران (نویسنده مسوول)
r.asgarpour@phu.iaun.ac.ir
- ۳- استادیار گروه مدیریت، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران
- ۴- استادیار دانشکده مدیریت، گروه مدیریت فرهنگی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان، ایران
- ۵- استادیار گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مبارکه، اصفهان، ایران
- ۶- استادیار گروه سم شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده

مقدمه :

موثرترین، اقتصادی‌ترین و منطقی‌ترین شیوه ارتقا سلامت فرد و جامعه، افزایش آگاهی در زمینه مراقبت‌های بهداشتی و فرهنگ سلامت است. رسانه های سنتی در حوزه ارتقاء سلامت، مانند پوسترها و بروشورها، از ارزان‌ترین و موثرترین ابزارهای هستند که مورد استفاده قرار می‌گیرند. این مطالعه با هدف شناسایی و رتبه بندی عوامل موثر بر اثربخشی تبلیغات پوستری در حوزه سلامت و از نوع اکتشافی و از نظر هدف، کاربردی توسعه‌ای و برحسب گردآوری داده‌ها، پژوهشی کیفی است که از فرایند تحلیل سلسله مراتبی فازی به منظور تحلیل داده ها استفاده می‌کند.

روش اجرا:

در این مطالعه، ابتدا عوامل موثر بر اثربخشی تبلیغات پوستری از ادبیات مطالعه استخراج و با نظر خبرگان در پنج دسته طبقه شدند که عبارتند از عوامل علی، زمینه ای، مداخله گر، استراتژیهای موثر، و پیامدی موثر بر اثربخشی تبلیغات. سپس وزن نسبی هر یک از عوامل در دسته ای که در آن قرار دارد بدست آمد. برای این منظور، از روش فرایند تحلیل سلسله مراتبی فازی استفاده گردید. در نهایت وزن نهایی این عوامل با ادغام وزنهای نسبی آنها محاسبه گردید.

نتیجه:

نتایج نشان دادند که از نظر خبرگان، در بین پنج طبقه کلی، عوامل مرتبط با استراتژیها با وزن ۰.۳۹۲ بیشترین اهمیت را در اثربخشی تبلیغات پوستری در حوزه سلامت دارند. همچنین از نظر خبرگان، دو عامل دیدگاه جهانی و انحصار رسانه ها و خصوصیات و طرز ارائه پیام با اوزان ۰.۱۰۱۸ و ۰.۰۷۶۴ مهمترین عوامل موثر بر اثربخشی تبلیغات پوستری در حوزه سلامت هستند.

بحث:

این مطالعه نشان داد از نظر خبرگان، دو عامل "دیدگاه جهانی و انحصار رسانه ها" و "خصوصیات و طرز ارائه پیام" مهمترین عوامل موثر بر اثربخشی تبلیغات پوستری در حوزه سلامت هستند.

کلمات کلیدی:

سلامت، تبلیغات پوستری، اثربخشی تبلیغات، فرایند تحلیل سلسله مراتبی، مفاهیم فازی.

منابع

122

۱. آفالو، ا. (۱۳۹۹). تحلیل و بررسی نشانه شناسی پوسترهای فیلم های ایرانی در جشنواره های داخلی و خارجی: رویکرد ترجمه ای. تهران. دانشگاه خوارزمی، پایان نامه کارشناسی ارشد.
۲. اعتباریان، اکبر؛ رشیدپور، علی؛ سهرابی زنانی، مریم. (۱۳۹۵). شناسایی عوامل تاثیرگذار بر اثربخشی تبلیغات فرهنگی بر مبنای نظریه برخاسته از داده ها و ارائه الگوی اثربخشی تبلیغات فرهنگی. فصلنامه علمی راهبرد/اجتماعی فرهنگی، (۲)۵: ۴۵-۶۸.
۳. اوجی، م؛ صالحی، س؛ باوفا بجندی، ن. (۱۳۹۶). بررسی نحوه ی استفاده از خطوط مُشکَل در طراحی پوسترهای معاصر ایران. تهران. دانشگاه هنر. پردیس بین المللی فارابی، پایان نامه کارشناسی ارشد
۴. حمیدی، ب. (۱۴۰۱). بررسی تاثیرات تحولات اجتماعی بر پوسترهای تایپوگرافی بعد از انقلاب اسلامی ایران. تهران. دانشگاه هنر تهران. دانشکده علوم نظری و مطالعات هنر.
۵. رحمانی، ش. (۱۳۹۸). مطالعه تطبیقی المان های پوسترهای جنگ تحمیلی در ایران و جنگ جهانی دوم در لهستان. نشریه پژوهش در هنر و علوم انسانی. شماره ۸
۶. صالحی، س؛ سعید زاده، ز. (۱۳۹۴). ایده های خلاق در طراحی پوستر با استفاده از تعامل فضای مثبت و منفی: مطالعه موردی پوسترهای نومابار. تهران. دانشگاه هنر. دانشکده هنرهای تجسمی، پایان نامه کارشناسی ارشد.

۷. طباطبایی بافقی، س، م، ت. (۱۳۸۹). بررسی روش‌های موفق آموزش طراحی پوستر در دانشگاه‌های هنر اتران: یک مطالعه کیفی - پروژه عملی: تدوین و ارائه یک مدل مفهومی آموزشی طراحی پوستر در دانشگاه‌های هنر اتران. تهران. دانشکده هنر و معماری، دانشگاه تربیت مدرس، پایان نامه کارشناسی ارشد.
۸. عمیدی مظاهری، م؛ شریفی راد، غ. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر پوسترهای آموزشی بر ارتقای سطح آگاهی و نگرش ساکنان آپارتمانهای منتخب شهر اصفهان در زمینه بهداشت دهان و دندان. نشریه مطالعات نظام سلامت، ۶(۳): ۳۸۳-۳۸۹.
۹. غلامرضا، آ؛ ژبانی، ز. (۱۳۹۲). بررسی تاثیر پوستر در جذب مخاطبان تئاتر. نشریه فرهنگ ارتباطات. ۳(۹): ۱۳۵-۱۶۰.
۱۰. محبت کار، ن. (۱۳۹۶). بررسی هویت ملی در پوسترهای طراحی شده پس از انقلاب اسلامی. تهران. دانشکده هنرهای تجسمی. دانشگاه هنر تهران پایان نامه کارشناسی ارشد.
۱۱. معافی، سیده آزیتا، ۱۳۹۷، بررسی و تحلیل جایگاه عکس در طراحی پوستر با تاکید بر پوسترهای اسماءالحسنی، همایش ملی جلوه های هنر ایرانی اسلامی در فرهنگ، علوم و اسناد، رشت،
۱۲. ملکی، س؛ پهلوان، ف. (۱۳۹۹). مطالعه جناس بصری در طراحی گرافیک و کاربرد آن در طراحی پوسترهای اجتماعی. نشریه هنرهای تجسمی، شماره ۸۴.
۱۳. نادری، س س؛ صادق زاده، ع؛ شاپوریان، ف. (۱۳۹۸). تاثیر هنر مینیمال بر طراحی پوستر در ایران. نشریه هنر و تمدن شرق. زمستان ۹۸، شماره ۲۶
۱۴. نادم فورخودی، ف. (۱۳۹۹). طبقه بندی ژانر فیلم بر اساس پوستر تصاویر به کمک شبکه های عصبی عمیق. تهران. دانشگاه صدا و سیما، پایان نامه کارشناسی ارشد
16. Akirika, I. O., Okonkwo, R. C., & Mbakwe, J. (2020). Poster as Effective Means of Communication: A Study of students in Alvan Ikoku Federal College of Education, Owerri. *Awka Journal of Fine and Applied Arts*, 6(2).
17. Appleton, K. (2015). Greater fruit selection following an appearance-based compared with a health-based health promotion poster. *Journal of Public Health*, 38, (4): Pages 731–738,
18. Arendt, F., Marquart, F., & Matthes, J. (2015). Effects of right-wing populist political advertising on implicit and explicit stereotypes. *Journal of Media Psychology*.
19. Årman, H. (2021). Affects of verbal hygiene: the impact of language activism at a Swedish high school. *Language Policy*, 20(2), 151-171.
20. Arman, H., Hadi-Vencheh, A., Arman, A., Moslehi, A. (2021). Revisiting the approximated weight extraction methods in fuzzy analytical hierarchy process. *International journal of intelligent system*, 36, 1644-1667. DOI: 10.1002/int.22355
21. Belch, M. A., & Belch, G. E. (2013). The future of creativity in advertising. *Journal of Promotion Management*, 19(4), 395-399.
22. Belilos E, Kamande S, Morrison M, et al Teaching poster design to enhance research presentation quality at academic conferences: a guide

- for educators *Postgraduate Medical Journal Published Online First*: 20 July 2022. Doi: 10.1136/pmj-2022-141889
23. Brinker, T. J., Holzapfel, J., Baudson, T. G., Sies, K., Jakob, L., Baumert, H. M., ... & Kreuter, M. (2016). Photoaging smartphone app promoting poster campaign to reduce smoking prevalence in secondary schools: the Smokerface Randomized Trial: design and baseline characteristics. *BMJ open*, 6(11), e014288.
 24. Britton, E., Kindermann, G., Domegan, C., & Carlin, C. (2020). Blue care: A systematic review of blue space interventions for health and wellbeing. *Health promotion international*, 35(1), 50-69.
 25. Castejón, R., Perdiguero, E., & Ballester, R. (2006). The mass media at the service of the fight against venereal diseases and the protection of maternal-infant health (1900-50). *Historia, ciencias, saúde-manguinhos*, 13, 411-437.
 26. Dutta, A., & Fischer, H. W. (2021). The local governance of COVID-19: Disease prevention and social security in rural India. *World Development*, 138, 105234.
 27. Eelen, J., Rauwers, F., Wottrich, V. M., Voorveld, H. A., & van Noort, G. (2016). Consumer responses to creative media advertising: A literature review. *Advertising in New Formats and Media*.
 28. Frear, L., & Fillip, C. (2020). WORDS MATTER!: POWERFUL TYPOGRAPHY IN PUBLIC HEALTH POSTER DESIGN. In *ICERI2020 Proceedings* (pp. 353-353). IATED.
 29. Global Web Index. (2022). *GlobalWebIndex's flagship report on the latest trends in social media*, [online], available:https://www.gwi.com/hubs/Downloads/2019%20Q1%20Social%20Flagship%20Report.pdf?utm_campaign=Social%20report%20July%202019&utm_source=hs_automation&utm_medium=email&utm_content=74226065&hsenc=p2ANqtz9rMGWKkfHMASghGPYWNJzC xgCjvUEB_YnXZnbnLwMid_tpyYyVtK7JRw7wS0c53S8cvMWlRj6cveUcxS1xwmBMyxUOuTVOnSQhEbeOY1muf2K6bQ&_hsmi=74226065 [accessed 3 May 2022].
 30. Goel, D., & Upadhyay, R. (2017). Effectiveness of use of animation in advertising: a literature review. *International Journal of Scientific Research in Network Security and Communication (IJSRNSC)*, 5(3), 146-159.
 31. Gray, A. L., Curtis, C. W., Young, M. R., & Bryson, K. K. (2022). Innovative poster designs: A shift toward visual representation of data. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 79(8), 625-628.
 32. Green, E. C., & Witte, K. (2006). Can fear arousal in public health campaigns contribute to the decline of HIV prevalence?. *Journal of health communication*, 11(3), 245-259.
 33. Hasanica, N., Ramic-Catak, A., Mujezinovic, A., Begagic, S., Galijasevic, K., Oruc, M. (2020). The Effectiveness of Leaflets and Posters as a Health Education Method. *Mater Sociomed*; 32(2):135-139. doi: 10.5455/msm.2020.32.135-139.
 34. Huo, H., Wang, F. (2022). Artificial Intelligence for Evaluation Decision-making in Modern Product Design. *Hindawi Scientific*

Programming, Article ID 1191073, 9 pages,
<https://doi.org/10.1155/2022/1191073>

35. Ilic, D., Rowe, N. (2015). What is the evidence that poster presentations are effective in promoting knowledge transfer? A state of the art review. *Health Information & Libraries Journal*, 30, 4–12.
36. Kelsch, M., Werremeyer, A. (2011). Instructional Design and Assessment: Poster Project to Emphasize Public Health in the Pharmacy Curriculum. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 75 (1): 1-8.
37. Kerr, J., Eves, F., Douglas Carroll, D. (2010). The influence of poster prompts on stair use: The effects of setting, poster size and content. *British Journal of Health Psychology*, 6(4): 397-405.
38. Lambert, M. F., Masters, G. A., & Brent, S. L. (2007). Can mass media campaigns change antimicrobial prescribing? A regional evaluation study. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 59(3), 537-543.
39. Lawson, A., & Vaganay-Miller, M. (2019). The effectiveness of a poster intervention on hand hygiene practice and compliance when using public restrooms in a university setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 5036.
40. Mazlan, N., Yadav, H., Haiman, H. M., Syafiq, M. A., Lim, J., Ram, K., & Pinky, W. (2017). Implementation of oral hygiene and handwashing procedures among preschool children: An interventional study. *International Journal of Students' Research*, 7(2), 19.
41. Naseem, S., Rafi, S., Qazi, M. A., Mangrio, S., Bareach, G., & Naem, Z. (2021). Conventional to virtual poster presentation in scholars' day during coronavirus disease-19 lock down: Medical students' performance and perspective. *International Journal of Health Sciences*, 15(6), 23.
42. Nysveen, H., & Breivik, E. (2005). The influence of media on advertising effectiveness a comparison of internet, posters and radio. *International Journal of Market Research*, 47(4), 381-404.
43. Percy, L. (2001). John R. Rossiter. *Understanding Consumer Decision Making: The Means-end Approach to Marketing and Advertising Strategy*, 185.
44. Purnamayanti, C. M., Pertiwi, R., Yulianti, Y. T., & Sebayang, S. K. (2022). The Effectiveness of Covid-19 Health Posters Using Symbols of Indonesian Traditional Fairy Tales on Knowledge, Attitude, and Behaviour. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 10(2), 187-194.
45. Rauschnabel, P. A., Babin, B. J., tom Dieck, M. C., Krey, N., & Jung, T. (2022). What is augmented reality marketing? Its definition, complexity, and future. *Journal of Business Research*, 142, 1140-1150.
46. Rosli, H. (2018). The element of poster design: Content visual analysis of Malaysian's health campaign poster. *International Journal of Multidisciplinary Thought*, 7(03), 305-316.
47. Shaddiq, S., Iyansyah, M. I., Sari, S., & Zainul, H. M. (2021). The effect of marketing promotion management on public service advertising in strengthening digital communication. *SMBJ: Strategic Management Business Journal*, 1(02), 1-16.

48. Siregar, P. A., Ashar, Y. K., Hasibuan, R. R. A., Nasution, F., Hayati, F., & Susanti, N. (2021). Improvement of Knowledge and Attitudes on Tuberculosis Patients with Poster Calendar and Leaflet. *JHE (Journal of Health Education)*, 6(1), 39-46.
49. Tabuena, A. C., Necio, S. M. L., Macaspac, K. K., Bernardo, M. P. E., Domingo, D. I., & De Leon, P. D. M. (2022). A Literature Review on Digital Marketing Strategies and Its Impact on Online Business Sellers during the COVID-19 Crisis. *Asian Journal of Management, Entrepreneurship and Social Science*, 2(01), 141-153.
50. Yadav, R. P., & Kobayashi, M. (2015). A systematic review: effectiveness of mass media campaigns for reducing alcohol-impaired driving and alcohol-related crashes. *BMC public health*, 15, 1-17.
51. Удріс, І., Цугорка, О., & Гоцалюк, А. (2022). Європейський виставковий плакат 1890-х років у контексті розвитку мистецтва ар нуво. *Деміург: ідеї, технології, перспективи дизайну*, 5(2), 358-374.

تحلیل بقا و عوامل موثر بر آن در بیماران کووید بستری شده در ICU بیمارستان شهید صدوقی یزد در سال ۱۴۰۰

دکتر محمد علی جعفری ندوشن^۱، دکتر علی راعی عزآبادی^۱، دکتر فائزه زینلی^۱، دکتر سهیلا عظیمی ابرقوئی^{۱*}

۱) متخصص طب اورژانس، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

نویسنده مسئول: سهیلا عظیمی ابرقوئی، متخصص طب اورژانس، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

ایمیل: soheila.azimi1987@gmail.com

تلفن: ۰۹۱۳۱۵۶۴۷۲۵ ۰۳۵۲۸۲۴۰۰۰

آدرس: ایران، یزد، بیمارستان شهید صدوقی

مقدمه: با توجه به نوظهور بودن کووید-۱۹ و همه گیری جهانی این بیماری، این مطالعه با هدف تحلیل بقا و عوامل موثر بر آن در بیماران کووید بستری شده در ICU به منظور شناسایی متغیرهای موثر بر بقا این بیماران و بعنوان گامی در جهت بهبود کارایی در سیستم سلامت شکل گرفت.

روش کار: این مطالعه از نوع مقطعی گذشته نگر میباشد. برای جمع آوری داده ها پرونده ۳۴۸ بیمار مبتلا به کووید ۱۹ که در سال ۱۴۰۰ در ICU بیمارستان شهید صدوقی یزد بستری شدند، مورد بررسی قرار گرفت و متغیرهایی مانند سن، جنس، بیماریهای زمینه ای، درصد اکسیژن اولیه خون، نوع درمان دارویی و تعداد روزهای بستری در ICU، استخراج شده و توسط نرم افزار SPSS ورژن ۲۶ و تستهای آماری مناسب، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: بر اساس نتایج بدست آمده ، ۲۱٫۸ درصد افراد مورد مطالعه زنده مانده اند و افراد بالای ۶۰ سال بیشترین تعداد را داشته اند. در بین بیماری های زمینه ای بیشترین مبتلایان دارای بیماری هایپرنتشن و بعد دیابت بودند. با توجه به نتیجه آزمون **log rank** مقدار به دست آمده **p-value** برای اکسیژن درمانی با ماسک اکسیژن، درمان با آنتی بیوتیک و درمان با آنتی وایرال به ترتیب > /۰۰۱، /۰۰۱، /۰۰۲ است که کمتر از ۰/۰۵ است و مقدار به دست آمده **p-value** برای درمان با پلاسمافرز ۰/۷۵ است و به صورت حاشیه ای معنادار است و می توان نتیجه گرفت که نرخ بقا در این متغیرها متفاوت است. در دیگر متغیر ها تفاوت معناداری از نظر میزان بقا وجود ندارد.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین بقای کلی بیماران صرف نظر از کلیه متغیرها ۶۵/۱۴ روز است . اکسیژن درمانی با ماسک و مصرف آنتی بیوتیک، آنتی وایرال و درمان با پلاسمافرز

در میاگین بقا تاثیرگذار بوده و مرگ را به صورت معناداری کاهش داده است. ولی سن، جنس، بیماری زمینه ای و درصد اکسیژن اولیه بر روی بقا موثر نبودند. در میان بیماران کووید ۱۹ بستری شده در ICU افراد با سن بالا، جنسیت مرد و دارای بیماری زمینه ای دیابت و هایپرتنشن بیشترین فراوانی را داشتند.

کلمات کلیدی: COVID-19، تحلیل بقا، ICU

۴۳

عاقبت بالینی بیماران ترومایی با هموتوراکس براساس میزان خونریزی و تعبیه یا عدم تعبیه لوله سینه‌ای در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان شهید رهنمون یزد در سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸

دکتر سهیلا عظیمی ابرقوئی^۱، دکتر مجید حاجی مقصودی^۱، دکتر فائزه زینلی^۱، دکتر محمد رئیسی^۲، دکتر عفت ثریا^۳*

۲) متخصص طب اورژانس، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

۳) پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

نویسنده مسئول: عفت ثریا اردکانی، متخصص طب اورژانس، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

ایمیل: e.sorayya@gmail.com

تلفن: 09127591164 ۰۲۵۳۸۲۲۴۰۰۰

آدرس: ایران، یزد، بیمارستان شهید صدوقی

مقدمه: با توجه به اینکه حجم یامیزان مشخصی از هموتوراکس درسی تی اسکن برای تعبیه لوله سینه‌ای در بیماران دچار هموتوراکس به دنبال تروما در نظر گرفته نشده است؛ از یک طرف باقی ماندن هموتوراکس و عدم خروج آن عوارضی مانند کلاپس ریه، عفونت و ... را در پی دارد و از طرف دیگر گذاشتن لوله سینه‌ای نیز با عوارض و مشکلاتی مانند پنوموتوراکس، ادم ریه و ... همراه است؛ لذا این مطالعه با هدف بررسی عاقبت بالینی بیماران ترومایی با هموتوراکس براساس میزان خونریزی و تعبیه یا عدم تعبیه لوله سینه‌ای در بیماران مراجعه کننده به بیمارستان شهید رهنمون یزد در سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸ انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع مقطعی و ارزیابی روش تشخیصی بود. طی این بررسی سی تی اسکن‌های قفسه سینه ۶۰ بیمار ترومایی مبتلا به هموتوراکس مورد بررسی قرار گرفت و اطلاعات دموگرافیک آنها، عوارض لوله سینه‌ای و عاقبت بالینی بیماران از پرونده آنها جمع آوری گردید. اندازه هموتوراکس بر اساس سایز، حجم و درصد هموتوراکس در سی تی اسکن در هر بیمار ارزیابی شد. در نهایت داده ها توسط نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و نقطه برش مناسب جهت تعبیه لوله سینه‌ای برای کاهش عوارض و بهبود عاقبت بالینی بیماران تعیین شد.

یافته ها: نتایج مطالعه نشان داد که میانگین سن بیماران ۳۹ سال بود و ۱۷ نفر زن و ۴۳ نفر مرد بودند. اندازه هموتوراکس یا عمق افیوژن به صورت بیشترین اندازه افیوژن در مقطع عرضی و عمود بر پلور جداری ارزیابی شد. نقطه برش برای پیش بینی عوارض و عاقبت بالینی بیماران با هموتوراکس براساس سایز، حجم و درصد هموتوراکس به ترتیب ۱.۳۹ سانتیمتر، ۱۲۶۶ میلیلیتر و ۱۰.۹۵٪ بود.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج این مطالعه می‌توان در مواردی که سایز هموتوراکس کمتر از ۱.۳۹ سانتیمتر، حجم هموتوراکس کمتر از ۱۲۶۶ میلیلیتر و درصد اندازه آن کمتر از ۱۰.۹۵ درصد است بیماران را تحت نظر گرفت. البته سایر علائم بالینی و شرایط نیز در تصمیم‌گیری باید در نظر گرفته شود.

کلمات کلیدی: تروما، هموتوراکس، عاقبت بالینی، سی تی اسکن، لوله سینه‌ای

۴۴

بررسی عاقبت بالینی بیماران کووید-۱۹ تحت درمان با مونته لوکاست خوراکی اضافه شده به درمان استاندارد

دکتر محمد علی جعفری ندوشن^۱، دکتر علی راعی عزآبادی^۱، دکتر زهره آخوندی میبیدی^۲،
دکتر فائزه السادات حیدری^۲، دکتر سهیلا عظیمی ابرقوئی^{۱*}

(۱) متخصص طب اورژانس، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

(۲) متخصص بیماریهای عفونی و فلوشیپ پیشگیری و کنترل عفونت‌های بیمارستانی، استادیار گروه
آموزشی عفونی، مرکز تحقیقات بیماری های عفونی، بیمارستان شهید صدوقی، دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

(۳) متخصص بیماریهای عفونی، استادیار گروه آموزشی عفونی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات بیماری
های عفونی، بیمارستان شهید صدوقی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد،
یزد، ایران

نویسنده مسئول: سهیلا عظیمی ابرقوئی، متخصص طب اورژانس، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی،
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

ایمیل: soheila.azimi1987@gmail.com

تلفن: ۰۹۱۳۱۵۶۴۷۲۵ ۰۳۵۳۸۲۳۴۰۰۰

آدرس: ایران، یزد، بیمارستان شهید صدوقی

مقدمه: کووید-۱۹ تقریباً مشکل‌سازترین بیماری ویروسی قرن حاضر و خطرناک ترین تهدید برای
بقای انسان است که تعداد زیادی از مردم جهان را تحت تاثیر قرار داده. تاکنون، مطالعات بسیاری با
هدف توسعه یک رویکرد درمانی در برابر این بیماری انجام شده. مونته لوکاست یک داروی ضدالتهاب
و کنترل کننده آسم است که به عنوان یک داروی بالقوه برای سندرم حاد تنفسی ناشی از کوید-۱۹ در
نظر گرفته می شود.

در این مطالعه بر آن شدیم تا عاقبت بالینی (شامل فوت، بستری مجدد، شدت سرفه) بیماران کوید ۱۹
تحت درمان با مونته لوکاست خوراکی اضافه شده به درمان استاندارد را مورد بررسی قرار دهیم.

روش کار: این مطالعه از نوع مشاهده ای مقطعی بوده و ۱۰۰ بیمار ۶۵-۱۶ سال مبتلا به کووید ۱۹ با
علائم متوسط تا خیلی شدید که در بخش های کوید ۱۹ بیمارستان شهید صدوقی یزد بستری بودند، در
دو گروه پنجاه نفری تقسیم بندی و بررسی شدند. در گروه مورد (A) علاوه بر درمان استاندارد، قرص
مونته لوکاست ۱۰mg به صورت روزانه تا ۱۴ روز برای بیماران شروع شده بود و در گروه شاهد (B)
پلاسیبو تجویز شده بود. اطلاعات بیماران از پرونده ها استخراج و توسط نرم افزار SPSS و با استفاده از
تست های آماری مناسب تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: دو گروه از نظر سن، جنسیت، شدت بیماری، شدت درگیری ریه و بخش بستری و همچنین میزان بستری مجدد، عوارض جانبی و مرگ و میر مشابه بودند. شدت سرفه در روز اول بین دو گروه مشابه بوده ولی در روز چهاردهم در گروه A بطور چشمگیری کاهش یافته بود که این کاهش در افرادی که شدت بیماریشان متوسط بود بیشترین میزان را داشت. عوارض جانبی دارو، تعداد روز های بستری، میزان بروز مرگ و میر، بستری مجدد، تعداد روز بستری و آزمایشات انتهایی بین دو گروه اختلاف معناداری نداشتند.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های این مطالعه، مصرف مونتئلوکاست با دوز روزانه ۱۰ میلی گرم به مدت ۱۴ روز بدون بروز عوارض جانبی قابل توجه، می تواند سبب کاهش شدت سرفه در بیماران مبتلا به کوید ۱۹ شود.

کلمات کلیدی: کوید_۱۹، مونتئلوکاست، عاقبت بالینی، شدت سرفه، بستری مجدد

Qualitative investigation of the causes related to the referral of cancer patients to the emergency department

Reza Mosaddegh, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, Mosaddegh56@gmail.com

Mahdi Rezai, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, mah_re@yahoo.com

Corresponding author: Reza Mosaddegh, Mosaddegh56@gmail.com, 09123496712

Introduction: Some cancer patients go to the emergency department (ED) with non-emergency situations, which leads to their wandering, improper use of hospital resources and forces, prolonging the waiting time of other patients, and physical and mental pressure on themselves as well as on the ED staff. This study was conducted with the aim of qualitatively investigating the causes related to the referral of cancer patients to the ED of the hospital.

Methods: This qualitative study was conducted in 2023 in the ED of academic Hospital. Data were collected through semi-structured interviews with cancer patients. All the interviews were recorded with the permission of the participants and then the text of the interviews was transcribed verbatim. The data were analyzed by content analysis method.

Results: Nine main themes were identified through data analysis. The main themes include the patient's condition, the reason for visiting the ED, previous experiences of visiting the ED, the conditions of discharge from the ED in the past, the discharge from the ED in the current visit, the role of verbal explanations by doctors and nurses, the level of emergency services, the physical and mental state of the ED in Comparison with home and factors that help the patient to stay at home.

Conclusion: The findings of this study provided a deep understanding of the causes related to the referral of cancer patients to the ED and their reluctance to be discharged from the ED. The findings of this research can be a basis for planning to reduce unnecessary visits to the ED.

Keywords: cause, cancer, emergency department, qualitative study

The Impact of SMS Follow-up on Treatment Outcomes and Patient Satisfaction in Trauma Patients: A Randomized Controlled Trial

Reza Mosaddegh, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, Mosaddegh56@gmail.com

Mahdi Rezai, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, mah_re@yahoo.com

Corresponding author: Reza Mosaddegh, Mosaddegh56@gmail.com, 09123496712

Introduction:

Communication channels such as text messaging (SMS) have been shown to be effective in improving patient adherence to treatment and overall healthcare outcomes. This study aimed to investigate the impact of SMS follow-up on treatment outcomes and patient satisfaction in trauma patients discharged from the emergency department.

Methods:

This randomized controlled trial included trauma patients who required treatment after discharge from the emergency department of Haft Tir Hospital in Tehran, Iran. Patients were randomly assigned to either an SMS follow-up group or a control group that received no SMS. The SMS follow-up group received text messages containing reminders about medication adherence, wound care instructions, and clinic appointment schedules.

Results:

A total of 340 patients with a mean age of 33.47 ± 8.54 years were included in the study. Of these, 126 were female (37.05%) and 214 were male (62.95%). The SMS follow-up group showed significantly higher adherence to treatment compared to the control group ($P = 0.036$). Additionally, the SMS group had significantly lower wound infection rates ($P = 0.021$) and shorter healing times ($P = 0.043$). Patient satisfaction was also significantly higher in the SMS group compared to the control group ($P = 0.024$).

Conclusion:

The findings of this study suggest that SMS follow-up can significantly improve treatment outcomes and patient satisfaction in trauma patients discharged from the emergency department. SMS

follow-up can help to improve patient adherence to treatment, reduce wound infection rates, and accelerate healing times. Additionally, SMS follow-up can enhance patient satisfaction by providing timely reminders and support.

Keywords:

SMS, trauma, emergency department, treatment adherence, patient satisfaction.

Effects of holiday admission on the outcome of patients admitted to Emergency Department

Reza Mosaddegh, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, Mosaddegh56@gmail.com

Mahdi Rezai, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, mah_re@yahoo.com

Corresponding author: Reza Mosaddegh, Mosaddegh56@gmail.com, 09123496712

Introduction:

Some studies have shown that the mortality rate of patients hospitalized during holidays is higher than those who are hospitalized during working days, and the outcome of these patients is also poor. The aim of the present study is to compare mortality and outcome of patients hospitalized in holidays with those who hospitalized in working days in a teaching hospital. It could show the strength of weekend effect (or in the better word “holiday effect”) and can help reducing it via recognition of weaknesses and improving them.

Methods:

This analytical case-control study performed based on the data collected of the teaching Emergency Department (ED). The ED of this hospital provides services 24 hours of the day in two morning (7.5 AM-7.5 PM) and evening (7.5 PM-7.5 AM) working shifts and in whole days of a year. In this hospital, admitted patients in the ED are classified based on their indication to be discharged or hospitalized in Intensive Care or ordinary wards. All patients who were admitted to the ED of Firoozgar Hospital (from March 18, 2023 to April 2, 2023), were included in this study. A control group was used to compare. The control group was patients that admitted to the ED of hospital from 5th to 21th days of May 2023 of the year.

Results:

Totally, 792 patients were admitted to the hospital in two 16-day time ranges. 369 patients (46.6%) were admitted to the ED in holidays and 423 patients were admitted in working days. 405 patients (51.1%) were admitted in the morning shift (7.5AM - 7.5 PM), and 387 patients (48.9%) were admitted in the night shift (7.5PM - 7.5 AM). The percentage of LAMA during holidays and working days, were 27.1% and 29.5%, respectively; that were not statistically significant

($p=0.446$). The percentage of mortality on holidays was 3.79%, and on working days was 2.36% that was not statistically significant ($p=0.242$). Regards to secondary goals, the mean length of stay was 17.5 ± 0.91 days, in which, the length of stay on holiday was 11.92 ± 0.98 days, and on working days was 22.46 ± 0.464 days. In fact, the hospital stay was significantly lower in holidays. ($p < 0.001$).

Conclusion:

The results of this study rejected the “holiday effect” hypothesis in our hospital, and showed that the outcomes of patients in two periods of holidays and working days did not have any significant difference.

Keywords: holiday, admission, emergency department



Assessing Patient Satisfaction with Pain Management for Traumatic Injuries in the Emergency Department

Mahdi Rezai, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, mah_re@yahoo.com

Reza Mosaddegh, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran, Mosaddegh56@gmail.com

Corresponding author: Mahdi Rezai, mah_re@yahoo.com, 09121381048

Introduction:

Patient satisfaction in pain management, especially in emergency departments (EDs), is crucial for healthcare professionals. This study aims to identify factors influencing patient satisfaction and assess the effectiveness of a common analgesic administered upon triage arrival. Its findings contribute to improving trauma care protocols and enhancing overall healthcare quality.

Methods:

The study involved a randomized, placebo-controlled, double-blind clinical trial with 120 traumatic patients admitted to the ED. Patients, aged 14 and above, were randomly assigned to receive either 0.05 mg/kg of intravenous morphine or a placebo of distilled water for pain management. Patient satisfaction with pain control was assessed using a 3-level rating scale at the study's conclusion, considering demographic characteristics, education level, mechanism of trauma and injury type and site.

Results:

In this trial, 120 eligible patients with isolated upper or lower limb trauma were recruited, with a mean age of 35 ± 15.41 years. Analysis of data from the intervention group revealed good to moderate satisfaction across genders, ages, and education levels. While 85% of patients with soft tissue injuries were satisfied, nearly 40% with fractures were dissatisfied. Notably, around 80% of participants with upper or lower limb injuries reported successful pain management and satisfaction. However, patients with car accident-related trauma expressed dissatisfaction, contrasting with about 80% satisfaction among those with other traumatic pains.

Conclusion: This study underscores the critical role of pain management in enhancing satisfaction among trauma patients in

emergency rooms, irrespective of their demographic traits, injury type and location, or injury mechanism.

Keywords:

Emergency Department; Pain management; Patient's Satisfaction; Triage room; Traumatic pain.

Prevalence of cause and Unnecessary Emergent Brain CT Scan among Patients with Non-penetrating Head Trauma; A Cross-sectional Study

Mahdi Rezai, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Reza Mosaddegh, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Corresponding author: Mahdi Rezai, mah_re@yahoo.com, 09121381048

Introduction:

Prevalence of brain injuries is estimated at about 200 people per 100,000 in developed countries and more than 500 people per 100,000 in the United States. CT scan is in fact a selective method for evaluating patients with skull trauma. More than 98% of hit-head imaging did not have positive finding. This study aimed to evaluate the frequency of CT scan requests without indication in patients with head trauma in Rasoul-e Akram, Firoozgar and Haft-e-Tir university hospitals.

Methods:

In this cross-sectional study, patients who were referred to our hospitals with chief complaint of head trauma, during study period, were retrospectively assessed for eligibility. Patients were selected through hospital information system (HIS) and using consensus sampling method. Demographic information of patients as well as signs, symptoms and brain CT scan results were recorded in a predesigned checklist. In the present study, considered brain CT scan indications were resulted from integration of Canadian CT Head Rules, NICE Head Injury Guideline, ACEP Clinical Policy (Rosen) and New Orleans Criteria guidelines.

Results:

Eventually 464 (322 male and 142 female) patients were investigated. Mean age of patients was 35.11 ± 18.3 years old and mean GCS score at the time of primary assessment was 14.46 ± 2 . Forty-five patients who were referred or attended to our hospitals did not have intended indications but CT scan was requested for them. Finally, 86 cases did not have indications for CT scan among which 41 cases were correctly diagnosed by physicians and CT scan was not performed on them.

Conclusion:

In conclusion the result of the present study revealed that about 11% of performed CT scans in trauma patients are unnecessary and without related indications

Keywords:

Emergency; Head Injury; Brain injury; CT scan



Evaluation Of Frequency And Causes Of Acute Abdominal Pain In Patients Above 18 Years In Emergency Department Of Sina Hospital In The Year 1401

Alireza Jalali¹, Mohammad Taghi Talebian¹, Sepide arabi¹, Mohammad Vaseie¹

- ¹Emergency Medicine Department, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Introduction:

Acute abdominal pain is a common symptom in the emergency department and can be caused by a variety of conditions. The purpose of this study is to determine the prevalence of acute abdominal pain in male and female patients, to evaluate the prevalence of acute abdominal pain in different age groups, to identify the causes of acute abdominal pain in patients, and to investigate the relationship between demographic factors and the causes of acute abdominal pain. Abdominal tenderness compared to medical history and presentation of symptoms.

142

Method:

This is a cross-sectional and retrospective study. Data is presented using descriptive analysis. Data was extracted from the files of patients and then recorded in a researcher made checklist. The sampling method for this study was a census.

Result:

The mean age of the patients is 48.94 years with a standard deviation of 19.148 years. Different types of abdominal conditions are reported, with varying frequencies: Renal Colic , Appendicitis , Cholecystitis , Gastric Pain , Gastritis , Intestinal Obstruction , Mesenteric Ischemia , Ovarian torsion , Pancreatitis , Perforated peptic ulcer , Peritonitis , Torsion of testis , Unspecified Abdominal Pain , and Volvulus .The distribution of patients based on the time of presentation includes 12Md-6Pm , 12Mn-6Am , 6Am-12Md , and 6Pm-12Mn. Other conditions, such as renal colic , ovarian torsion , and unspecified abdominal pain , had mean ages in the mid-to-late 40s.The data suggests that age is an important factor in the

occurrence of various abdominal conditions, with some conditions being more prevalent in older patients and others being more common in younger individuals. Pancreatitis had a higher occurrence in males than females, with no significant difference .

Conclusion:

In conclusion, the result of the study indicates the acceptable diagnostic and treatment status and appropriate treatment methods in Sina hospital and more extensive investigations and in a longer period of time are recommended for future studies.

Key Words:

abdominal pain, Emergency Department, Frequency, Causes, Diagnosis

Comparison of the effect of EMLA ointment and lidocaine spray, along with the use of rhythmic breathing on the intensity of pain caused by the insertion of needles in the arteriovenous fistula among hemodialysis patients: A clinical trial

Ali Mohammadpour¹, Mohammad Vaseie^{1*}

¹Emergency Medicine Department, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Background & Aim:

Patients undergoing hemodialysis commonly experience discomfort due to the insertion of needles into their arteriovenous fistula. The aim of the study was to compare the effect of EMLA ointment and lidocaine spray, along with the use of rhythmic breathing on the intensity of pain caused by the insertion of needles in the arteriovenous fistula among hemodialysis patients.

Methods & Materials:

This study was a randomized clinical trial conducted on a total of 80 patients who were referred to Imam Khomeini and Golestan hospitals in Ahvaz in 2022. The numerical pain measurement scale was used as the data collection tool. The participants were selected using the convenience sampling method and then randomly allocated into two groups. In the EMLA ointment group (n=39), a total of 2 grams of EMLA ointment was applied to the target area 60 minutes before the hemodialysis procedure. In the lidocaine spray group with rhythmic breathing (n=41), 2 puffs of lidocaine spray were administered along with rhythmic breathing 5 minutes prior to needle insertion. The pain intensity was then measured and recorded. The collected data was analyzed using descriptive and inferential statistics in SPSS version 20, with a significance level set at 0.05.

Results:

The group receiving EMLA ointment and the group receiving lidocaine spray, with rhythmic breathing had mean pain scores of 1.95 ± 1.09 and 2.12 ± 1.10 , respectively. Although the mean pain score in the EMLA ointment group was lower than that in the lidocaine spray group with rhythmic breathing, the difference was not statistically significant ($P=0.479$).

Conclusion:

The findings of this study indicate that both EMLA ointment and lidocaine spray, along with the use of rhythmic breathing, have comparable efficacy in reducing pain among hemodialysis patients. Therefore, considering the patient's condition, the utilization of either of these methods is recommended.

Keywords:

EMLA cream, lidocaine spray, rhythmic breathing, arterio-venous fistula, pain

Investigating the frequency of causes of seizures in emergency department patients in the age groups of youth, middle-aged and elderly: a retrospective study

Mohadeseh Rajabpour¹, Alireza Ala¹, Soba Abolhasani², Zahra Ghafari¹, Samad Shams Vahdati^{1*}, Peyman Namdar³

1. Emergency and Trauma Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Iran
2. Neuroscience Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Iran
*Correspond author
3. Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Objective.

Seizures are one of the most common neurological diseases that affect individuals of all ages and ethnicities. Knowing the prevalence and basic causes of seizures in different age groups is very important for better management and more accurate decisions.

Methods.

In this retrospective cross-sectional study, data were first extracted from the population referring to the emergency room with complaints of seizures from 2019 to 2021. All the patients who came to the emergency department of Imam Reza (AS) hospital with a complaint of convulsions during the years 2018 to 2019 were included in the study. Data was extracted from hospital records, and patients under 18 years of age were excluded from the study.

Results.

We observed that among the patients in the age group of 18-39 years, the history of previous seizure was the most common, followed by head trauma, history of brain problems, history of coma, hypoglycemia, history of craniotomy, and stroke. In the age group of 40 to 65 years, the history of previous seizures was the highest, followed by history of brain problems, head trauma, history of stroke, history of coma, and history of craniotomy. Among patients over 65 years of age, the first cause was history of previous seizures, followed by history of stroke, history of brain problems, history of coma, history of head trauma, and hypoglycemia, respectively.

Conclusion.

According to this study, about a quarter of emergency room patients with seizure complaints did not experience a seizure episode and were treated with anticonvulsant drugs without the need for drug therapy. Among the investigated causes, history of brain diseases, history of stroke, and history of coma can be introduced as definite causes. Other causes include history of craniotomy, hypoglycemia, history of head trauma, and history of previous seizures need to be investigated with more samples.

Keyword.

Diagnosis, chief complaints, Tabriz, convulsions, seizures

۵۳

"گزارش مورد"

معرفی یک مورد پنومونیت آسپیراسیون بعد از سزارین

فریبا مهدوی یالغوز آغاچ^۱، لیلیا ولیزاده^۲، حوریه حبیبی^۳

چکیده:

زمینه و هدف: آسپیراسیون محتویات معده یکی از عوارضی است که علیرغم انسیدانس پایین آن به دلیل افزایش مورثالیتی و موربیدیتی ناشی از آن بسیار مورد توجه و مطالعه قرار گرفته است. این مطالعه معرفی یک مورد پنومونیت و پنومونی آسپیراسیون بعد از سزارین اورژانسی تحت بیهوشی عمومی می باشد.

معرفی بیمار: در این مطالعه بیمار خانم ۳۵ ساله G4P3Ab1 (سابقه دوبار سزارین) که در سن حاملگی ۳۸ هفته و ۴ روز تحت سزارین اورژانسی با بیهوشی عمومی قرار گرفته بود طی مراجعات متعدد با شکایت درد شکم، تب، تنگی نفس جزئی و رنگ پریده بودن به دلیل خونریزی بعد از سزارین اورژانسی و افت هموگلوبین به کمتر از ۰.۷، کم خونی مادر بیشتر مورد توجه و تحت درمان قرار گرفته بود و ارزیابی جامع از نظر سایر مشکلات به عمل نمی آید. نهایتاً ۷ روز بعد از سزارین، و پس از مراجعات متعدد، مادر با شکایت تنگی نفس، سرفه گهگاه، درد قفسه سینه و $spo_2 = 92\%$ بستری شده و بعد از انجام بررسی های آزمایشگاهی و گرافی سینه تشخیص پنومونیت آسپیراسیون برای بیمار داده می شود. مادر اعزام شده و به مدت ۱۶ روز در بخش مراقبت های ویژه بستری بود و در نهایت پس از حدود ۲۳ روز با وضعیت عمومی طبیعی ترخیص شده است.

نتیجه: در مادرانی که تحت سزارین با بیهوشی عمومی قرار گرفته اند به علت عدم آمادگی مثل NPO بودن باید ارزیابی جامع از بیمار به عمل آمده و از نظر عوارض و علائم آسپیراسیون محتویات معده بررسی شوند و در صورت نیاز بررسی های پاراکلینیکی انجام شود تا مشکلات به موقع شناسایی و درمان شوند.

واژگان کلیدی: پنومونیت آسپیراسیون، سزارین، تنگی نفس، تب، بیهوشی

۱. کارشناس ارشد مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مجتمع آموزش عالی سلامت مرند، تبریز، ایران. Faribamahdavi86@yahoo.com
۲. کارشناس مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، بیمارستان آیت اله حجت کوه کمری مرند، تبریز، ایران. wlyzadhlyly@gmail.com
۳. کارشناس مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، بیمارستان آیت اله حجت کوه کمری مرند، تبریز، ایران. h.1392Habibi@gmail.com

Evaluation of chef complaints and diagnoses of patients referred to the emergency department in three categories of middle-aged youth and the elderly: a cross-sectional study

Mohadeseh Rajabpour¹, Alireza Ala¹, Neda Gilani², Fatemeh Shohrati Far¹, Hasan Amiri³, Asma Chalangari¹, Samad Shams Vahdati^{1*}

3. Emergency and Trauma Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Iran
4. Department of Public Health, Statistics and Epidemiology, Tabriz University of Medical Sciences, Iran
5. Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences, Iran

*Correspond author

Background:

Evaluating the chief complaints and diagnoses of patients in the emergency department (ED) is essential for providing effective medical care. Understanding the patterns, prevalence, and consequences of these complaints across different age groups is vital for optimizing resources and improving patient outcomes. While previous studies have examined the primary complaints and diagnoses in the ED, there is a need for more comprehensive research focusing on three distinct age groups—youth, middle-aged adults, and the elderly. This study aims to increase awareness of the common complaints and diagnoses in these age groups, identify age-related patterns that influence clinical decision-making, and enhance emergency department care.

Methods:

In this retrospective cross-sectional study, data were collected from patients who visited the ED of Imam Reza Hospital between 2020 and 2021. All patients aged 18 and older with various complaints and diagnoses were included in the study. Hospital records were reviewed, and patients with incomplete clinical records were excluded from the analysis.

Findings:

The study categorized patients into three age groups: youth, middle-aged adults, and the elderly. The most common complaints across all groups were related to chronic obstructive pulmonary disease

(COPD), abdominal pain, and weakness/lethargy. The mean age of the patients was 49.29 years. The least common diagnoses included myocardial infarction (MI), pneumonia, and chronic renal failure (CRF). The majority of patients were male, with middle-aged adults being the largest group to visit the emergency department.

Conclusion:

This study highlights COPD, abdominal pain, and weakness/lethargy as significant health concerns at this health center. Addressing these common complaints, along with recognizing the varying healthcare needs of different age groups, can help prioritize improvements in patient care and resource allocation in the emergency department.

Keywords:

Diagnosis, chief complaints, emergency department, Tabriz, COPD, abdominal pain

بررسی فراوانی ترومای دندانهای دائمی در بیماران با ترومای سر و گردن مراجعه کننده به بیمارستان شهید بهشتی بابل در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱

میرسعید رضائی^۱، سید محمد اسماعیل نژاد^۲، علیرضا بابایی^۳، فریدا عباسی^۴، مهدی محمدیان امیری^۵، همت الله قلی نیا^۶، سیده قدسیه اسماعیل نژاد^۷

۱. واحد توسعه تحقیقات بیمارستان آیت الله روحانی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۳. مرکز تحقیقات سلامت و بهداشت دهان، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۴. مرکز تحقیقات مواد دندان، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۵. واحد توسعه تحقیقات بیمارستان شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۶. مرکز تحقیقات سلامت، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۷. واحد توسعه تحقیقات بیمارستان آیت الله روحانی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

*نویسنده مسئول: میرسعید رضائی، پست الکترونیک:

MIRSAEID2001@YAHOO.COM

چکیده

151

سابقه و هدف: ترومای دندان، یکی از مهمترین مشکلات مربوط به سلامت عمومی دندان، از لحاظ فراوانی، فاکتور هزینه و اتفاق افتادن در سن پایین میباشد. هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی آسیب‌های تروماتیک دندان و چگونگی پیگیری درمان آنها در بیماران با ترومای سر و گردن مراجعه کننده به بیمارستان شهید بهشتی بابل در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱ است.

مواد و روش‌ها:

در این مطالعه توصیفی مقطعی، بیماران با ترومای سر و گردن بالای شش سال مراجعه کننده به بخش اورژانس بیمارستان شهید بهشتی بابل در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ مورد بررسی قرار گرفتند؛ متغیرهای مورد بررسی شامل سن، جنس، علت آسیب، شماره دندان دائمی آسیب دیده، طبقه بندی آسیب دندان بر اساس الیس و ساندرز و نوع درمان انجام شده بود.

یافته‌ها:

در مجموع تعداد ۱۹۲ دندان دارای ۲۳۱ ترومای دندان در ۸۱ بیمار شامل ۶۱ مرد (۷۵/۳ درصد) و ۲۰ زن (۲۴/۷ درصد) مورد بررسی قرار گرفت. به ازای هر بیمار مورد مطالعه ۲/۴ دندان آسیب دیده و ۲/۸ ترومای دندان مشاهده شد. میانگین سنی بیماران دارای ترومای دندان $27/14 \pm 9/2$ سال و در بازه سنی ۱۲ تا ۶۸ سال می باشد. بیشترین فراوانی تروما در دندان سنترال فک بالا سمت چپ با ۴۵ مورد (۱۹/۵٪) دیده شد. شایعترین تروماهای دندان بر اساس طبقه بندی الیس شکستگی وسیع تاج دندان

بدون درگیری پالپ (کلاس ۲) با فراوانی ۳۸ (۱۶/۵٪)، خارج شدگی کامل دندان از حفره آلئوئولی (کلاس ۵) با فراوانی ۲۶ (۱۱/۳٪) و جا به جایی دندان بدون شکستگی تاج یا ریشه (کلاس ۷) با فراوانی ۲۵ (۱۰/۸٪) و بر اساس طبقه بندی ساندروز لقی شدگی دندان با فراوانی ۵۳ (۲۲/۹٪) و شکستگی تاج با درگیری مینا و عاج با فراوانی ۳۸ (۱۶/۵٪) بود. از مجموع ۲۳۱ ترومای دندانی، تصادف (سرشنین ماشین) با فراوانی ۵۳ (۲۲/۹٪)، تصادف عابر پیاده با فراوانی ۴۳ (۱۸/۶٪) و تصادف موتور سوار بی کلاه ایمنی با فراوانی ۴۱ (۱۷/۷٪) بیشترین علل آسیب بودند.

نتیجه گیری:

با توجه به این که بیشترین علت آسیبهای دندانی در مطالعه حاضر تصادفات رانندگی از جمله تصادف با موتورسیکلت وسایر وسیله نقلیه موتوری می باشد، لذا رعایت جدی مقررات راهنمایی و رانندگی و نیز اجباری شدن بستن کمربند و کلاه ایمنی میتواند شیوع آسیبهای دندانی را تا حدود بسیار زیادی کاهش دهد. از آنجایی که در بسیاری از تروماهای دندانی، پیگیری بیمار در روزهای ابتدایی بعد از آسیب در تشخیص و طرح درمان مناسب و کارآمد نقش مهمی دارد و از آنجایی که تعداد زیادی از بیماران بستری شده در اورژانس به خاطر جراحت سر و گردن و سایر اعضا، روزهای اولیه بعد از تروما را در بیمارستان سپری میکنند، حضور دندانپزشک مقیم اورژانس میتواند در ارائه بهترین طرح درمان در زمان مناسب با موفقیت بالاتر مؤثر باشد.

کلیدواژه:

آسیب دندانی، آسیب ماگزیلوفیشیال، طبقه بندی / آسیب دندانی

بررسی علل بستری طولانی مدت بیماران در اورژانس بیمارستان های آیت الله روحانی و شهید بهشتی بابل در سال ۱۴۰۱

- دکتر میرسعید رضانی^{۱*}، دکتر غزاله نیکجویان^۲، دکتر مهدی محمدیان امیری^۳، دکتر فرهاد باقریان^۴، دکتر غلامحسین حاجی آقایی امیر^۱، دکتر علی علیزاده خطیر^۱، همت الله قلی نیا^۲، دکتر سیده قدسیه اسماعیل نژاد^۱
۱. واحد توسعه تحقیقات بیمارستان آیت الله روحانی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
 ۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
 ۳. واحد توسعه تحقیقات بیمارستان شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
 ۴. مرکز تحقیقات سلامت، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

مقدمه: مدت اقامت در بخش اورژانس از زمان بستری در بخش اورژانس شروع می شود و تا زمانی که بیمار به بخش های بستری منتقل شود یا به مرکز درمانی دیگری منتقل شود، ادامه می یابد. این بازه زمانی نشانگر مدیریت بهینه تخت ها در بخش اورژانس میباشد. از آن به عنوان یک شاخص عملکرد برای ارزیابی کیفیت مراقبت در اورژانس استفاده می شود و شواهد نشان می دهد که مدت اقامت طولانی مدت در بخش اورژانس با افزایش مورتالیتی و موربیدیتی مرتبط است لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی علل اقامت طولانی مدت (بیش از ۱۲ ساعت) بیماران در بخش اورژانس مراکز آموزشی و درمانی آیت اله روحانی و شهید بهشتی بابل طراحی شده است.

روش بررسی: این پژوهش از نوع مقطعی - گذشته نگر بوده است. جامعه مورد مطالعه همه بیمارانی است که به اورژانس بیمارستان های آیت الله روحانی و شهید بهشتی بابل در سال ۱۴۰۱ مراجعه کرده اند، تشکیل داده است. نمونه گیری به صورت در دسترس بوده است. داده ها با استفاده از چک لیست محقق ساخته شامل اطلاعات اولیه و دموگرافیک بیماران جمع آوری شد. چنانچه پرونده ایی اطلاعات مورد نظر را نداشت، یا ناقص بود، از مطالعه حذف گردید. داده ها با استفاده از آزمون های آناری تی تست و کای دو و آنوا و رگرسیون خطی در نرم افزار آماری SPSS v 23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: این مطالعه بر روی ۴۰۰ نفر از مراجعه کنندگان به اورژانس بیمارستان های آیت اله روحانی و شهید بهشتی که بیش از ۱۲ ساعت ماندگاری در اورژانس داشتند، انجام شد. در این مطالعه میانگین مدت زمان بستری تا تعیین تکلیف بیمار توسط متخصص طب اورژانس $57/8 \pm 82/6$ دقیقه بود. میانگین مدت زمان ورود تا خروج از اورژانس در مردان $31/8 \pm 21/8$ ساعت و در زنان $33/8 \pm 24/4$ ساعت بود. میانگین مدت زمان ورود تا خروج از اورژانس در بیماران با سابقه فشار خون بالا $27/1 \pm 38/9$ ساعت، با سابقه دیابت $27/3 \pm 37/6$ ساعت و با سابقه بیماری قلبی $24/3 \pm 36/5$ ساعت بود که از لحاظ آماری معنادار بود (به ترتیب $(p=0.001)$ ، $(p=0.007)$ و $(p=0.040)$). نتایج نشان داد، اختلاف

میانگین مدت زمان ورود تا خروج از اورژانس با نحوه خروج بیمار از اورژانس از لحاظ آماری معنادار نبود ($p=0.636$). اما بین میانگین مدت زمان ورود تا خروج از اورژانس با سطح تریاژ ($p=0.004$) و نوع بیماری ($p=0.001$) اختلاف آماری معناداری مشاهده شد. میانگین مدت زمان بستری در سرویس طب اورژانس تا خروج از سرویس طب اورژانس، با میانگین مدت زمان تعیین تکلیف توسط طب اورژانس تا ویزیت از دستیار تخصصی ($p=0.814$) و میانگین مدت زمان آزمایشات خواسته شده از درخواست تا جواب آزمایش ($p=0.454$) در رده‌های سنی اختلاف آماری معناداری نداشت. اما میانگین مدت زمان ورود تا خروج از اورژانس در رده‌های سنی اختلاف آماری معناداری داشت ($p=0.001$).

نتیجه گیری: طول مدت اقامت تحت تاثیر عوامل دموگرافیک و بالینی مختلفی می‌باشد. لذا میتوان با اعمال تکنیکهای داده کاوی بر روی داده های پذیرش بیمارستانی، طول مدت اقامت را پیش بینی نمود. این کار می تواند برای برنامه ریزی و تخصیص بهینه منابع بیمارستانی ابزار مناسبی باشد.

کلمات کلیدی: اقامت طولانی مدت، بخش اورژانس، بستری در ICU

Optimizing Trauma Patient Assessment: A Comparative Study of ISS, NISS, and TRISS

Samad Shams Vahdati¹, Alireza Ala¹, Amir Ghafarzadeh¹, Sedigheh Mousavi², Arezoo Fathalizadeh^{1*}

1. Emergency and Trauma Care Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
2. Student Research Committee, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

*Corresponding author:

Arezoo Fathalizadeh

Emergency and Trauma Care Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Email: azfa.75.90@gmail.com

Tel: +984133355921

Mobile: +989210894891

Introduction:

Trauma is a leading cause of mortality worldwide, making effective triage and outcome prediction essential. Various scoring systems, including Injury Severity Score (ISS), New Injury Severity Score (NISS), and Trauma and Injury Severity Score (TRISS) are used to predict patient outcomes. This study aims to evaluate the correlation between ISS, NISS, and TRISS in predicting mortality in trauma patients at Imam Reza Hospital.

Methods:

This descriptive cross-sectional study included 495 multiple trauma patients admitted to emergency department of Imam Reza Hospital, Tabriz, Iran. ISS, NISS, and TRISS were calculated for each patient. The sensitivity and specificity of each scoring system were assessed using ROC curves.

Results:

The mean age of patients was 36 ± 20.19 years, with a median age of 36 years. Among the patients, 62.2% were male, and 37.8% were female. The discharge rate was 54.1%, and the mortality rate was 3.8%. The ROC analysis showed that ISS had a sensitivity of 34.55% and specificity of 100% at a cut-off point of 23. NISS had a sensitivity of 32.76% and specificity of 100% at a cut-off point of 22.5. TRISS had a sensitivity of 94.12% and specificity of 99.37% at a cut-off point of 28.55.

Conclusion:

While all three scoring systems demonstrated good predictive power, TRISS had the highest sensitivity for predicting mortality. However, due to the ease of calculation and adequate predictive power, NISS may be a better option for predicting outcomes in trauma patients.

Keywords:

Injury Severity Score (ISS), New Injury Severity Score (NISS), Trauma and Injury Severity Score (TRISS), trauma outcome prediction

A comparative study of anterior versus posterior circulation cerebral infarctions: Clinical outcomes

Mazyar Hashemilar^{1,2} ID, Simin Manouchehri¹, Mehdi Farhoudi^{1,2} ID, Sepideh Seyedi-Sahebari³ ID

¹Neuroscience Research Center (NSRC), Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

²Department of Neurology, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

³Student Research Committee, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Presenter: Sepideh Seyedi-Sahebari

Abstract

Introduction: Stroke is a condition generated by a gradual or sudden decrease in brain's blood flow and has an incidence of 250 to 400 per 100000 and a 20–30% mortality rate. The similarity of manifestations between posterior circulation infarction (PCI) and anterior circulation infarction (ACI) makes neuroimaging an essential procedure to ensure the accurate localization of infarction. Due to the lack of comprehensive study about the differences between posterior circulation infarction and anterior circulation infarction, this study is performed to determine the clinical consequences of PCI and ACI.

Methods: in this cross-sectional study, patients with ischemic stroke or transient ischemic attack (TIA), older than 18 years were included. Patients with disabilities before the stroke, previous lesions in the posterior circulation and anterior circulation in diffusion-weighted imaging (DWI), and incomplete data in medical records were excluded from this study. The required information was retrieved from the Tabriz Stroke Registry. Modified Rankin Score (mRS), National Institutes of Health's Stroke Scale/Score (NIHSS) for severity, and Acute Stroke Treatment (TOAST) classification for types of ischemic stroke as well as the data regarding the risk factors were considered.

Results:

seven hundred and one eligible patients were included in this study, of which 524 (74.75%) were patients with ACI stroke and 177 (25.24%) with PCI stroke. There was no statistically significant difference in terms of age ($P=0.724$), sex ($P=0.559$), and pre-stroke mRS ($P=0.279$) between the groups. Cardioembolism (CE), undetermined etiology (ESUS), and large arterial stroke (LAA) showed higher incidence in ACI patients, where lacunar type was more prevalent in PCI patients ($P=0.01$). Hospital NIHSS were significantly different between ACI and PCI groups ($P = 0.001$). Also, regarding the discharged NIHSS patients, there was a significant difference between the groups ($P=0.023$). Moderate stroke was prominent in both groups in hospitalized (PCI: 57.6% and ACI: 48.9%) and discharged NIHSS patients (PCI: 38.4% and ACI: 42.4%).

Conclusion:

ACI is about 3-times more prevalent than PCI. There is no relation between the incidence of ACI or PCI and the stroke risk factors. Three months' mortality did not significantly differ between PCI and ACI.

روایی خارجی رول GID در پیش‌بینی مرگ‌ومیر در سالمندان مراجعه‌کننده به اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) در طی سال‌های ۱۴۰۳-۱۴۰۲

دکتر حمیده اکبری^۱، دکتر عباس پاکروان بوشهری^۲، دکتر آتوسا اخگر^{۳*} و دکتر محمد جلیلی^۴

۱:متخصص طب اورژانس استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

۲:دستیار تخصصی طب اورژانس

۳:متخصص طب اورژانس دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

۴:متخصص طب اورژانس استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران

• نویسنده مسئول:دکتر آتوسا اخگر

• بیمارستان امام خمینی بخش طب اورژانس

• 09123379584

• at.akhgar@gmail.com

مقدمه: از بیماری‌های شایع در سنین سالمندی بیماری آنفولانزا است که در برخی از موارد منجر به مرگ و میر در می‌شود، شناخت عوامل خطر مؤثر و پیش‌بینی میزان مرگ و میر در اثر این بیماری اهمیت زیادی دارد، یکی از شاخص‌های پیش‌بینی کننده مرگ‌ومیر شاخص نمره مرگ ناشی از آنفولانزای سالمندان (Geriatric Influenza Death Score: GID Score) است، مطالعه حاضر باهدف اعتبار سنجی GID SCORE در پیش‌بینی مرگ‌ومیر در سالمندان مراجعه‌کننده به اورژانس بیمارستان طراحی و اجرا شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه هم‌گروهی آینده‌نگر بر روی ۱۲۰ نفر از سالمندان مبتلایه آنفولانزا انجام شد. روش نمونه‌گیری به‌صورت در دسترس و محقق در مدت پیک آنفولانزا که اواخر شهریور تا اوایل بهمن می‌باشد در مرحله اول ۳۷۸ نفر (با شرط سن بالاتر از ۶۵ سال و دارای تب) انتخاب کرد و بعد از تایید آزمایش آنفولانزا ۱۲۰ نفر آنفولانزا مثبت تحت عنوان بیمار باقی ماند. شاخص GID SCORE با استفاده از راهنمای محاسبه شاخص صورت گرفت و معیارهای تقسیم‌بندی شاخص داده‌ها: گلاسکو کمتر یا مساوی هشت، Bandemi (تعداد فرم نوار نابالغ بیشتر از ۱۰ درصد)، سرطان، وجود بیماری قلبی عروقی و Elevated CRP (بالای ۱۰ میلی‌گرم در دسی لیتر) بود. به سه گروه با اسکور ۰-۱ و اسکور ۲ و گروه ≤ 3 تقسیم شدند.

نتایج: نتایج مطالعه حاضر نشان داد، ۱۸/۳ درصد سالمندان دارای Bandemia، ۲۶/۷ درصد دارای بیماری قلبی عروقی، ۹/۲ درصد دارای سرطان، ۱۰۰ درصد بیماران دارای $GCS \geq 8$ و ۹۰ درصد دارای

$CRP > 10$ بودند. بین سالمندان فوت شده و زنده مانده اختلاف معنی داری از نظر نمره GID Score مشاهده شد ($P = 0/006$). علاوه بر این نتایج این مطالعه نشان داد که در سالمندان با GID اسکور ≥ 0 ، ۱، ۶۱/۶ درصد سالمندان زنده مانده و ۲۹/۴ درصد فوت کردند. گروه با اسکور مساوی ۲، ۳۲/۶ درصد سالمندان زنده مانده و ۵۸/۸ درصد فوت کردند و در سالمندان با اسکور برابر ۳ و بیشتر ۵/۸ درصد زنده مانده و ۱۱/۸ درصد فوت شدند.

نتیجه گیری: در نهایت نتایج مطالعه حاضر نشان داد شاخص GID SCORE به طور بالقوه یک پیش بینی کننده مفید برای مرگومیر ۳۰ روزه آنفولانزا در سالمندان است و می تواند در بخش اورژانس به عنوان یک ابزار طبقه بندی خطر استفاده شود.

کلمات کلیدی: سالمندی، آنفولانزا، GID SCORE

حضور خانواده حین احیا در اورژانس پیش بیمارستانی: تأثیر اعتماد به نفس بر نگرش پرسنل اورژانس

نویسندگان: جابر نجفی^۱، عباس داداش زاده^{۲*}، جعفر خانی^۳، کریم جوانمردی^۴

آدرس:

- ۶- دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
 - ۷- دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
 - ۸- مجتمع آموزش عالی سلامت مرند، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
 - ۹- دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران
- نویسنده مسئول: عباس داداش زاده، ایمیل: dadashzadehab@gmail.com آدرس پستی: قم، بلوار معلم، کوچه شماره ۲ شرقی، دانشکده پرستاری، تلفن همراه: ۰۹۱۴۴۰۹۰۰۱۲، تلفن ثابت: ۰۲۵-۳۷۸۳۱۳۷۰

مقدمه: حضور خانواده حین احیای قلبی ریوی (Family Presence during Resuscitation - FPDR) موضوعی بحث برانگیز در سراسر جهان است. این مطالعه به بررسی اعتماد به نفس و تأثیر آن بر نگرش تکنسین‌های اورژانس (Emergency Medical Technicians - EMTs) نسبت به FPDR در شرایط پیش بیمارستانی می‌پردازد.

روش کار: این مطالعه مقطعی با مشارکت ۲۵۲ نفر از پرسنل ۱۱۰ پایگاه اورژانس پیش بیمارستانی در استان آذربایجان شرقی انجام شد. داده‌ها با استفاده از دو پرسشنامه استاندارد برای سنجش اعتماد به نفس و نگرش EMT ها جمع‌آوری گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که نگرش EMT ها نسبت به FPDR پایین‌تر از میانگین بود ($43/69 \pm 19/40$). بیش از ۸۵ درصد از شرکت‌کنندگان گزارش دادند که فرآیند احیا برای خانواده بیمار استرس‌زا است و ممکن است در روند احیا مداخله کنند که این مسئله مراحل احیا را طولانی کرده و تصمیم‌گیری برای توقف احیا را دچار مشکل می‌کند. یک همبستگی مثبت معنادار بین اعتماد به نفس و نگرش پرسنل نسبت به FPDR مشاهده شد. ($r=0/52, p < 0/01$). پرسنلی که تجربه بیشتر، آموزش پیشرفته CPR و بیمه مسئولیت داشتند، اعتماد به نفس بالاتر و نگرش مثبت‌تری نسبت به FPDR داشتند. علاوه بر این، هرچه تعداد اعضای خانواده کمتری در هنگام احیا حضور داشتند، اعتماد به نفس EMT ها بالاتر و نگرش آنها مثبت‌تر بود.

نتیجه گیری: تعداد زیادی از پرسنل EMS نگرش منفی نسبت به FPDR داشتند. با این حال، پرسنلی که اعتماد به نفس بالاتری داشتند، نگرش مثبت‌تری نسبت به حضور خانواده در زمان احیا نشان دادند. بنابراین، با آموزش EMT ها برای انجام احیا در حضور خانواده و مدیریت صحیح صحنه احیا، می‌توان نگرش آنها را نسبت به FPDR بهبود بخشید و اعتماد به نفس آنها را افزایش داد. علاوه بر این، کنترل تعداد اعضای خانواده حاضر در صحنه می‌تواند به کاهش استرس و افزایش اعتماد به نفس EMT ها کمک کند. آموزش مداوم در زمینه‌های فنی و احساسی FPDR به کارکنان EMS توصیه می‌شود تا روابط بهتری بین آنها و خانواده‌ها در شرایط مراقبت‌های بحرانی برقرار شود.

کلمات کلیدی: احیای قلبی ریوی، تکنسین‌های اورژانس، حضور خانواده حین احیا، مراقبت‌های پیش‌بیمارستانی، اعتماد به نفس.

A Cohort Retrospective Study on Factors Associated with Mortality in Multiple Trauma

Reza Farahmand Rad ^{1, 2, 3} Shahrouz Tabrizi ^{1, 2, 3} Mohammad Reza Rezaei ^{1, 2, 3} Amir Hossein Meisami ^{1, 2, 3} Bar Reza Rezaei ^{1, 2, 3} Akram Zolfaghari sadrabad ^{1, 3}

1-Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Kermanshah University of Medical Science, Kermanshah, Iran

2-Clinical Research Development Center, Imam Ali and Taleghani Hospital, Kermanshah University of Medical Science, Kermanshah, Iran

3-Clinical Research Development Center, Imam Reza Hospital, Kermanshah University of Medical Science, Kermanshah, Iran

*Corresponding author: Mohammad Reza rezaei, MD, Assistant Professor of Emergency Medicine, fellowship of clinical toxicology, Clinical Research Development Center, Imam Reza Hospital, Kermanshah University of Medical Science, Kermanshah, Iran. Tell :09120637965

Abstract

Introduction :

Trauma is one of the major causes of death and disability worldwide, and a high percentage (50–60%) of trauma patients die from injuries before reaching the hospital. The aim of this study is to investigate the relation of some pre-hospital factors related to the mortality of multi-trauma patients.

Patients and methods:

In this retrospective cross-sectional study, multiple trauma patients referred to the emergency department of our center (a trauma center in the west of Iran) from 2021 to 2022 were included. Demographic and clinical information was collected and recorded using hospital registry information. The collected data were statistically analyzed using SPSS version 25 software.

Results:

Of 2876 trauma patients included, 2119 cases (73.7%) were men and 757 cases (26.3%) were women. The mean and standard deviation of the age of patients, by gender, in men and women were 20.23 ± 38.63 and 24.01 ± 49.97 , respectively. 25 women and 22 men died due to trauma. The most common mode of transportation to the hospital was by private vehicle and ground ambulance with a frequency of 1517

and 1302 respectively. Also, 342 people were injured due to overturning ,748 people were injured due to collision and 1786 people were injured due to other types of trauma. The most common cause was road traffic accidents and falling was the most common second cause of trauma. Based on multivariable logistic regression, the variables of gender, mechanism of Injury and ISS (Injury severity score) had a significant effect on the mortality rate of patients. The most rate of mortality was in elderly women and in vehicle collisions.

Conclusion :

It seems necessary to conduct focused investigations on how to provide preventive measures in this group of society. Also, in addition to trying to modify factors causing collisions, conducting studies on initial advanced treatment interventions in high-risk patients in the field may reduce the death rate of trauma patients and its burden on the health system.

Keywords:

Multiple trauma, Trauma mortality, Motor vehicle collision.

Guillain-Barré Syndrome in the Emergency Department: Advancing Early Diagnosis and Intervention Strategies

Mahsa Ghodsi¹, Mohammad Saleh Safari^{2*}

1. Emergency Medicine Specialist, Milad General Hospital, Tehran, Iran.

2. Department of Pathobiology, Faculty of Veterinary, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran.

*Corresponding Author: Mohammad Saleh Safari, Faculty of Veterinary, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran. Email: muhammadsalehsafari1998@gmail.com Tell: 09385126410/081-3140000

Introduction:

Guillain-Barré Syndrome (GBS) is a rare, acute, immune-mediated polyneuropathy characterized by rapid-onset muscle weakness, often precipitated by infections. Timely diagnosis in the emergency department (ED) is critical to mitigating complications such as respiratory failure. This review explores advancements in early diagnostic methods and intervention strategies to improve GBS outcomes in the ED.

Methods:

A systematic analysis of articles published over the last decade was conducted. Sources included PubMed, Scopus, and Cochrane databases. Studies focusing on early GBS diagnosis, biomarkers, and acute management in ED settings were selected. Data were analyzed to evaluate diagnostic accuracy, therapeutic efficacy, and patient outcomes.

Results:

Emerging diagnostic techniques, including nerve conduction studies and cerebrospinal fluid analysis with improved sensitivity, offer earlier GBS identification in EDs. Novel biomarkers such as anti-ganglioside antibodies show promise as rapid diagnostic tools. Intravenous immunoglobulin (IVIG) and plasmapheresis remain gold standards for treatment, with newer protocols focusing on tailored dosing and early administration to reduce progression. Integrating multidisciplinary teams within EDs significantly improves outcomes, particularly for patients requiring ventilatory support.

Conclusion:

While traditional clinical criteria and diagnostic tests for GBS are effective, delays in recognition remain a challenge in EDs. Novel

biomarkers and rapid diagnostic assays could streamline early identification. Enhanced training for ED clinicians on GBS presentation variability and the integration of tele-neurology consultations have demonstrated substantial benefits. Early initiation of IVIG or plasmapheresis in the ED has been linked to reduced mortality and faster recovery. Future research should focus on validating biomarker use and optimizing treatment protocols for diverse populations.

Keywords:

Guillain-Barré Syndrome, Emergency Medicine, Early Diagnosis Acute Management.

بررسی ارتباط بین نسبت اشباع اکسیژن خون بر ضربان قلب روی مرگ و میر بیماران با سابقه COPD

نویسندگان: دکتر روزبه رجایی غفوری (دانشیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تبریز)
دکتر صمد شمس وحدتی (استاد طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تبریز)
دکتر زهرا وند رجب پور (متخصص طب اورژانس)
دکتر عذرا قربانی (پزشک عمومی)
دکتر حسن امیری (دانشیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران)
دکتر پیمان نامدار (دانشیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران)
نویسنده مسئول و ارائه دهنده پوستر: دکتر مهسا کاشت کار (پزشک عمومی)
kashtkarmahsa@gmail.com – 09146982459- 04133284852
تبریز توانیر شمالی خیابان بعثت کوی بعثت کوچه یاس پلاک ۱۲ طبقه ۴

مقدمه: در این تحقیق بر آن هستیم که معیار جدید تری را ارائه دهیم که به نظر می رسد میتواند مرگ و میر را پیشگویی کند. هدف از انجام این تحقیق بررسی اثر پیشه‌گویی کنندگی نسبت اشباع اکسیژن خون بر ضربان قلب روی مرگ و میر بیماران تنفسی است.

167

روش اجرا: مطالعه حاضر به صورت مقطعی، توصیفی-تحلیلی انجام شد. تعداد بیماری که وارد مطالعه پایلوت شدند ۵۳ نفر بودند که بر اساس نتایج حاصله با محاسبه 95 confidence level % و Margin of error 5% (خطای تیپ برابر با ۵٪) ۶۷ نفر محاسبه شد که برای افزایش قدرت مطالعه ۷۰ نفر در نظر گرفته شد. بیماران بالای ۱۸ سال با بیماری تنفسی که از ۱۵ تا ۱۵ شهر یور با شکایت تنفسی به اورژانس بیمارستان امام رضا (ع) مراجعه نموده بودند به صورت سرشماری تا تکمیل تعداد بیمار مورد نیاز انجام گردید. بیماران با تروما سر، ترومای ستون فقرات، افرادی که انتوباسیون پیش بیمارستانی شده اند و افراد با ایست قلبی و کنسر از مطالعه خارج شدند.

نتایج: در این مطالعه ۷۰ بیمار وارد مطالعه شدند. بر این اساس میانگین سنی بیماران برابر با (۲۰/۰۹- ۶۰/۷۰) (CI95% ±۱۴/۴۰) ۶۵/۱۴ سال بود.

در بررسی توزیع جنسی بیماران، ۴۴ بیمار (۶۲/۹٪) مرد و ۲۶ بیمار (۳۷/۱٪) را زن تشکیل می داد. از ۷۰ بیمار، ۴ بیمار (۵/۷٪) بیماران تحت انتوباسیون راه هوایی قرار گرفتند. از بیماران مورد مطالعه ۶۲ بیمار (۸۸٪) ترخیص و ۹ بیمار (۹٪) فوت نمودند. در بررسی ارتباط بین میزان مدت بستری بیماران و پیامد بیماران با متغیرهای مورد مطالعه، ارتباطی بین متغیرها با طول مدت بستری بیماران وجود نداشت و مورد مطالعه نسبت بین اشباع اکسیژنی بر میزان ضربان قلب با طول مدت بستری بیماران ارتباط معنی داری نشان نداد. ارتباط بین نسبت اشباع اکسیژنی بر ضربان قلب با پیامد بیماران، ارتباط معنی داری وجود داشت و این ارتباط متوسط بوده است یعنی هرچه قدر این نسبت بزرگتر احتمال ترخیص بیمار بیشتر است.

در ضمن بین سابقه فشارخون بالای بیمار با پیامد بیمار نیز ارتباط معنی داری داشته و هرچقدر فشارخون بیمار بالاتر باشد و بیمار فاکتور خطر فشار خون را داشته باشد احتمال مرگ بیمار بیشتر است. نتیجه گیری: در این مطالعه، بین سن بیمار و جنس بیمار با نسبت اشباع اکسیژن خون بر ضربان قلب روی مرگ و میر بیماران COPD ارتباط وجود ندارد. بین نوع بیماری ریوی بیمار با نسبت اشباع اکسیژن خون بر ضربان قلب روی مرگ و میر بیماران تنفسی ارتباطی یافت نشد. هر چقدر نسبت اشباع اکسیژنی بر ضربان قلب بیمار بیشتر باشد احتمال ترخیص بیمار بیشتر است. بین نسبت اشباع اکسیژنی بر ضربان قلب بیمار با طول مدت بستری بیماران وجود ندارد.

کلمات کلیدی: اشباع اکسیژنی، ضربان قلب، بیماری ریوی

بررسی گردش کار پیش بیمارستانی بیماران استروک مراجعه کننده با کد سما (۷۲۴) و پیامد آنها در اورژانس بیمارستان امام رضا (ع) تبریز

نویسندگان: دکتر صمد شمس وحدتی (استاد طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تبریز)
 دکتر علیرضا علا (استاد طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تبریز)
 دکتر یار صادقی (دانشیار مغز و اعصاب دانشگاه علوم پزشکی تبریز)
 دکتر صدف جلیل زاده (پزشک عمومی)
 دکتر حسن امیری (دانشیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران)
 دکتر پیمان نامدار (دانشیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی ایران)
 نویسنده مسئول و ارائه دهنده پوستر: دکتر مهسا کاشت کار (پزشک عمومی)
kashtkarmahsa@gmail.com – 09146982459- 04133284852
 تبریز توانیر شمالی خیابان بعثت کوی بعثت کوچه یاس پلاک ۱۲ طبقه ۴

مقدمه: کد سما کد سخته مغزی در اورژانس پیش بیمارستانی در ایران است که جهت مدیریت زمان و درمان بیماران با احتمال سخته مغزی علائم FAST مثبت اجرا می گردد. هدف از این مطالعه نحوه گردش کار بیماران با علائم استروک منتقل شده با کد سما است. روش اجرا: تمامی بیماران با علائم نورولوژیک که در طی سالهای ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ با فعالسازی کد سما توسط اورژانس پیش بیمارستانی به بیمارستان امام رضا (ع) آورده شده، وارد مطالعه شدند. بر اساس مستندات موجود در اورژانس پیش بیمارستانی و رجستری، بیمارانی که با فعال سازی کد سما از ابتدا مراجعه نموده اند استخراج شدند. داده ها شامل سن و جنس بیمار، زمان تماس با اورژانس، زمان فعالسازی کد، زمان حضور پرسنل بر بالین بیمار، یافته های بالینی ثبت شده در پرونده پیش بیمارستانی، زمان رسیدن به اورژانس و ورود به سی تی اسکن، زمان انجام ترومبولیتیک تراپی، علت کنسل شدت تزریق و در نهایت نتیجه و پیامد بیمار در اورژانس ثبت شدند.

نتایج: در این مطالعه ۸۸۰ بیمار وارد مطالعه شدند که بر این اساس میانگین سنی بیماران برابر با (۷۰/۱۷-۶۸/۳۰) \pm ۱۴/۱۴ (C195%۶۸/۳۰) سال بود، میانه سنی بیماران ۷۱ سال بود و میانچارگی ۶۱ تا ۸۰ سال بود. در بررسی توزیع جنسی بیماران، ۵۰۵ (۵۷/۴٪) مرد و ۳۷۵ (۴۲/۶٪) را زن تشکیل می داد. تعداد بیمار مراجعه کننده توسط اورژانس پیش بیمارستانی با فعالسازی کد سما در دو سال تقریباً باهم برابر بود. میانه فاصله زمانی بین اطلاع به اورژانس پیش بیمارستانی تا شروع ماموریت ۱ دقیقه با میانچارگی صفر تا ۱ دقیقه بود. میانه فاصله زمانی بین شروع ماموریت تا رسیدن بر بالین بیمار برابر با ۱۰ دقیقه با میانچارگی ۷ تا ۱۵ دقیقه بود. میانه فاصله زمانی بین رسیدن اورژانس پیش بیمارستانی بر بالین بیمار تا انتقال بیمار برابر با ۱۸ دقیقه با میانچارگی ۱۲ تا ۲۱ دقیقه بود. میانه فاصله زمانی بین شروع انتقال بیمار توسط

اورژانس پیش بیمارستانی تا رسیدن به بیمارستان برابر با ۱۰ دقیقه با میانچارگی ۱۱ تا ۲۶ دقیقه بود. میانه فاصله زمانی بین رسیدن بیمار به بیمارستان تا انجام سی تی اسکن برابر با ۱۷ دقیقه با میانچارگی ۱۷ تا ۳۸ دقیقه بود. از ۸۰ بیمار، ۷۵ بیمار در بیمارستان پذیرش شده اند که از این تعداد، در همان تریاژ برای ۱۳ بیمار کد سما کنسل شده و با احتمال یا تشخیص سایر بیماری ها تریاژ گردیده است و ۷۳۷ بیمار تحت انجام سی تی اسکن قرار گرفتند. از ۷۳۷ بیمار، فقط ۲۰ بیمار تحت درمان با ترومبولتیک قرار گرفته است. در بیمارانی که کاندید ترومبولتیک تراپی شده اند، بیماران با فاصله زمانی بین سی تی اسکن تا انجام درمان با میانه ۲۰ دقیقه و با میانچارگی ۱۳ تا ۳۴ دقیقه تحت درمان قرار گرفته اند.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های این مطالعه، درصد کمی از بیماران تحت درمان با ترومبولتیک قرار می گیرند، اما روند اجرای انتقال بیمار بر اساس دستورالعمل کد سما، بسیار خوب اجرایی شده و بیماران سریع سی تی اسکن شده و تعیین تکلیف می شوند.

کلمات کلیدی: سکته میزی، اورژانس پیش بیمارستانی، ترومبولتیک

بررسی عوامل موثر بر مهارت تفکر انتقادی (مطالعه موردی: پرستاران شاغل در بخش اورژانس)

زهرا یوسفی ۱، دنیا شیبانی طهرانی ۲

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، گرایش اورژانس، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

44zyosfi44@gmail.com

آدرس: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز آموزشی درمانی الزهرا.

شماره تماس: ۰۲۱۳۵۸۰۲۲۹۸، ۰۹۱۳۳۷۰۰۹۶۱

۲. دانشجوی دکتری مدیریت فناوری اطلاعات، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

Arieltehrani7@gmail.com

چکیده

مقدمه:

تصمیم‌گیری در رابطه با مراقبت بیمار، از نقش‌های مهم یک پرستار خصوصاً پرستار شاغل در بخش اورژانس می‌باشد. از آنجا که تصمیم‌گیری بعنوان یک فرایند پیچیده شناخته می‌شود، لذا به‌کارگیری تفکر انتقادی ضروری است. مطالعه حاضر عوامل موثر بر مهارت تفکر انتقادی را در پرستاران شاغل در بخش اورژانس مورد بررسی قرار داد.

171

روش اجرا:

این مطالعه از نوع ترکیبی (کمی-کیفی) بود. منابع مختلف مهارت تفکر انتقادی در پرستاران مورد بررسی قرار گرفت. ابزار مورد استفاده، پرسشنامه پنج گزینه‌ای مبتنی بر مقیاس لیکرت بود. اعتبار محتوایی ابزار، ۰/۸۹ و روایی سازه‌ای با استفاده از تکنیک تحلیل عاملی و آماره KMO برابر ۰/۸۳۱ محاسبه شد که نشان از همبستگی گویه‌های مقیاس داشت. پایایی ابزار نشان داد که از قابلیت اعتماد قابل قبولی برخوردار است. پرسشنامه‌ها توسط ۱۰۰ نفر از خبرگان رشته پرستاری که دارای ده سال سابقه کار در بخش اورژانس بودند، تکمیل شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی در نرم افزار SPSS و نرم افزار لیزرل مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها:

نتایج این مطالعه نشان دهنده الگویی با رابطه معنادار و مستقیم بین متغیرهای مستقل شناسایی شده با متغیر وابسته مهارت تفکر انتقادی بود. مهمترین عوامل موثر بر مهارت تفکر انتقادی به ترتیب اولویت عبارت بودند از: تمایل به درگیر شدن (تعهد)، پذیرش نظرات دیگران، انگیزه، احساس شایستگی، عملکرد حمایت‌گرایانه مدیران، همکاری بین تیمی، مشارکت با پزشکان در تصمیمات بالینی، متعادل شدن نسبت پرستار به تخت، دردسترس بودن مقالات مرتبط، جلوگیری از روتین محوری، تجربه، دانش، اعتماد

بنفس، آموزش اصول تفکرانتقادی، آگاهی از خطرات، جلوگیری از خستگی بیش از حد، کاهش تبعیض، ارزیابی مبتنی بر تفکرانتقادی، راهکارهای کاهش اضطراب.

نتیجه گیری:

با توجه به شاخص‌های الگوسازی می‌توان بیان نمود که مدل ارائه شده از برآزش خوبی برخوردار بوده و انطباق مطلوبی بین مدل ساختاری شده با داده‌های تجربی و نظرات خبرگان فراهم گردیده است. در واقع متغیرهای ذکر شده، صلاحیت لازم را جهت استفاده در قالب یک مدل نهایی دارند.

کلمات کلیدی:

پرستار، تفکر انتقادی، اورژانس، مدلسازی معادلات ساختاری.

بررسی مقایسه ای پیامدهای بیماران مالتیپل ترومایی با مایع آزاد شکمی غیراکوژن و اکوژن در اسکن eFAST

علی عبدالرزاق نژاد^۱، علیرضا بهمنی شمس آبادی^۱
 ۱. عضو دپارتمان طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران

چکیده

مقدمه: علی رغم اهمیت اکوژنیسیته مایع آزاد شکمی مطالعه جامع و گسترده ای در این زمینه انجام نشده که به بررسی پیامد نهایی این دو آسیب داخل شکمی و این تایپ مایع آزاد در بیماران ترومایی بپردازد. لذا هدف از این مطالعه بررسی مقایسه ای پیامدهای بیماران ترومایی با مایع آزاد شکمی غیراکوژن و اکوژن در اسکن eFAST در اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا بود.

مواد و روشها: در این مطالعه مقطعی ۱۰۰ نفر از بیماران مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا زاهدان با شکایت مالتیپل تروما در سال ۱۴۰۱ مورد بررسی قرار گرفتند. نمونه گیری به روش اسان و در دسترس بود. جمع اوری داده ها با استفاده از مشاهده نتایج گزارش حاصل از اسکن eFAST بیماران بود. داده ها پس از کد گذاری در نرم افزار SPSS.22 با استفاده از ازمون دقیق فیشر تحلیل شد.

نتایج: در این مطالعه ۱۷۰۵ بیمار مالتیپل تروما وارد شده به اورژانس کاندید سونوگرافی فست شدند که از این مقدار تعداد ۱۰۰ بیمار فست مثبت شدند. از بین ۱۰۰ بیمار فست مثبت تعداد ۹۵ بیمار غیر اکوژن و ۵ بیمار اکوژن بودند. همچنین از این ۱۰۰ بیمار تعداد ۲۱ بیمار علائم ناپایدار و ۷۹ بیمار علائم پایدار داشتند. در این مطالعه از مجموع این ۲۱ نفر بیمار فست مثبت با علائم ناپایدار، تعداد ۲۰ نفر (۹۵/۲) درصد) لاپاروتومی شدند و یک نفر (۴/۸ درصد) نیز در ICU تحت نظر قرار گرفت. از این ۲۱ بیمار ناپایدار تعداد ۳ نفر (۱۶/۶ درصد) دارای مایع اکوژن و ۱۸ نفر مایع غیر اکوژن داشتند. در نهایت از بیماران ناپایدار ۱۸ درصد فوت شدند و ۸۲ درصد نیز ترخیص شدند که ۲ نفر از افراد فوتی دارای مایع اکوژن بودند. از ۷۹ بیمار با علائم پایدار همه این بیماران توسط جراح سی تی آنژیو شده و از بین آنها نیز ۴۵ نفر (۵۹/۹ درصد) لاپاروتومی شدند و ۳۴ نفر (۴۰/۱ درصد) در بخش و یا بخش مراقبتهای ویژه تحت نظر قرار گرفتند. از بین این ۳۴ نفر که تحت نظر قرار گرفتند، ۵ نفر با رضایت شخصی بیمارستان را ترک کردند. از بین ۷۴ نفر باقیمانده ۸ درصد فوت شدند که هیچ کدام دارای مایع اکوژن نبودند.

بحث و نتیجه گیری: این مطالعه نشان می دهد بیمارانی که در بررسی اولیه تحت سونوگرافی فست بودند و در سونوگرافی Efast، فست آنها مثبت می شود و مایع داخل شکمی آنها اکوژن می باشد از

سایر بیماران با فست مثبت غیر اکوژن ناپایدارتر بوده ($P=0.023$) و میزان مرگ و میر آنان به طور معنی داری بیشتر می باشد ($P=0.009$). این آمار این نکته را گوشزد می کند که بیماران با مایع اکوژن در اولویت بیشتری در بررسی و اقدامات اورژانس قرار می گیرند. بنابراین در ارزیابی بیماران مراجعه کننده به اورژانس باید نوع علائم و اکوژنیسیته مایع آزاد مد نظر قرار گیرد.

واژگان کلیدی: اورژانس، مالتیپل تروما، مایع آزاد شکمی

بررسی میزان رضایت پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی از امکانات آمبولانس و شرایط رفاهی اعزام در شهر زاهدان سال ۱۴۰۲

علی عبدالرزاق نژاد

عضو دپارتمان طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ایران

چکیده

مقدمه و هدف: اورژانس پیش بیمارستانی پزشکی (EMS) به سیستمی اطلاق می شود که مراقبت های پزشکی اورژانسی را خارج از محیط بیمارستان ارائه می دهد. پرسنل EMS، از جمله امدادگران و تکنسین های فوریت های پزشکی (EMT^{10S})، برای ارائه مراقبت های پزشکی فوری به بیماران در شرایط بحرانی آموزش دیده اند. EMTs نقش مهمی در ارائه مراقبت های پزشکی اورژانس ایفا می کنند. این مطالعه با هدف تعیین میزان رضایت EMTs از امکانات آمبولانس و شرایط رفاهی اعزام در شهر زاهدان در سال ۱۴۰۲ بود.

مواد و روش ها: مطالعه ای حاضر از نوع توصیفی (مقطعی) بود. جامعه ای مورد مطالعه شامل تمامی EMTs شهر زاهدان در سال ۱۴۰۲ بود که به روش سرشماری نمونه گیری شدند و با در نظر گرفتن معیارهای ورود و خروج ۷۵ نفر در این مطالعه شرکت کردند. ابزار مطالعه شامل پرسشنامه ای دو قسمتی بود که قسمت اول شامل اطلاعات دموگرافیک و قسمت دوم نیز شامل پرسشنامه ای محقق ساخته رضایت از شرایط رفاهی اعزام و امکانات آمبولانس اعزام به ترتیب شامل ۷ و ۱۶ گویه دو گزینه ای بود. اطلاعات جمع آوری شده وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ شد و با استفاده از شاخص های آماری توصیفی گزارش شدند.

یافته ها: میانگین سنی پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی $36/78 \pm 8/73$ سال بود. ۶۱ (۸۱/۳۳٪) نفر متأهل بودند. ۶۶ (۸۸٪) نفر سطح تحصیلات کاردانی یا کارشناسی داشتند. ۶۰ (۸۰٪) نفر سابقه کاری بیشتر از ۲ سال داشتند. ۴۰ (۵۳/۳۳٪) نفر اعزام داخل شهر و ۳۴ (۴۵/۳۳٪) هر دو نوع اعزام داخل شهر و خارج از شهر را داشتند. نوع استخدام رسمی (۲۲ نفر ۳۹/۳۳٪) بیشترین فراوانی و قراردادی (۱۶ نفر ۲۱/۳۳٪) کمترین فراوانی را داشت. از امکانات آمبولانس اعزام ۷۰ (۹۳/۳۳٪) نفر سطح رضایت کلی مطلوب و از شرایط رفاهی اعزام ۲۴ (۳۲/۰۰٪) سطح رضایت کلی مطلوب داشتند. عدم وجود کمکی (۶۴/۰٪)، عدم توانایی برقراری ارتباط مناسب (۲۵/۳٪) با کابین جلو و سیستم گرم-سرمای نامناسب (۲۲/۷٪) بیشترین میزان نارضایتی در بعد امکانات اعزام را به خود اختصاص دادند. تحویل گرفتن بیمار

⁹ Emergency Medical services

¹⁰ Emergency Medical Technicians

با خوشرویی در مقصد (۸۶/۷٪)، حق الزحمه کم (۸۱/۳٪) و دیر وصول شدن آن (۸۱/۳٪) نیز بیشترین میزان نارضایتی را در بعد شرایط رفاهی اعزام به خود اختصاص داد.

نتیجه گیری: سطح رضایت EMTs زاهدان از امکانات آمبولانس در سطح بالایی است ولی در شرایط رفاهی نیاز به مداخله‌های بیشتری است. پیشنهاد می‌شود بصورت دوره‌ای آمبولانس‌ها معاینه‌ی فنی شوند تا مشکلات آن‌ها برطرف شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در مراکز درمانی ریفرال شهر زاهدان محلی برای استراحت EMTs که از خارج شهر و مسافت‌های طولانی اعزام شده‌اند اختصاص داده شود.

کلید واژه‌ها: رضایت مندی / اورژانس پیش بیمارستانی / امکانات / شرایط رفاهی

Studying the frequency of left ventricular hypertrophy in children with COVID-19

Shabahang Jafarnejad

Iran University of Medical Sciences, Associate Professor of Emergency
Medicine Department of Iran University of medical Sciences

hamidreza khoshnezhad Ebrahimi

Associate professor of emergency medicine of Iran University of medical
Sciences

Somayeh Esmailian, Iran University of Medical Sciences

Seyedeh Mahsa Mahmoudinezhad Dezfooli, Associate professor of
emergency medicine of Iran University of medical Sciences

Introduction:

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is an infectious disease caused by the newly identified acute respiratory syndrome coronavirus 2 (ARS-2) with significant cardiovascular consequences. Given the increased risk of severe COVID-19 observed in adults with underlying cardiac involvement, there is concern that patients with congenital heart disease and children may also be at risk of complications of COVID-19. Therefore, the present study aimed to investigate risk factors such as the frequency of left ventricular hypertrophy in children with COVID-19 and its impact on their prognosis in order to provide a reference for the prevention, diagnosis, and early treatment of myocardial injury.

Methods:

After obtaining the code of ethics from the Ethics Committee of Iran University of Medical Sciences and after obtaining informed consent from the children's parents to access the children's records, patients who had a cardiac consultation and underwent echocardiography were screened for LVH. The study population in this project was children aged one month to 18 years.

Analysis: Statistical analysis was performed in SPSS20 software and data were reported as frequency, mean and standard deviation. The highest age frequency was observed in the 3-6 year age group, where 98.95% of LVH cases were negative and only 1.04% were positive.

Conclusion:

While LVH has been well studied in adults, there is no clear consensus definition in the pediatric population. In our study, only 1.04% were positive, which should be considered clinically.

بررسی فراوانی هیپرتروفی بطن چپ در کودکان مبتلا به کووید ۱۹**مقدمه:**

بیماری کروناویروس ۲۰۱۹ (COVID-19) یک بیماری عفونی است که اخیراً توسط سندرم حاد تنفسی کرونا ویروس ۲ با پیامدهای قلبی عروقی قابل توجهی ایجاد می‌شود. با توجه به افزایش خطر ابتلا به COVID-19 شدید مشاهده شده در بزرگسالان با درگیری قلبی زمینه‌ای، این نگرانی وجود دارد که بیماران مبتلا به بیماری قلبی مادرزادی و کودکان نیز ممکن است در معرض خطر عوارض بیماری کرونا باشند لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل خطر مانند فراوانی هیپرتروفی بطن چپ در کودکان مبتلا به کووید ۱۹ تأثیر آن بر پیش آگهی آنها به منظور ارائه مرجعی برای پیشگیری، تشخیص و درمان زودرس آسیب میوکارد انجام شود.

روش کار: پس از اخذ کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران و پس از اخذ رضایت آگاهانه از والدین کودکان جهت دسترسی به پرونده کودکان، بیماران که مشاوره قلب داشتند و اکوکاردیوگرافی شدند. از نظر LVH بررسی شدند جامعه مورد مطالعه در این طرح کودکان یک ماه تا ۱۸ سال بود.

آنالیز: بررسی و آنالیز آماری در نرم افزار SPSS20 انجام گردید و داده ها به صورت فراوانی، میانگین و انحراف معیار گزارش شد. بیشترین فراوانی سنی مربوط به گروه سنی ۳ تا ۶ سال بوده مشاهده شد که در LVH 98.95 درصد منفی و تنها ۱.۰۴ درصد مثبت بوده است.

نتیجه گیری: در حالی که LVH در بزرگسالان به خوبی مورد مطالعه قرار گرفته است، یک تعریف اجماع واضح در جمعیت کودکان وجود ندارد. در مطالعه ی ما تنها ۱.۰۴ درصد مثبت بود که از نظر بالینی بایستی مورد توجه قرار گیرد.

Investigating the frequency of tricuspid regurgitation in children with COVID-19

hamidreza khoshnezhad Ebrahimi1

Associate professor of emergency medicine of Iran University of Medical Sciences1

Shabahang Jafarnejad

Iran University of Medical Sciences, Associate Professor of Emergency Medicine Department of

Fatemeh Nouri, Iran University of Medical Sciences

Somayeh Esmaeilian, Iran University of Medical Sciences

Associate professor of emergency medicine of Iran University of Medical Sciences,

forough charmdozi

Introduction:

The spectrum of coronavirus disease 2019 (COVID-19) is a global pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus. Based on the studies conducted, further studies are needed to identify the spectrum of rhythm disorders and cardiac involvement in pediatric patients with COVID-19 infection. The present study aimed to investigate risk factors such as tricuspid regurgitation in children with COVID-19 and its impact on their prognosis in order to provide a reference for the prevention, diagnosis, and early treatment of myocardial injury.

Methods:

After obtaining the code of ethics from the Ethics Committee of Iran University of Medical Sciences and after obtaining informed consent from the children's parents to access the children's records, patients who had a cardiac consultation and underwent echocardiography were examined for tricuspid regurgitation. The study population in this project was children aged one month to 18 years.

Analysis:

Statistical analysis was performed in SPSS20 software and data were reported as frequency, mean and standard deviation. The population studied in this study included 96 children. Older children (15-18 years) had more cases of mild tricuspid regurgitation.

Conclusion:

Mild tricuspid regurgitation was present in 50% of the study population. These regurgitation may indicate transient myocardial inflammation or structural changes secondary to infection. These disorders have been reported with higher prevalence in other studies.

بررسی فراوانی نارسایی تریکوسپید در کودکان مبتلا به کووید ۱۹

مقدمه: طیف بیماری کرونا ۲۰۱۹ (COVID-19) یک بیماری همه گیر جهانی است که توسط ویروس SARS-CoV-2 ایجاد می شود. بر اساس بررسی های انجام شده برای شناسایی طیف اختلالات ریتم و درگیری قلبی در بیماران کودکان مبتلا به عفونت COVID-۱۹ به مطالعات بیشتری نیاز است. مطالعه حاضر با هدف بررسی عوامل خطر مانند بررسی نارسایی تریکوسپید در کودکان مبتلا به کووید ۱۹ و تأثیر آن بر پیش آگهی آنها به منظور ارائه مرجعی برای پیشگیری، تشخیص و درمان زودرس آسیب میوکارد انجام شود.

روش کار: پس از اخذ کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران و پس از اخذ رضایت آگاهانه از والدین کودکان جهت دسترسی به پرونده کودکان، بیمارانی که مشاوره قلب داشتند و اکوکاردیوگرافی شدند. از نظر نارسایی تریکوسپید بررسی شدند جامعه مورد مطالعه در این طرح کودکان یک ماه تا ۱۸ سال بود.

آنالیز: بررسی و آنالیز آماری در نرم افزار SPSS20 انجام گردید و داده ها به صورت فراوانی، میانگین و انحراف معیار گزارش شد. جمعیت مورد بررسی در این مطالعه شامل ۹۶ کودک بود. کودکان بزرگتر (۱۵-۱۸ سال) موارد بیشتری از نارسایی تریکوسپید خفیف داشتند. نتیجه گیری: نارسایی تریکوسپید خفیف در ۵۰٪ از جمعیت مطالعه وجود داشت. این نارسایی ها ممکن است نشان دهنده التهاب میوکاردیال گذرا یا تغییرات ساختاری ثانویه به عفونت باشند. این اختلالات در سایر مطالعات با درصد شیوع بیشتری گزارش شده اند.

ارزیابی آمادگی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در حوادث و بلایا بر اساس ابزار های ملی در سال ۱۴۰۱

جواد شیخکانلوی میلان^{۱۱}، جواد بابائی^{۱۲}، معصومه قلی زاده^{۱۳}، خاتون فدائی یوشانلوئی^{۱۴}
ishmilan@gmail.com 09149703400

چکیده

مقدمه

حوادث و بلایا اتفاقات ناگهانی و مصیبت باری هستند که الگوی زندگی افراد جامعه را مختل کرده، جان انسان ها را به خطر انداخته و صدمات متعددی به بارمی آورد. سهم زیادی از این حوادث مربوط به بلایای طبیعی است که تا کنون خسارات جانی و مالی فراوانی بجا گذاشته است. ایران به دلیل شرایط خاص جغرافیائی، در معرض بلایای گوناگون قرار دارد. بلایا، صدمات قابل توجهی به افراد، بیمارستان و زیرساخت ها وارد می کنند. با توجه به نقش مهم بیمارستانها در حوادث و بلایا، آمادگی آنها بسیار ضروری به نظر می رسد. عدم آمادگی بیمارستان ها در مقابله با حوادث و بلایا یکی از چندین معیاری می باشد که بر میزان آسیب پذیری کشور ها تاثیر مستقیم دارد. این مطالعه با هدف بررسی وضعیت آمادگی بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در مواجهه با بلایا انجام پذیرفت تا ضمن مقایسه شرایط موجود با استاندارد کشوری، کاستی ها شناسایی شود.

روش کار:

با توجه به هدف پژوهش، این پژوهش از نوع پژوهش های مقطعی و کاربردی و با توجه به شیوه گردآوری داده ها از نوع پژوهش های توصیفی تحلیلی است. کل بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه به تعداد ۲۲ مورد در استان آذربایجان غربی بر اساس ابزار¹⁵ FHSI و ابزار ۹ مولفه ای مورد ارزیابی قرارگرفتند. و نتایج به صورت امتیاز در هر جزء و امتیاز کلی^۱ در صد آمادگی^۲ مقایسه با میانگین کلی^۳ رتبه آمادگی و مقایسه میزان آمادگی بر اساس دو ابزار استفاده شده^۴ رتبه بندی و ارائه شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نحوه نمره گذاری و امتیاز دهی ابزارها و نرم افزار spss استفاده شد.

^{۱۱} MPH سلامت در حوادث، بلایا، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^{۱۲} دکتری تخصصی سلامت در حوادث و بلایا، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

^{۱۳} دکتری تخصصی سیاست گذاری سلامت، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

^{۱۴} پرستار، مرکز آموزشی درمانی سیدالشهداء(ع)، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ایران

¹⁵ Farsi Hospital Safety Index

نتایج:

میانگین نسبی آمادگی در بیمارستانهای مورد مطالعه در حوادث و بلایا بر اساس ابزار FHSI ۴۵/۹ درصد با انحراف معیار ۸/۰۹ بود که بین امتیازهای ۴۱ تا ۵۰ می باشد که امتیاز ۵ را کسب کرده و بر اساس ابزار ۹ مولفه ای نمره کل ۱۹۹/۴ و انحراف معیار ۳۶/۶۷ بود. بر اساس هردو ابزار میزان آمادگی بیمارستانهای مورد مطالعه آمادگی متوسط در مواجهه با حوادث و بلایا داشتند.

بحث و نتیجه گیری:

بخش قابل توجهی از بیمارستان ها ی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه همسو با سایر نقاط کشور از آمادگی نامناسب در مواجهه با بلا یا برخوردارند و توجه به ارتقاء آمادگی بیمارستانی در همه ابعاد آن جهت مقابله مناسب با حوادث و بلا یا الزامی و ضروری می باشد.

کلمات کلیدی:

آمادگی، بیمارستان، حوادث، بلایا، ابزار آمادگی

Assesment Of Preparedness Hospitales Of Medical Education Of Urmia University In Disaster To National Tool In year 1401

Javad Sheikhanlouy Milan*¹⁶, Javad Babaei¹⁷, Masumeh Gholizadeh¹⁸, Khatoon Fadaee Yuoshanlouee¹⁹

Introduction

Accidents and disasters are sudden and disastrous events that disrupt the life pattern of people in the society, endanger human lives and cause many injuries. A large part of these incidents are related to natural disasters, which have left many human and financial losses. Due to special geographical conditions, Iran is exposed to various disasters. Disasters cause significant damage to people, hospitals and infrastructures. Considering the important role of hospitals in accidents and disasters, their preparation seems very necessary. The

Mph Incident & Disaster, Urmie University Of Medical Sciences, ¹⁶

Corresponding Author)(Urmie, Iran

Assistant Professor, Tabrize University Of Medical Science, ¹⁷

Tabrize, Iran

Assistant Professor, Tabrize University Of Medical Science, ¹⁸

Tabrize, Iran

Nurse, seyedshohada Hospital, Urmie University Of Medical ¹⁹

Sciences, Urmia, Iran

unpreparedness of hospitals in dealing with accidents and disasters is one of several criteria that has a direct impact on the vulnerability of countries . This study was conducted with the aim of investigating the state of preparedness of Urmia University of Medical Sciences hospitals in the face of disasters in order to identify the shortcomings while comparing the existing conditions with the national standard.

Methodology:

According to the purpose of the research, this research is a cross-sectional and applied research, and according to the method of data collection, it is a descriptive-analytical research. All 22 hospitals affiliated to Urmia University of Medical Sciences in West Azarbaijan province were evaluated based on FHSI tool and 9-component tool. And the results were ranked and presented in the form of points in each component and the overall score of percent preparedness compared to the overall average of the preparedness rating and the comparison of the amount of preparedness based on the two tools used. To analyze the data, the method of scoring and scoring tools and spss software was used.

Results:

The relative average of preparedness in the studied hospitals in accidents and disasters based on the FHSI tool was 45.9% with a standard deviation of 8.09, which is between 41 and 50 points, which earned a score of 5 and based on a 9-component tool, the total score 199.4 and the standard deviation was 36.67. Based on both tools, the preparedness of the studied hospitals was average in facing accidents and disasters.

Discussion and conclusion:

A significant part of the hospitals of Urmia University of Medical Sciences, in line with other parts of the country, have inadequate preparedness in facing calamities, and attention should be paid to the improvement of hospital preparedness in all its dimensions in order to properly deal with accidents and calamities. It is necessary.

Key words:

preparedness, hospital, incidents, disasters, preparedness tools

بررسی مقایسه ای شاخص های اصلی اورژانس بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در نیمه اول سال های ۱۴۰۳ و ۱۴۰۲

نویسندگان: جواد شیخکانلوی میلان، شهرام صالحی، سید محمد رضا حسینی، مرتضی محمودزاده

- ۱- مسئول اورژانس بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
- ۲- مدیر امور بیماریها و مراکز تشخیصی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
- ۳- رئیس اداره درمان بیماریها، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه
- ۴- کارشناس اورژانس بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

نویسنده مسئول: جواد شیخکانلوی میلان

ارومیه، معاونت امور درمان، JSHMILAN@GMAIL.COM، ۰۹۱۴۹۷۰۳۴۰۰

مقدمه: بیمارستان مهمترین بخش ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی است و اولین و جامع ترین خدمات حیات بخش در هر بیمارستان در بخش اورژانس ارائه می شود. این بخش قلب سیستم بهداشت و درمان معرفی شده و وضعیت و ساماندهی آن با ارتقای شاخص های ملی بخش بهبود می یابد، هدف از این مقاله بررسی مقایسه ای شاخص های اصلی بخش اورژانس بیمارستان ها و مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه می باشد.

روش کار: این مطالعه توصیفی مقطعی بوده و داده ها بعد از جمع آوری آمار شاخص های ملی بخش اورژانس از ۳۲ بیمارستان و مراکز آموزشی و درمانی هدف، با نرم افزار مناسب مورد تحلیل و آنالیز قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد کل مراجعین به بخش اورژانس بیمارستان ها در ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۳ تعداد ۱۱۰۶۱۶۸ و در بازه زمانی مشابه در سال ۱۴۰۲ به تعداد ۹۸۸۷۶۲ بوده که ۱۸.۵۴ درصد افزایش بار مراجعین را نشان می دهد. و در مقایسه شاخص های اصلی، تعیین تکلیف بیماران ظرف مدت ۶ ساعت افزایش ۵.۳۰ درصدی، بیماران خارج شده از اورژانس ظرف مدت ۱۲ ساعت ۴۸ صدم (۴۸٪) درصد کاهش، احیا قلبی و ریوی موفق حین درمان بخش اورژانس ۱۴.۵۹ درصد افزایش، ترک با مسئولیت شخصی افزایش جزئی ۲/۲ (دو دهم) درصدی، بیماران بستری به کل مراجعین ۱.۶۴ درصد کاهش و بیماران سرپایی اورژانس به کل مراجعین افزایش ۱.۶۴ درصدی در شش ماهه اول ۱۴۰۳ به زمان مشابه درسال ۱۴۰۲ داشته است.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های مطالعه حاضر ارتقای شاخص های اصلی بخش اورژانس از جمله ، احیای قلبی و ریوی موفق و تعیین تکلیف ظرف مدت شش ساعت، بیانگر اجرای بهتر برنامه های ابلاغی وزارتی و در راستای پیشبرد اهداف سازمانی و دانشگاهی بوده است . پیشنهاد می گردد در صورت اجرای کامل الکترونیکی کردن پرونده های بخش اورژانس من جمله امضای الکترونیکی و خروج سیستمی اطلاعات و دسترسی مدیران ارشد و مسئولین حوزه های مرتبط به داشبورد، نتایج دقیق تری حاصل و بر مبنای آن برنامه ریزی اصلاحی علمی تری صورت خواهد گرفت.

کلمات کلیدی: بخش اورژانس ، شاخص، بیمارستان

Managing Violence Against Emergency Personnel: Effective Interventions and International Strategies

Authors: Mostafa Ghasempour¹, Majid Purabdollah², Mansour Ghafourifard³, Fariba Abri⁴

1. Department of Medical Surgical Nursing, Assistant professor of Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.
2. Department of Nursing, Assistant Professor of Faculty of Nursing, Khoj University of Medical Sciences, Khoj, Iran.
3. Department of Medical Surgical Nursing, Associate professor of Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.
4. Master of Community Health Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Corresponding author

Mostafa Ghasempour

Mail: Tabriz, South Shariati St., Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz.

Email: ghasempourm@tbzmed.ac.ir

Tel: +98 4134796770; Mob: +989141000790

Introduction:

Violence against emergency personnel is a critical challenge in healthcare systems, leading to reduced service quality and decreased occupational well-being. Such violence may include physical, psychological, or verbal threats from patients or their companions, negatively affecting healthcare team performance and hospital safety. Internationally, various countries have implemented interventions such as coping skills training, secure reporting systems, and strengthened protective legislation. This article aims to review effective interventions for managing violence against emergency personnel and identify best practices for creating safer healthcare environments.

Methods:

This study was conducted using a systematic review approach. Data collection involved searching reputable databases, including PubMed, Scopus, Google Scholar, and the Cochrane Library. The search keywords included: "violence against emergency staff," "emergency department violence interventions," "prevention of

violence in healthcare settings," "workplace violence in emergency services," "security measures for healthcare workers," and "psychological support for healthcare staff." Only peer-reviewed articles published between 2010 and 2024 focusing on preventive and therapeutic interventions for managing violence in emergency departments were included. Relevant studies addressing evidence-based strategies and practical implementations were selected for analysis.

Results:

Findings indicate that various interventions have been implemented globally to manage violence against emergency personnel. Common strategies include coping skills training, such as stress management and de-escalation techniques. The use of security technologies like CCTV cameras and early warning systems, along with secure and anonymous reporting mechanisms, has also proven effective. Protective legislation for emergency staff and the provision of psychological counseling after violent incidents have been adopted in many countries. These measures have contributed to reducing violence and creating safer healthcare environments.

Conclusion:

Based on the findings, a combined approach involving multiple preventive and therapeutic strategies can effectively reduce violence against emergency personnel. The importance of continuous training and legal support for emergency staff is increasingly recognized. Countries can learn from each other's experiences to implement more effective interventions in this critical area.

Keywords: Workplace Violence, Emergency Medical Services, Violence Prevention, Health Personnel, Occupational Health

The Impact of Emerging Technologies on Enhancing Clinical Decision-Making in Emergency Settings: A Narrative Review

Authors: Mostafa Ghasempour¹, Majid Purabdollah², Abbas Dadashzadeh³, Fariba Abri⁴

5. Department of Medical Surgical Nursing, Assistant professor of Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.
6. Department of Nursing, Assistant Professor of Faculty of Nursing, Khoy University of Medical Sciences, Khoy, Iran.
7. Department of Medical Surgical Nursing, Associate Professor of Nursing School of Nursing Qom University of Medical Sciences.
8. Master of Community Health Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Corresponding author

Mostafa Ghasempour

Mail: Tabriz, South Shariati St., Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz.

Email: ghasempourm@tbzmed.ac.ir

Tel: +98 4134796770; Mob: +989141000790

Introduction:

Clinical decision-making in emergency settings is often complex and pressured, requiring swift and accurate judgments. The high-stress nature of emergency care, coupled with the complexity of patient conditions, increases the risk of decision-making errors. Recent advancements in emerging technologies such as artificial intelligence (AI), machine learning, and big data analytics offer the potential to enhance clinical decision-making by providing real-time, data-driven insights to healthcare professionals, particularly in emergency scenarios. This narrative review examines the impact of these technologies on improving clinical decision-making in emergency settings and explores the challenges associated with their implementation.

Methods:

For this narrative review, relevant studies were retrieved from reputable databases such as PubMed, Scopus, and Google Scholar. The search strategy involved using keywords including "novel technologies," "clinical decision-making," "emergency medicine," "artificial intelligence," "machine learning," and "big data." Searches

were conducted to access the latest articles and research on the impact of these technologies on enhancing clinical decision-making in emergency medicine. Additionally, studies addressing the challenges and limitations of implementing these technologies in emergency settings were collected for a more comprehensive analysis.

Results:

Studies indicate that emerging technologies such as artificial intelligence (AI), machine learning, and big data can enhance clinical decision-making in emergency medicine. AI plays a critical role in rapidly analyzing medical images and identifying complex patterns, particularly during emergencies. Machine learning leverages patient data to improve diagnostic accuracy and suggest potential treatments. Big data analytics supports healthcare providers by offering data-driven insights from vast amounts of medical information. Additionally, digital communication tools facilitate coordination among healthcare teams. However, key challenges include limited access to these technologies, high implementation costs, staff proficiency, and the need for adequate training programs.

Conclusion:

Emerging technologies can play a significant role in improving clinical decision-making processes in emergency medicine. While they offer considerable benefits, such as enhanced decision accuracy and reduced medical errors, challenges like high implementation costs and the need for extensive training for healthcare professionals must be addressed.

Keywords:

Novel Technologies, Clinical Decision-Making, Emergency Medicine, Artificial Intelligence, Machine Learning, Big Data

Evaluation of the outcome of snakebite patients treated with antivenom

Arman Otroshi¹, Shiva SamsamShariat², Shafeajafar Zoofaghari^{3*}

1- Department of Clinical Toxicology, Clinical Toxicology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Email: arman_otroshi@yahoo.com; **ORCID ID:** <https://orcid.org/0000-0001-7185-4562>

2- Department of Clinical Toxicology, Clinical Toxicology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Email: samsamshariat@Omed.mui.ac.ir; **ORCID ID:** <http://0000-0002-0911-4085>

3- Clinical Toxicology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Email: Shafeajafar@med.mui.ac.ir; **ORCID ID:** 0000-0001-8764-2847

Corresponding Author:

Shafeajafar Zoofaghari; Clinical Toxicology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Email: Shafeajafar@med.mui.ac.ir; **ORCID ID:** 0000-0001-8764-2847

Abstract:

Background:

Snakebite is one of the important medical emergencies that causes the death of many patients referred to medical centers every year. Considering the importance of determining the indications and the need for antivenom administration for these patients on their outcome and recovery, this study aimed to evaluate the outcome of these patients treated with antivenom.

Methods:

The present retrospective study was conducted on 125 snakebite patients hospitalized in the poison ward of Khorshid Hospital. Complications (including wounds, blisters, necrosis, and compartment syndrome) and the outcome of the patients were recorded.

Results:

In the present study, 7 (5.6%) of the patients treated with antivenom recovered with complications (3 wounds, 2 compartment syndromes, 1 blister, and 1 unspecified complication) and 118 (94.4%) recovered without complications. The amount of analgesics received and the total dose of antivenom received were lower in the uncomplicated recovery group (P value <0.05).

Conclusion:

According to the results of the present study, the outcome of snakebite patients does not depend on demographic, clinical factors, and bite symptoms of the patient. It can be said that the severity and progression of snake venom in these patients can be associated with the administration of a higher dose of antivenom, the receipt of more analgesics, and more hospitalization, and the patient will experience relative recovery.

Keywords:

snakebite, antivenom, outcome

Examination of Electrolyte Parameters in Critically Ill Patients Poisoned with Organophosphorus Poisons

Shiva SamsamShariat¹, Mohsen Forghani², Zahra Salehi³, Asieh Maghami-Mehr⁴,
Ziba Farajzadegan⁵, Shafeajafar Zoofaghari^{6*}

1- Department of Clinical Toxicology, Clinical Toxicology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Email: samsamshariat@Omed.mui.ac.ir; **ORCID ID:** <http://0000-0002-0911-4085>

2- Department of Emergency Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Email: dr.forghani514@yahoo.com; **ORCID ID:** 0000-0002-6787-0305

3- General Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Email: zahra.salehi9@yahoo.com; **ORCID ID:** 0000-0002-6824-2147

4- Department of Statistics, Yazd University, Yazd, Iran.

Email: maghamimehr.stat@stu.yazd.ac.ir, asimaghami@yahoo.com;
ORCID ID: 0000-0002-4104-9324

5- Professor of Community Medicine, Department of Community and Family Medicine, Research Institute for Primordial Prevention of Non-communicable Disease, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Email: zfarajzadegan61@gmail.com; **ORCID ID:** 0000-0002-6787-0305

6- Clinical Toxicology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Email: Shafeajafar@med.mui.ac.ir; **ORCID ID:** 0000-0001-8764-2847

*Corresponding Author:

Shafeajafar Zoofaghari; Clinical Toxicology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Email: Shafeajafar@med.mui.ac.ir; **ORCID ID:** 0000-0001-8764-2847

Introduction:

The study aimed at examining magnesium, calcium, phosphorus, and albumin levels in critically ill patients poisoned with organophosphorus(OP) poisons.

Methods:

The present cross-sectional study was performed on 89 critically ill patients(intubated or admitted to the intensive care unit) poisoned with various OP poisons. Electrolyte parameters of patients including magnesium, calcium, phosphorus, and albumin levels on the first, third, and fifth days were recorded.

Chlorpyrifos(CPF), Diazinon(DZN), Malathion(MLT

Results:

The results of examining the changes in magnesium, calcium, phosphorus, and albumin levels on the first, third, and fifth days after hospitalization indicated that there was a significant downward trend in magnesium, calcium, and phosphorus levels in malathion poisoning(P -value <0.001).). In chlorpyrifos poisoning, diazinon decreased from the first day to the third day and then increased. The patients' albumin also decreased significantly in each of chlorpyrifos, diazinon, and malathion poisons with the passage of time within five days of treatment(P -value <0.05). In addition, calcium reduction can increase the chance of death by 3.983 times(P -value=0.013). The magnesium reduction has significantly increased the chance of death(OR: 1.621; P -value=0.044). However, phosphorus and albumin reduction did not have a significant relationship with the incidence of death in these patients(P -value >0.05).

Conclusion:

According to the results of this study, OP poisoning is associated with a reduction in magnesium, calcium, phosphorus, and albumin levels over five days. The mentioned reduction was more noticeable in malathion poisoning. In addition, reduction in calcium, magnesium, phosphorus, and albumin levels increased the chance of death although this effect was significant only with respect to calcium and magnesium.

Keywords:

Poisoning, Organophosphorus, Magnesium, Calcium, Phosphorus, Albumin

Advance Without Cut and Retrograde Removal of Embedded fishhook; Introducing a Novel Technique

AbdolGhader Pakniyat¹, Kourosh Akhbari¹, Fatemeh Radfar^{2,3}

1. Department of Emergency Medicine, Kosar Hospital, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran.

2. Men's Health and Reproductive Health Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

3. Emergency Medicine Department, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding author

آقای دکتر عبدالقادر پاک نیت که به دلیل مهاجرت ایشان به خارج از کشور ادامه کار از طرف ایشان به اینجانب محول گردید:

دکتر کوروش اخباری - تهران، بلوار فردوس غرب، بهار جنوبی (شهید یعقوبی)، نبش وحید شرقی، پ. ۵ واحد ۴
تماس: ۰۲۱۴۴۱۵۶۸۴۸ - موبایل ۰۲۱۴۴۱۵۶۸۴۸ - ۰۹۱۲۳۳۹۲۹۰۲

akhbarikourosh@gmail.com

Introduction

Removing embedded fishhook without causing further tissue damage from the barbed nature of the hook is a challenge in ED. The four most commonly used techniques include advance and cut, string-yank, needle cover, and retrograde removal. The choice of removal technique is different and depends on anatomical location, the depth of penetration, and type and size of fishhook.

Methods

This is a case report study of presents 2 patients; a 43 and a 24- year-old male embedded fishhook presenting to ED of Kosar Hospital, Sanandaj, Iran during August 2021.

Results

This study presents 2 patients; a 43 and a 24- year-old male with superficially embedded fishhook presenting to ED. The fishhooks were embedded in dorsal of right hand (case 1) and first and second volar of distal phalanx of left hand (case 2) with no significant hemorrhage. All sensory and motor examinations were normal. The risks and benefits of the procedure was explained to the patients initially. skin and hook were prepped with betadine solution, digital block was done. the shank of the hook was grasped with a hemostat and then it was advanced into the wound until the barbed end

protruded through the skin. by using a needle holder, the barb was clamped and bent over body of the bend part. When the fishhookswere transformed to barbless hook, theywere back out easily with no additional injury (figure 1). There was no complication in the follow-up 10 days later.

Conclusion

In The advance and cut technique, Cutting the barb requires taking precautions to avoid inadvertent injury from the barb, so the patient, clinician, should wear protective eye gear .In advance without cut and retrograde method, removal of the fishhook is done using medical devices like needle holder or hemostat and we do not need any tools that may not available in EDs, like wire cutter. Before retrograding the hook, make sure the fishhook is made completely barbless. The procedure must be stopped if the physician feels significant resistance when pulling the hook, which may be due to incomplete bending of the barb, as additional tissue injury and pain can be presumed.

Keywords: Removing embedded fishhook, Emergency Department

بررسی فراوانی صفات شخصیتی در بستری شدگان با تشخیص ترومای ماژور در بیمارستان کوثر شهر سنندج در سال ۱۴۰۱

Kourosh Akhbari¹, Azad maroufi², Khaled Rahmani³, Gholamreza esfandiari⁴, pouya mohamadi⁵, mohsen ahmadnejad⁵

1. Department of Emergency Medicine, Kosar Hospital, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
2. Qods Hospital, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
3. associate Professor of Epidemiology, Liver and Digestive Research Center, Research Institute for Health Development, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
4. Qods Hospital, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
5. Student of medical science, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

: Corresponding author

دکتر کوروش اخباری - تهران، بلوار فردوس غرب، بهار جنوبی (شهید یعقوبی)، نبش وحید شرقی، پ. ۵ واحد ۴، تماس: ۰۹۱۲۳۳۹۲۹۰۲ - موبایل ۰۲۱۴۴۱۵۶۸۴۸ - akhbarikourosh@gmail.com

Introduction

تحقیقات زیادی درباره ریسک فاکتورهای موثر بر تروما صورت گرفته اما پیرامون ویژگیهای سایکوپاتولوژیک و اختلالات روانی مطالعات محدودی انجام شده. شخصیت، بیانگر ویژگیهای فردی شامل الگوهای ثابت فکری، عاطفی و رفتاری است.

بیماران ترومایی ممکن است قربانیان رفتار بدون فکر، پرریسک خود و یا دیگران باشند. این صفات ممکن است نتیجه ی پنهان از یک اختلال روانی یا شخصیتی باشد. هدف مطالعه بررسی فراوانی صفات شخصیتی در بستری شدگان با تشخیص ترومای ماژور در بیمارستان بوده است.

Methods

مطالعه به شیوه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی بر روی بیمارانی که با تشخیص ترومای ماژور در سال ۱۴۰۱ در بیمارستان کوثر سنندج بستری شدند انجام شد. جهت جمع آوری اطلاعات از چک لیست اطلاعات دموگرافیک و برای بررسی صفات شخصیتی از پرسشنامه چندوجهی شخصیتی مینه سوتا MMPI استفاده شد. برای مقایسه ی فراوانی اختلالات بر اساس متغیرهای دموگرافیک از آزمون کای دو و سطح معنی داری ۰/۰۵ نرم افزار مورد استفاده STATA-14 بود.

Results

میانگین سن افراد مطالعه ۳۲ سال و بیشترین فراوانی مربوط به مردان و افراد متأهل با تحصیلات دیپلم بود. بیشترین نمرات به ترتیب هیستریا، اسکیزوفرنیا، افسردگی، Psychasthenia، انحرافات ضداجتماعی، هیپومانیا، پارانویا و هیپوکوندریاز بوده است. میانگین نمره صفات شخصیتی Psychasthenia، در زنان و بیماران با تحصیلات دیپلم و صفت شخصیتی ضد اجتماعی در افراد بیکار بیشتر بود.

Conclusion

یافته نشان داد صفات شخصیتی depression .schizophrenia .hysteria و psychasthenia شایعترین صفات شخصیتی در بیماران با ترومای ماژور بود. تمامی این صفات شخصیتی ویژگی‌هایی همچون اختلال در تمرکز و حواس‌پرتی، کاهش قدرت تصمیم‌گیری، تعلل در نشان دادن سرعت عمل، پایین بودن self-control، تمایل به نشان دادن رفتارهای پرخطر دارند که فرد را در برابر بروز تروما آسیب پذیرتر می‌نماید. Psychasthenia در زنان بیشتر بود. Psychasthenia با فوبیا، وسواس، اضطراب مفرط و عدم اعتماد به نفس مشخص می‌شود. این خصوصیات و بلا تکلیفی در تصمیم‌گیری در این افراد مانع از تصمیم درست در لحظه مواجهه با خطر و تروما می‌گردد. صفت شخصیتی ضد اجتماعی در افراد بیکار بیشتر بود. این افراد درگیر رفتارهای مجرمانه شامل خشونت، دزدی، فریبکاری هستند و از احساس مسئولیت نسبت به دیگران بی‌بهره‌اند و خود و اطرافیان را در معرض آسیب و تروما قرار می‌دهند.

Keywords: اختلال شخصیت - تروما - بخش اورژانس

بررسی علل و پیامد نهایی انتقال بیماران به وسیله اورژانس هوایی به
بیمارستانهای شهر سنندج در سالهای ۱۳۹۸-۱۳۹۷

Kourosh Akhbari¹, Leila azizkhani¹, Keyvan kamari²

1. Department of Emergency Medicine, Kosar Hospital, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran
2. Student of medical science, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

: Corresponding author

دکتر کوروش اخباری - تهران. بلوار فردوس غرب. بهار جنوبی (شهید یعقوبی). نبش وحید شرقی. پ. ۵ واحد ۴. تماس: ۰۲۱۴۴۱۵۶۸۴۸- موبایل ۰۹۱۲۳۳۹۲۹۰۲-
akhbarikourosh@gmail.com

Introduction

اهمیت استفاده از اورژانس هوایی در مناطق صعبت العبور بسیار مورد توجه است. پایش وضعیت اورژانس هوایی، چگونگی امداد رسانی به بیماران، و بررسی عوامل مرتبط با ارتقا خدمات با کیفیت توسط اورژانس هوایی ضروری است. هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی علل و پیامد انتقال بیماران به وسیله اورژانس هوایی به بیمارستان میباشد.

Methods

این مطالعه از نوع مقطعی توصیفی تحلیلی بود. تمامی ۱۰۲ بیمار منتقله شده توسط اورژانس هوایی به بیمارستانهای سنندج در سالهای ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ وارد مطالعه شدند. اطلاعات در چک لیست از پیش ساخته وارد و تجزیه و تحلیل متغیرهای کمی بر اساس میانگین و انحراف معیار و متغیرهای کیفی با تعداد و درصد برآورد شد. از آزمونهای کای دو و T-test با و نرم افزار Stata 14 استفاده شد. $p < 0/05$

Results

از کل ۱۰۲ بیمار انتقال داده شده، ۶۷ بیماران مذکر و میانگین سنی ۳۶ سال بود. بیشترین انتقال به بیمارستان تروما سنتر کوثر ۷۰ نفر و ۴۵ مورد به شیوه انتقال اولیه و ۵۷ بیمار به شیوه انتقال ثانویه منقل شده اند. بیشترین علت انتقال حوادث ترافیکی ۲۴ بیمار. مشکلات قلبی و سقوط در رتبه های بعدی بودند. ۴۹ نفر از بیماران پس از انتقال در بخش مراقبت ویژه بستری و در رده بعدی ۳۴ نفر عمل جراحی اورژانس انجام شد. ۸۷ بیمار زنده ماندند. ۷.

نفر از بیماران بلافاصله پس از انتقال عملیات احیا انجام شد. بیشترین مواردی که در نهایت زنده از بیمارستان مرخص شدند حوادث ترافیکی بود. بیشترین تعداد (۳۳ مورد) در فصل بهار منتقل شدند. میانگین مدت زمان انتقال ۲۵/۰۴ دقیقه بود.

Conclusion

سریعترین راه انتقال بیماران و مصدومین بدحال به بیمارستان، استفاده از خدمات اورژانس هوایی میباشد که موجب ارائه سریعتر خدمات پزشکی به بیماران شده و کاهش مرگ و میر و ناتوانی می شود. بیشترین علت انتقال بیماران حوادث ترافیکی و اکثر بیماران در بخش مراقبت ویژه بستری شدند. اکثر بیماران زنده مانند: بین اقدام به انتوباسیون، ساکشن، شوک، پانسمان و پیامد ثانویه بیماری ارتباط معنی داری وجود داشت. با در نظر گرفتن عوامل مرتبط با زنده ماندن بیماران و آموزش پرسنل میتوان آمادگیهای بیشتر و بهتری را در مواجهه با بیمار و خدمات دهی با کیفیت کسب کرد.

Keywords: انتقال بیماران - اورژانس هوایی - بخش اورژانس -

Propofol and Magnesium Sulfate for Migraine Treatment in Emergency Department: A systematic Review

Seyed Pouya Paknezhad¹, Zahra Vand Rajabpour¹, Atefeh Javadikia², Hassan Soleimanpour^{3*}

¹ Emergency Medicine Research Team, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

² Student Research Committee, Faculty of Medicine, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

³ Research Center for Integrative Medicine in Aging, Aging Research Institute, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

***Corresponding author:** Hassan Soleimanpour, Research Center for Integrative Medicine in Aging, Aging Research Institute, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Email: h.soleimanpour@gmail.com or soleimanpourh@tbzmed.ac.ir

Abstract:

Migraine is a prevalent condition which can affect 18% of population. Propofol and magnesium sulfate can play a roll in pain management in patients with acute migraine attacks. We conduct a semi-systematic review to investigate the roll of these two drugs. We systematically searched PubMed, Embase, Google scholar and Cochrane library. We include all randomized clinical trials. Eight studies were eligible to be included in our study. Four articles studied propofol and four studied magnesium sulfate. No study compared these two drugs with each other. Propofol showed good therapeutic effect for pain management. Results about magnesium sulfate were controversial. Both drugs were safe to be administrated in these group of patients.

Key words: migraine, magnesium sulfate, propofol

تجارب ارائه دهندگان مراقبت از چالش های اورژانس پیش بیمارستانی:

مطالعه کیفی

ویدا شفیق پور

دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

Email: vidashafipour@yahoo.com, tel: 09111519667

چکیده

مقدمه و هدف: اورژانس پیش بیمارستانی بعنوان نخستین خط مراقبت و درمان در مواجهه با بیماران در محیط خارج بیمارستان از اهمیت قابل توجه ای برخوردار است. لذا دانستن نقاط ضعف و بهبود آنها برای ارائه کیفیت خدمات امری ارزشمند و لازم است. بنابراین این مطالعه با هدف تبیین چالش های پیش بیمارستانی در پایگاه های شهری انجام شد.

روش کار: این مطالعه با رویکرد کیفی تحلیل محتوا و با استفاده از مصاحبه های نیمه ساختاریافته عمیق انجام شد. در این مطالعه ۹ مشارکت کننده به روش نمونه گیری هدفمند شرکت داشتند. نمونه گیری تا اشباع داده ها ادامه یافت. مصاحبه ها با رضایت مشارکت کنندگان ضبط و برای تجزیه و تحلیل موضوعی کلمه به کلمه پیاده سازی و رونویسی و کدگذاری گردید و داده ها با روش تحلیل محتوا کیفی مرسوم تجزیه تحلیل گردیدند.

یافته ها: در این مطالعه از داده ها ۱۳۲۷ کد اولیه و در نهایت ۳ درون مایه اصلی استخراج گردید. عوامل بازدارنده سازمانی (با زیر شاخه های "چالش های ساختاری، ضعف در زیر ساخت، کمبود منابع و تجهیزات، ضعف در هماهنگی بین بخشی، مشکلات اجرایی پروتکلها"، عوامل مرتبط با منابع انسانی) (با زیر شاخه های "کمبود نیرو انسانی، نارضایتی کارکنان، حجم کاری زیاد، تعداد زیاد بیماران")، و عوامل فرهنگی (با زیرشاخه های "تضادهای نگرشی و اعتقادی، تفاوت در باورها") استخراج شدند.

نتیجه گیری: یافته ها به تلاش در جهت بهبود و افزایش کیفیت ارائه خدمات به افراد جامعه تاکید دارند لذا توجه مدیران و برنامه ریزان به چالش های موجود، زمینه را برای جلب رضایت کارکنان و ارائه مراقبت و درمان با کیفیت به دریافت کنندگان بالا می برد.

کلمات کلیدی: اورژانس پیش بیمارستانی، کارکنان، ارائه خدمات درمانی، مطالعه کیفی

چالش های اجرای تریاژ درست بیمارستانی در بخش های مختلف اورژانس: مروری سیستماتیک

ویدا شفیع پور^{۱*}، لیلا شفیع پور^۲

۱. دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. متخصص طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

* نویسنده مسئول: دکتر ویدا شفیع پور، دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

Email: vidashafipour@yahoo.com tel: 09111519667

چکیده

مقدمه: تریاژ یک فرآیند حیاتی در پزشکی اورژانس است که متخصصان مراقبت های بهداشتی را قادر می سازد مراقبت از بیمار را بر اساس فوریت شرایط اولویت بندی کنند. اجرای درست تریاژ با چالش های مختلفی روبرو است و پیامد نادرست تریاژ سبب افزایش خطاهای انسانی و مرگ و میر، و کاهش ایمنی بیمار می گردد. در این مطالعه به بررسی مهمترین چالش های اجرای درست تریاژ پرداخته شد.

202

روش کار: در این مقاله مروری سیستماتیک که در سال ۱۴۰۳ نوشته شد در ابتدا جهت استخراج مطالعات مرتبط جستجو در پایگاه های معتبر و در دسترس داخلی و خارجی مانند CINAHL، Scopus، Web of Science، Magiran، .IranDoc، PubMed، Medline و SID با استفاده از کلیدواژه های تریاژ بیمارستانی، اورژانس، بیماران، کارکنان بیمارستان، پرستاران، پزشکان در فاصله سالهای ۲۰۱۴ تا ۲۰۲۴ انجام گردید. در نهایت ۳۶ مقاله انگلیسی و فارسی شناسایی شدند. با بازخوانی مقالات و بررسی بیشتر در انتهای کار ۱۱ مطالعه متناسب با موضوع و هدف مورد استفاده قرار گرفت.

یافته ها: مهم ترین فاکتورهای تاثیرگذار در بروز چالش های اجرای درست تریاژ شامل شرایط مختلف بیماران، تنوع در فرایندها و الگوریتم های تریاژ در بیمارستانهای مختلف که سبب سردرگمی و عدم هماهنگی در ارائه خدمات به بیماران میشود، آموزش ناکافی و کمبود پرسنل آموزش دیده، کمبود تجهیزات پزشکی و منابع و عوامل انسانی، افزایش فشار روانی و عاطفی پرسنل بعثت افزایش تعداد بیماران، توزیع نادرست منابع بعثت شلوغی و تریاژ نادرست، تصمیم گیری سریع تیم درمان و افزایش خطاهای انسانی، مشکلات ارتباطی بین تیم های مختلف

پزشکی، کم توجهی به بیماران با نیازهای خاص، عدم مدیریت زمان و عدم استفاده از تکنولوژی بروز و هوش مصنوعی دانست.

نتیجه گیری: محدودیتها و چالش های موجود می تواند اثربخشی و کارایی تریاژ را در ارائه خدمات کاهش دهد لذا توجه و برنامه ریزی دقیق برای بهبود سیستم تریاژ و افزایش کارایی اورژانس های بیمارستانی ضروری است.

کلمات کلیدی: چالش، تریاژ، بیمارستان، کارکنان بالین، اورژانس، بیماران

۸۲

چطور پرستاران تازه کار با مراقبت از افراد در حال مرگ در بخش حاد اورژانس کنار می آیند؟

ویدا شفیع پور^۱

۱.دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی نسبیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران،

ساری، ایران

نویسنده مسئول: ویدا شفیع پور، دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

Email: vidashafipour@yahoo.com , tel: 09111519667

چکیده

مقدمه و هدف: مراقبت از افراد در حال مرگ از موارد استرس آور کار پرستاری است. گذار از این مرحله تنش زای عاطفی برای پرستاران تازه کار بسیار بغرنج تر از هر شرایط مراقبتی است لذا این مطالعه با هدف درک تجارب زیسته پرستاران تازه کار در چگونگی کنار آمدن آنان در مراقبت از افراد در حال مرگ در بخش حاد اورژانس در قالب یک مطالعه کیفی تبیین گردید.

روش کار: این مطالعه کیفی مبتنی بر فلسفه پدیدار شناسی است. سوال اصلی مطالعه نحوه کنار آمدن پرستاران تازه کار با مراقبت از افراد در حال مرگ در بخش های حاد بیمارستان بود. ۹ مشارکت کننده از پرستاران تازه کار شاغل در بخش حاد اورژانس انتخاب شدند. مصاحبه های نیمه ساختار و عمیق و با رضایت مشارکت کنندگان انجام شد تا اشباع داده ها ادامه یافت. همه مصاحبه ها ضبط و پیاده سازی گردید. کل محتوای مصاحبه با در نظر داشتن هدف مطالعه مورد تحلیل قرار گرفته و کدگذاری شده و درون مایه اصلی استخراج شد.

یافته ها: با توجه به سوال پژوهش، از تحلیل و تفسیر داستانها و تجارب پرستاران، ۴ درونمایه اصلی از داده ها بدست آمد که روش های ضد تنشی بود که آنان برای کنار آمدن با این شرایط مراقبتی در محیط حاد اورژانس استفاده می کردند. این درونمایه ها شامل *داشتن روابط مشارکتی* (با زیر شاخه های برقراری رابطه با اقوام نزدیک بیمار، گفتگو با دوستان بیمار، دریافت تجارب مشابه از پرستاران)؛ *آماده سازی* (با زیر شاخه های آماده کردن روانی خانواده، درگیر کردن مراقبین غیر رسمی، آماده سازی محیط اطراف)؛ *گفتگو با فرد در حال مرگ* (زیر شاخه همدلی، در دسترس بودن، ایجاد حس امنیت در بیمار، مسئول پذیر بودن)؛ *سازگاری هیجانی و احساسی* (با زیر شاخه استفاده از تکنیک های مدیریت استرس، تخلیه روانی، تغییر در نگرش) بودند.

نتیجه گیری: پرستاران تازه کار در مواجهه با مراقبت از بیمار در حال مرگ سعی می کردند ترکیبی از روش های ضد تنش را برای کنار آمدن با این شرایط استفاده کنند. به نظر می رسد این راهبرد ها به آنان در ماندگاری در حرفه کمک می کرد.

کلمات کلیدی: پرستار تازه کار، اورژانس، مرگ، سازگاری، کنار آمدن، مراقبت.

مزایا و محدودیت های کاربرد روبات ها در شرایط مراقبت های اورژانس: یک مطالعه مروری سیستماتیک

ویدا شفیع پور^۱، لیلا شفیع پور^۲

۱. دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. متخصص طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

* نویسنده مسئول: دکتر ویدا شفیع پور، دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

Email: vidashafipour@yahoo.com, Tel: 09111519667

چکیده

مقدمه: روبات ها روند رو به رشدی را در دنیای پزشکی امروز را طی می نمایند نیاز به حداقل کردن مراقبت مبتنی بر تماس و حضور آنها برجسته کرده است. استفاده از تکنولوژی روباتیک هرچند در محیط های جراحی مرسوم شده ولی نقش آن در بخش های مراقبت های ویژه و اورژانس بخوبی بررسی نشده است لذا هدف این مطالعه بررسی کاربردها و محدودیت های استفاده از روبات ها در محیط های مراقبت های ویژه اورژانس در شرایط فوریت ها است.

206

روش کار: این مطالعه مروری سیستماتیک در سال ۱۴۰۳ براساس دستورالعمل PRISMA نوشته شد. کلیدواژه ها شامل ربات، اورژانس، بیماران، کارکنان بیمارستان، احیای قلب و ریه. جستجو در پایگاه های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی شامل CINAHL، Scopus، Web of Science، PubMed، Medline، Magiran، IranDoc و SID در فاصله سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ انجام شد. مقالات انجام شده در حیطه مراقبت های ویژه و در شرایط اورژانسی بیماران بدحال مانند شرایط احیای قلب و ریه یا اینتوباسیون وارد مطالعه شدند و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: در نهایت ۱۳ مقاله مرتبط انتخاب و مورد بررسی قرار گرفت. بیشترین کاربرد روبات ها در زمینه حضور از راه دور در درمان و توانبخشی بیماران بود روبات ها در ارائه زمان کوتاه تر در پاسخدهی، مداخله زودهنگام و در کاهش میزان مرگ و میر بیماران سودمند بودند. چالش های حضور از راه دور روباتها شامل موانع مالی و قانونی بود. کاربرد روبات ها در توانبخشی و در بررسی بیمار از طریق ارزیابی اولتراسوند، سبب بدست آوردن نتایج رضایت بخش و صرفه جویی در زمان و افزایش کارایی بود. روبات ها در توزیع و تحویل دارو، کارایی را افزایش دادند

و باعث صرفه‌جویی در هزینه‌ها شدند. همه ربات‌ها دارای محدودیت‌های تکنولوژیکی و هزینه‌های غیر مستقیم درمان بودند.

نتیجه‌گیری: استفاده از فناوری رباتیک در محیط‌های مراقبت‌های ویژه و در بخش اورژانس می‌تواند مداخله‌ای مفید، مؤثر و با استقبال خوب برای گروه پزشکی باشد که مزایای قابل توجهی را برای بیماران، کارکنان، بیمارستان و در نهایت سازمانهای بهداشتی درمانی ارائه می‌کند.

کلمات کلیدی: روبات، بیمارستان، کارکنان بالین، مراقبت‌های ویژه، اورژانس، بیماران

۸۴

هوش مصنوعی چگونه می تواند به بهبود کیفیت خدمات اورژانس به تیم درمان کمک کند؟

ویدا شفیع پور^۱، لیلا شفیع پور^۲
 ۱. دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران،

ساری، ایران

۲. متخصص طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

نویسنده مسئول: ویدا شفیع پور، دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

Email: vidashafipour@yahoo.com, tel:09111519667

چکیده

مقدمه و هدف: اورژانس خط مقدم ارائه خدمات مراقبتی و درمانی به مشتریان داخل یا خارج بیمارستان است. علی رغم دانستن کاستی ها و ضعف در زیر ساخت های موجود در بخش بهداشت و درمان کشور حال سوالی که مطرح می گردد این است که چگونه می توان از این تکنولوژی جدید یعنی هوش مصنوعی در اجرای اقداماتی کارآمد در مراکز خدمات رسانی کشور بهره برد؟

روش کار: برای گردآوری اطلاعات در زمینه کاربرد هوش مصنوعی در ارائه خدمات از پایگاه های اطلاعاتی معتبر و در دسترس داخل و خارج مانند Web of Science, CINAHL, Scopus, Magiran, Irandoc, PubMed, Medline و SID استفاده گردید. جستجو با کلیدواژه های هوش مصنوعی، ارائه خدمات، بیمارستان، اورژانس، بیماران، کارکنان، پرستاران، پزشکان در فاصله سالهای ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ انجام گردید. و از ۱۶ مقاله مرتبط، ۷ مقاله متناسب با موضوع و هدف مطالعه مورد استفاده قرار گرفت.

یافته ها: مطالعات مختلف نشان دادند که هوش مصنوعی می تواند در موارد زیر به تیم درمان کمک کننده باشد. تحلیل داده های بیماران و شناسایی الگوهای بیماری در تصمیم گیری بجا و بموقع تیم درمان؛ سیستم های تریاژ خودکار بیماران برای اولویت بندی بیماران؛ پیش بینی تعداد بیماران؛ تخصیص درست امکانات؛ دسترسی به اطلاعات پزشکی؛ آموزش و شبیه سازی برای تقویت مهارت ها در تریاژ و مدیریت بحران؛ سیستم های پشتیبانی تصمیم گیری،

نتیجه گیری: با توجه به تاثیر و پیامدهای استفاده از هوش مصنوعی در بستر مراقبتی و درمانی بخش اورژانس لازم است از بکارگیری افراد متخصص و آشنا با این تکنولوژی در این بستر درمانی و از همکاری بین رشته ای با تیم درمان بهره برد تا خدماتی با کیفیت قابل قبول و موثر به جامعه ارائه گردد.

کلمات کلیدی: هوش مصنوعی، تریاژ، ایمنی بیمار، کارکنان سلامت، ایران.

بررسی الگو و پیامدهای تروما در مصدومین مراجعه کننده به اورژانس های مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

روابنخش اسمعیلی*^۱، ویدا شفیق پور^۲، زلیخا فرجی^۳، نورالدین موسوی نسب^۴

۱. دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. کارشناسی ارشد مراقبت های ویژه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴. دکترای آمار، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

*نویسنده مسئول: دکتر روابنخش اسمعیلی، دکترای پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

چکیده

مقدمه و هدف: امروزه بروز تروما یکی از مشکلات اساسی تهدید کننده جامعه است. تروما تمام جمعیت انسانی را درگیر می کند. و هیچ گروه جنسی، سنی، طبقه اجتماعی یا منطقه جغرافیایی در امان نمی باشند. با توجه به اهمیت عواقب بار مالی و روانی تروما و همچنین برای برنامه ریزی جهت ایجاد سیستم تروما و ارزیابی مداوم سیستم ایجاد شده نیاز به داشتن اطلاعات لازم و دقیق در خصوص این بیماری بشدت وجود دارد.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی گذشته نگر می باشد. جامعه پژوهش شامل بیماران ترومایی مراجعه کننده به بخش اورژانس مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران است. برای جمع آوری داده ها از چک لیست محقق ساخته استفاده شد. چک لیست شامل کلیه اطلاعات دموگرافیک و طبی سن، جنس، علائم حیاتی، سطح هوشیاری GCS و الگوی تروما شامل: مکانیسم تروما، شدت تروما، محل آناتومیک آسیب، سطح تریاژ و پیامد نهایی طراحی و برای تمامی بیماران تکمیل شد.

یافته ها: در مطالعه حاضر ۸۶۴ بیمار مورد بررسی قرار گرفتند که میانگین سن و انحراف استاندارد برابر 21.10 ± 35.35 سال با حداقل سن ۱ و حداکثر سن ۹۱ سال بود. محل وقوع اکثریت حوادث (51.62%) داخل شهر بود و اکثریت (62.85%) در روز کاری اتفاق افتاده بود. وسیله نقلیه در اکثریت موارد (91.35%) موتوری و اکثریت تروما ها (56.02%) از نوع نافذ بود که از میزان ترومای نافذ، نوع موتوری بیشترین فراوانی و ترومای غیر نافذ از نوع سقوط بیشترین فراوانی را داشت. بیشترین فراوانی محل تروما مربوط به اندام فوقانی بود. سطح تریاژ اکثریت بیماران سطح ۳ و ۱۳ مورد (1.50%) انجام CPR و ۴۶ مورد (5.32%) انتقال خون داشتند. بین دو گروه زن و مرد تفاوت سن، شغل و محل

سکونت وجود داشت. تفاوت معنی داری بین زنان و مردان در ترومای نافذ و غیر نافذ وجود نداشت. محل ترومای شکم و لگن در زنان و محل ترومای اندام تحتانی در مردان بیشتر بوده است.

نتیجه گیری: با توجه به مطالب فوق الذکر می توان با شناسایی گروه های در معرض خطر و مراقبت های مورد نیاز به تدوین پروتکل های پیشگیرانه تروما همت گماشت.

کلمات کلیدی: تروما، حادثه، اورژانس، الگو، پیامد های تروما، مصدومین

Artificial Intelligence and Emergency medicine: Novel Approaches to Optimizing Airway Management

Sadegh Jamshidian^{1*}, Amir Mohammad Chekeni²

3. Bachelor of Anesthesiology, Faculty of Paramedical Sciences, Bushehr University Of Medical Sciences, Bushehr, Iran
4. Nursing student, Nursing and Midwifery School, Student Scientific Research Committee, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding author: jamshidian.health@gmail.com , 09170832717

Introduction:

Airway management is an essential skill for anesthesiologists and healthcare providers involved in resuscitation, acute patient care, and emergency situations. Artificial intelligence (AI) and machine learning are rapidly expanding with increasing relevance in anesthesia and emergency medicine, and in particular airway management. The ability of AI and machine learning algorithms to recognize patterns from large volumes of complex data makes them attractive for use in anesthetic airway management. The aim of the present study is to systematically investigate the role of artificial intelligence in airway management in emergency situations.

Methods:

A review was performed independently by two people based on the PICO criteria and aligned to the research objective and based on the PRISMA checklist and using PubMed, CINAHL, Medline, Web of Science, Cochrane, SID databases Google Scholar search engine, and Boolean operators. The time limit between 2018 and 2024 was determined using the MESH keywords “Artificial Intelligence”, “Emergency medicine” and “Airway Management”. After checking the entry and exit criteria and critically evaluating the quality of the selected articles, a total of 9 articles were included in the study.

Results:

The results of the studies show that AI, using machine learning and patient history analysis (evaluating facial recognition, speech feature analysis, and analysis of existing clinical images and BMI²⁰), can

Body Mass Index²⁰

improve rapid decision-making with minimal clinical errors. Tools used by AI (ML²¹, DL²², ANN²³, BD²⁴) will ultimately help predict intubation success by classifying difficult intubations, assessing the correct positioning of ETTs, detecting changes in resistance and pressure during intubation, and reducing re-intubation in critically ill patients.

Conclusion:

Advancements in airway management are continuously evolving. Overall, by reducing the cost of imaging and using existing data, reducing complications and clinical errors and burden of medical staff it can be used as an auxiliary tool in the clinic. Limitations of staff training, trust of medical staff and equipment infrastructure are needed to expand this technique. However, continued investigation into their effectiveness and development is needed.

Keywords:

Artificial Intelligence, Emergency medicine, Airway Management

Machine learning²¹

Deep learning²²

Artificial neural networks²³

Big data²⁴

آسیب های ناشی از مراسم چهارشنبه آخر سال استان کرمانشاه در طی ۱۳ سال اخیر

مسعود قلعه سفیدی*^۱، مه ناز محمدخانی^۲، تورج محمدیاری^۳، علی احمد امجدیان^۴، قباد حق پرست^۵

چکیده

زمینه و هدف: استفاده از مواد محترقه و آسیب زا در مراسم چهارشنبه آخر سال هر ساله باعث آسیب تعداد زیادی از افراد می شود. هدف از انجام این مطالعه بررسی جمعیت آسیب دیده، افراد آسیب دیده، نوع ماده آسیب زا، وضعیت مصدومین و ... ناشی از این مواد در استان کرمانشاه طی ۱۳ سال اخیر می باشد.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی گذشته نگر بوده و منابع پژوهش شامل اطلاعات مصدومین پیش بیمارستانی و بیمارستانی سطح استان کرمانشاه می باشد. این آمار بر اساس دستورالعمل سازمان اورژانس کشور از ساعت ۱۲ ظهر روز سه شنبه تا ساعت ۱۲ ظهر روز چهارشنبه آخر سال از سال ۱۳۹۰ تا سال ۱۴۰۲ جمع آوری گردیده و نتایج توسط نرم افزار SPSS 16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: مجروحین حوادث چهارشنبه آخر سال در طی ۱۳ سال تعداد ۱۴۲۱ نفر گزارش شده است که ۹۲/۱۹٪ آنها را زنان و ۸۰/۰۸٪ را مردان تشکیل داده اند. میانگین سنی مصدومین (۲۱/۷۶±۱۳/۲۳) بود. بالاترین آمار مصدومین (۲۱۷ نفر) مربوط به سال ۱۴۰۲ می باشد. زیر گروه ۱۹-۱۰ سال با ۴۲/۴۳ درصد و سپس گروه سنی ۲۰-۲۹ سال با ۱۸/۳۰ درصد بیشترین تعداد مصدوم را داشته است. کوچکترین مصدوم کودک ۱ ساله و مسن ترین مرد ۸۲ ساله بودند. ۹۶/۵۵ درصد این بیماران به بیمارستان ها و مراکز درمانی منتقل شده که از این تعداد ۳۵/۴۰ درصد بستری و ۶۱/۱۵ درصد آنان به صورت سرپایی و ۳/۴۵ درصد مابقی به صورت درمان در محل توسط ۱۱۵ مورد مداوا قرار گرفته بودند. بیشترین آسیب ها مربوط به دست (۳۷/۹۸ درصد) و سپس آسیب چشمی (۳۰/۵۶) گزارش شده است. از این تعداد ۸۴/۴۲ درصد دچار تروما و سوختگی و ۱۹ نفر دچار آمپوتاسیون اندام شدند.

نتیجه گیری: با توجه به افزایش مصدومین در سال های اخیر و هم چنین آسیب پذیر بودن گروه سنی ۱۰ تا ۲۹ سال یعنی نوجوانان و جوانان، لازم است علاوه بر برنامه های آموزشی، سرگرم کننده، هشدار دهنده و کاربردی از طریق رسانه های مختلف، اقدامات پیشگیرانه و بازدارنده با برنامه ریزی مناسب در جهت کاهش این حوادث انجام پذیرد.

واژه های کلیدی: آسیب، جشن چهارشنبه سوری، آتش بازی

-
- ۱- پزشک عمومی، اورژانس پیش بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
 - ۲- کارشناس ارشد پرستاری سلامت جامعه، اورژانس پیش بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران - Mehrabana_80@yahoo.com - ۰۹۱۸۸۳۱۹۱۳۹
 - ۲- کارشناس ارشد پرستاری ویژه، اورژانس پیش بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
 - ۴- کارشناس پرستاری، اورژانس پیش بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
 - ۵- کارشناس فوریت های پزشکی، اورژانس پیش بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران



گزیده‌ای از روش‌های تریاژ در دنیا: مرور سیستماتیک

مرضیه پاکیان^۱، قاسم مهرعلیان^۲

۱- دانشیار گروه داخلی - جراحی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲- کارشناس ارشد پرستاری اورژانس

مقدمه: مفهوم تریاژ از زمان جنگ‌های ناپلئون بناپارت^{۲۵} تاکنون، بدون تغییر در مفهوم و ذات خود وجود داشته است. در کشورمان ایران، روش تریاژ پنج سطحی به نام شاخص شدت فوریت^{۲۶} (ESI)، از دهه ۸۰ به صورت غیر رسمی در اورژانس برخی از بیمارستان‌ها وارد و مورد استفاده قرار گرفته شد؛ تا اینکه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در بهار سال ۱۳۹۰ این روش را در قالب بخشنامه کشوری به همه بیمارستان‌های کشور ابلاغ کرد. به طور کلی، به کار بستن فرایند تریاژ باعث افزایش هماهنگی، درک بین بخشی، نظم میان همه گروه‌ها و سازمان‌های ارائه دهنده خدمت در حوادث با مصدومان انبوه و در نتیجه افزایش توان پاسخ به حوادث می‌گردد. این مطالعه مروری با هدف مروری بر ساختار و گزیده‌ای از روش‌های تریاژ در دنیا انجام شد.

روش کار: این مطالعه مروری با مرور مطالعات در زمینه روش‌های رایج تریاژ بین سال‌های ۲۰۱۵ الی ۲۰۲۴ با جستجو پایگاه‌های اطلاعاتی پاب مد و اسکوپوس و گوگل اسکالر با کلید واژه‌های تریاژ، روش‌های رایج انجام شد. معیارهای ورود، مقاله‌های به زبان انگلیسی یا فارسی، مقالات کمی و مرتبط با اهداف مطالعه بود. معیارهای خروج، مقاله‌هایی که به صورت پوستر، سخنرانی، نامه به سردبیر و مطالعات کیفی بود.

نتایج: یافته‌ها نشان داد روش‌های تریاژ رایج شامل روش تریاژ Traffic Director System، روش تریاژ Spot Check System، روش تریاژ Comprehensive Triage System، روش تریاژ Two-Tier System، روش تریاژ CRAMS، روش Manchester Triage Scale، روش Canadian Triage (MTS)، روش Australian Triage System (ATS)، روش Canadian Triage System، روش Acuity Scale (CTAS) و روش Emergency Severity Index (ESI) است.

نتیجه گیری: با توجه به شواهد علمی و تجربه‌های گرانمای بدست آمده از پژوهش‌ها و حوادث گذشته، آشکار است که فرایند تریاژ یکی از شاخص‌های اساسی در مدیریت حوادث با مصدومان انبوه است که نظم را در هرج و مرج، استفاده بهینه از منابع را در شرایط کمبود منابع به ارمغان می‌آورد. از سویی دیگر، تجربه و مطالعه‌های معتبر، سازگاری روش‌های تریاژ با ویژگی‌های سرزمینی و نیروی انسانی هر منطقه

^{۲۵} Napoleon Bonaparte

^{۲۶} Emergency Severity Index (ESI)

را امری ضروری و بااهمیت دانسته‌اند. از همین رو، در بیشتر کشورهای پیشرو در زمینه مدیریت حوادث، به این موضوع پرداخته شده است. اینگونه که یا روشی را طراحی کرده و یا اینکه یکی از روش های به‌روز و کارآمد را که سازگاری بیشتری با شرایط سرزمینشان دارد را انتخاب و مورد استفاده قرار داده‌اند.

واژه های کلیدی: تریاژ، ایران و جهان

سنجش آمادگی پرستاران نظامی در مواجهه با بحران (مورد مطالعه: پرستاران)

محمد زارعی

چکیده

هدف اصلی پژوهش حاضر سنجش آمادگی پرستاران نظامی در مواجهه با بحران است. جامعه مورد مطالعه پرستاران شاغل در بیمارستانهای نظامی شهر تهران می باشند. در این پژوهش نمونه گیری سهمیه‌های و تصادفی بود. نمونه‌ها به صورت سهمیه‌های از هر بیمارستان با توجه به تناسب تعداد پرستاران شاغل به صورت تصادفی انتخاب شدند. با توجه به جدول مورگان، حجم نمونه در این پژوهش ۸۰۳ نفر برآورد شد. ابزار اصلی جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه بوده است. به منظور بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد که توزیع داده‌ها غیر نرمال بود. برای پاسخ به سوالات پژوهش از آزمون تی تک نمونه‌ای استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که آمادگی پرستاران نظامی تهران در مواجهه با بحران، با نمرات متوسط کمی بالاتر از حد متوسط، نیازمند بهبود است. در حالی که یافته‌ها بر تأثیر سابقه کار (۸۳ درصد)، سن (۸۸ درصد) و جنس (۸۳ درصد) بر میزان آمادگی تأکید میکند، نیاز به آموزشهای مؤثر و تأمین تجهیزات پزشکی مناسب برای افزایش کارایی پرستاران در شرایط بحرانی الزم است. توانمندسازی پرستاران با تمرکز بر تجربه، مهارت‌های کلیدی و تجهیزات پزشکی به منظور بهبود عملکرد آنها در مدیریت بحرانهای بهداشتی ضروری به نظر می‌رسد. کلیدواژه‌ها: پرستاران نظامی، بحران، مدیریت بحران، بیمارستان‌های نظامی

Evaluation Of Frequency And Causes Of Acute Abdominal Pain In Patients Above 18 Years In Emergency Department Of Sina Hospital In The Year 1402

Alireza Jalali¹, Mohammad Taghi Talebian¹, Sepide Arabi¹, **Mohammad Vaseie^{1*}**

¹Emergency Medicine Department, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Background:

Acute abdominal pain (AAP) is a prevalent symptom in emergency departments, attributed to various medical conditions. It accounts for approximately 7–10% of all visits to the emergency department (ED). This study aimed to examine the frequency, causes, and outcomes of AAP in adults admitted to the emergency department of Sina Hospital in Tehran.

Methods:

This cross-sectional and retrospective study analyzed all records of ED visits for AAP during the year 1402. Data were extracted from patient files and documented using a researcher-designed checklist.

Results:

The average age of the patients was 48.94 years, with a standard deviation of 19.148 years. The most common causes of AAP were nonspecific abdominal pain (NSAP) at 45.51% and renal colic at 31.18%. Cholecystitis and diverticulitis were more frequently observed in patients older than 65 years (14.28% vs. 6.72% for cholecystitis, and 8.12% vs. 3.07% for diverticulitis). In contrast, appendicitis (14.34% vs. 1.47%) and renal colic (35.17% vs. 17.24%) were more prevalent in patients younger than 65 years. NSAP was the leading cause across both age groups, while renal colic was the predominant reason for ED admissions among men, whereas NSAP was more common in women. Urinary tract infections were also more frequent in females. Among the total cases, 302 patients (6.46%) were readmitted within 30 days, with 187 patients (3.82%) requiring surgical intervention; surgeries included ovarian torsion (100%), perforated peptic ulcer (92.50%), and testicular torsion (91.30%).

Renal colic was identified as the primary cause of readmission, followed by NSAP.

Conclusions:

This study revealed that AAP constituted 8.75% of all ED visits at Sina Hospital, with two conditions—NSAP and renal colic—accounting for over 60% of all cases. Future studies should involve more comprehensive investigations over extended periods.

Keywords:

Emergency Department (ED), abdominal pain, nonspecific abdominal pain, renal colic, appendicitis.

نجات یک بیمار دچار اسیدوز شدید متابولیک ناشی از مسمومیت با متانول

اسماعیل مقصودی^۱، سمیه قوی پنجه^۲، حسین علیخواه^۳*

(۱) استادیار، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مراغه، مراغه، ایران
آدرس: دانشکده علوم پزشکی مراغه، شماره تماس ۰۹۱۴۱۸۴۸۲۶۸ ایمیل: smko.umsu@yahoo.com

(۲) مربی عضو هیئت علمی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مراغه، مراغه، ایران

آدرس: دانشکده علوم پزشکی مراغه، شماره تماس: 09143437308 ایمیل: ghavianjehrezaei@yahoo.com

(۳) استادیار، گروه بالینی، دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مراغه، مراغه، ایران
آدرس: دانشکده علوم پزشکی مراغه، شماره تماس ۰۹۱۴۳۱۵۰۱۵۰ ایمیل: alikhah78@gmail.com

نویسنده مسئول:

دکتر حسین علیخواه

استادیار، گروه بالینی، دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مراغه، مراغه، ایران
آدرس: دانشکده علوم پزشکی مراغه، شماره تماس ۰۹۱۴۳۱۵۰۱۵۰ ایمیل: alikhah78@gmail.com

چکیده

مصرف مشروبات الکلی و همچنین الکل‌های صنعتی بویژه همزمان و پس از دوره شیوع بیماری کووید به یکی از معضلات سیستم بهداشتی و درمانی تبدیل شده است. مسمومیت با متانول موجب انتقال این افراد به اورژانس و حتی مرگ آنان می‌شود. در موارد بسیار نادر افرادی نیز جان سالم به در می‌برند. در این مطالعه ما به معرفی بیماری که به دنبال مصرف مشروبات دست ساز دچار مسمومیت شدید با متانول شده است پرداخته ایم و روند تشخیص و سیر درمان شرح داده شده است.

بیمار مرد ۶۰ ساله ای بود که از کلینیک داخل شهر مراغه با تشخیص بیماری ایسکمیک قلبی به اورژانس بیمارستان امیرالمؤمنین مراغه ارجاع داده شده بود. بیمار به کمک همراهان با حالت تهوع، تعریق سرد و با شکایت درد سینه و کاهش هوشیاری و خواب در اورژانس پذیرش شد. بیمار دیس اوریاخته بود و ظاهراً سابقه هیپرتانسیون و مصرف مواد مخدر داشته است. طبق اظهار همراهان از صبح روز قبل از مراجعه از ساعت ۱۰ صبح بیمار دچار بی‌قراری و درد شکم و کمر و سینه و تهوع و استفراغ شده بود و از کاهش پیشرونده دید دو چشم شاکی بود. بیمار

بعد از چند دقیقه قرار گرفتن روی تخت اورژانس دچار برادیکاردی گردید و ۶۰-۵۰ HR، BP: ۱۴۴/۱۰۱ شد. تنفس های بیمار شکمی و نامنظم بود و بیمار نقص فوکال عصبی (FND) واضح نداشت. با حصول نتایج آزمایشات که نشان دهنده $PH < ۶/۸$ بود و یکی از همراهان به سابقه مصرف الکل توسط بیمار اشاره کرد، اقدامات درمانی در جهت مسمومیت با متانول برای بیمار شروع گردید. نتایج آزمایش های انجام شده به شرح زیر بودند:

بر اساس شرح حال و نتایج آزمایشات، سریعاً اقدامات جهت اصلاح اسیدوز متابولیک انجام گرفت و کاتتر وریدی همودیالیز برای بیمار تعبیه شد. بیمار هیدراته شد. اتانول خوراکی ۸۰ درصد ۲ سی سی بازای کیلوگرم وزن بدن بصورت اولیه و ۰/۲۵ سی سی بازای کیلوگرم در ساعت گاواژ شد. بعلت اسیدوز شدید و تاری دید تحت همودیالیز اورژانس قرار گرفت. در نهایت، پس از پایداری علائم بیمار در حالی که وی هوشیار ولی دیس اوربانته بود و هذیان نیز داشت به بخش ICU منتقل گردید. دو روز بعد از بستری بودن در این بخش و بهبود نسبی، وی به بخش داخلی مردان منتقل شده و بعد از ۵ روز با حال عمومی خوب و بهبود تاری دید مرخص گردید.

بحث و نتیجه گیری

مورد گزارش شده با PH کمتر از ۶/۸ از جمله موارد نادری است که نسبت به اقدامات درمانی پاسخ داده و جان وی حفظ شد در حالی که میزان PH کمتر از ۷/۱ برای تمام بیماران به عنوان محدوده خطرناک محسوب می گردد. لذا تشخیص سریع مسمومیت با متانول و اقدام فوری و مناسب در جهت درمان بیمار نقش بسزایی را در حفظ جان بیماران از مرگ حتمی دارد. در این میان، اخذ شرح حال دقیق از خود بیمار و همراهان و انجام معاینه دقیق بالینی، ضامن رسیدن به تشخیص صحیح و قطعی از میان اطلاعات ناصحیح و غیرمهمی است که توسط همراهان یا خود بیمار و حتی همکاران دیگر ارائه می شود و باعث تاخیر در ارائه تصمیمات حیاتی یا گمراه شدن درمانگر در انجام تشخیص و درمان اساسی می گردند. لذا لازم است که افراد تیم درمانی ضمن صرف حوصله و دقت در اخذ شرح حال و ماینه بالینی، با جدیدترین متدهای درمانی آشنا باشند تا بتوانند به صورت موثر و کارآمد در روند درمان شرکت کنند.

کلید واژه ها: مسمومیت، متانول، اسیدوز متابولیک

References:

1. Morteza Bagi, H.R., et al., Epidemiology of alcohol poisoning and its outcome in the north-west of Iran. Emergency (Tehran, Iran), 2015. 3(1): p. 27-32.
2. Murthy P, Narasimha VL. Effects of the COVID-19 pandemic and lockdown on alcohol use disorders and complications. Curr Opin Psychiatry. 2021 Jul 1;34(4):376-385. doi: 10.1097/YCO.0000000000000720.

3. Overbeek DL, Watson CJ, Castañeda NR, Ganetsky M. A Geographically Distinct Case of Fatal Methanol Toxicity from Ingestion of a Contaminated Hand Sanitizer Product during the COVID-19 Pandemic. 2021;17(2):218-221. doi: 10.1007/s13181-021-00824-9.
4. Mahdavi SA, Zamani N, McDonald R, Akhgari M, Kolahi AA, Gheshlaghi F, et al. A cross-sectional multicenter linkage study of hospital admissions and mortality due to methanol poisoning in Iranian adults during the COVID-19 pandemic. *Sci Rep.* 2022 13;12(1):9741. doi: 10.1038/s41598-022-14007-1.
5. Estedlal AR, Mani A, Vardanjani HM, Kamali M, Zarei L, Heydari ST, Lankarani KB. Temperament and character of patients with alcohol toxicity during COVID - 19 pandemic. *BMC Psychiatry.* 2021 Jan 20;21(1):49. doi: 10.1186/s12888-021-03052-1.
6. Mahdavi SA, Kolahi AA, Akhgari M, Gheshlaghi F, Gholami N, Moshiri M, et al. COVID-19 pandemic and methanol poisoning outbreak in Iranian children and adolescents: A data linkage stud. *Alcohol Clin Exp Res.* 2021;45(9):1853-1863. doi: 10.1111/acer.14680.
7. Moghaddam, S.A.B. and A. Pajoumand, Prognostic Factors including clinical manifestation and Paraclinic finding in sever methanol toxicity. *Life Sci J,* 2014. 11(2s): p. 11-4.
8. Nekoukar Z, Zakariaei Z, Taghizadeh F, Musavi F, Banimostafavi E, et al. Methanol poisoning as a new world challenge: A review. *Ann Med Surg (Lond).* 2021; 66: 102445. doi: 10.1016/j.amsu.2021.102445
9. N Wu, Y G Song. [Clinical features and follow-up outcomes of optic nerve injury induced by acute methanol poisoning]. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi.* 2022 20;40(5):366-369. doi: 10.3760/cma.j.cn121094-20211230-00645.
10. Nikoo, M.H., et al., Electrocardiographic findings of methanol toxicity: a cross-sectional study of 356 cases in Iran. *BMC Cardiovascular Disorders,* 2020. 20(1): p. 1-8.
11. Hadeiy SK, Zamani N, McDonald R, Rezaei O, Kolahi AA, Gholami N, et al. An interrupted time series analysis of hospital admissions due to alcohol intoxication during the COVID-19 pandemic in Tehran, Iran. *Sci Rep.* 2022 22;12(1):10574. doi: 10.1038/s41598-022-14799-2.
12. Allata Y, Chouhani B, El bardai G, Kabbali N, and Houssaini TS. The Role of Nephrologists in the Management of Methanol Poisoning. *Cureus.* 2023; 15(4): e37471.
13. Kuusela E, Mikko J. Järvisalo, Hellman T, and Uusalo P. Mortality and associated risk factors in patients with severe methanol or ethylene glycol poisoning treated with dialysis: a retrospective cohort study. *J Int Med Res.* 2022; 50(2): 03000605221081427. doi: 10.1177/03000605221081427
14. Mousavi-Roknabadi RS, Arzhangzadeh M, Safaei-Firouzabadi H, Mousavi-Roknabadi RS, Sharifi M, Fathi N, Zarei Jelyani N, et al. Methanol poisoning during COVID-19 pandemic; A systematic scoping review. *Am J Emerg Med.* 2022; 52: 69–84. doi: 10.1016/j.ajem.2021.11.026
15. Jones AW. Clinical and forensic toxicology of methanol. *Forensic Sci Rev.* 2021 Jul;33(2):117-143.
16. Meihui Tian a, Hongyu He b, Ye Liu c, Rubo Li a, Baoli Zhu a, Zhipeng Cao. Fatal methanol poisoning with different clinical and autopsy findings: Case report and literature review. *Legal Medicine.* 2022, 54, 101995

17. Jui-Yuan Chung, Chung-Han Ho, Yi-Chen Chen,2 Jiann-Hwa Chen, Hung-Jung Lin, Jhi-Joung Wang, et al. Association between acute methanol poisoning and subsequent mortality: a nationwide study in Taiwan. BMC Public Health. 2018; 18: 985. doi: 10.1186/s12889-018-5918-3
18. Yousefinejad V, Moradi B, Mohammadi Baneh A, Sheikhesmaeili F, and Babahajian A. Prognostic Factors of Outcome in Methanol Poisoning; an 8-year Retrospective Cross-sectional Study. Arch Acad Emerg Med. 2020; 8(1): e69.
19. Navabi S J, Eivazi M, Beiranvand B. An epidemiological study of patients with methanol poisoning and the factors affecting the prognosis of patients in imam khomeini hospital Kermanshah 2010-2015. Iran J Forensic Med 2018; 24 (3) :175-184. URL: <http://sjfm.ir/article-1-793-en.html>
20. Ahmadi S, Shams Vahdati S, Khadivi Heris H, Khajehee MJJoT. Rapid Revival of a Patient after very Severe Metabolic Acidosis: A Case Report. 2013;6(19)779-781.
21. Nizhu, L.N., et al., Haemodialysis in Methanol Poisoning. Bangladesh Crit Care J March, 2018. 6(1): p. 23-5.

Inappropriate Medication Use in Elderly Patients Referring to Emergency Department

Ahmadi, Sajjad Associate Professor, Department of Emergency, Imam Reza Hospital, Medicine Faculty, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran, ORCID ID: 0000-0002-7733-5189

Mortezabegi, Hamidreza Associate Professor, Department of Emergency, Imam Reza Hospital, Medicine Faculty, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Kabiri Nazemi, Parinaz Faculty of Medicine, Tabriz University of Medical sciences, Tabriz, Iran

Alikhah, Hossein Emergency Medicine Specialist, Assistant Professor, Maragheh University of Medical sciences, Maragheh, Iran, alikhahh@gmail.com , *corresponding author* ORCID ID: 0000-0002-2224-4319

Abstract

Introduction:

Elderly people use more medications than other age groups and more suffer from adverse effects of them. Drugs sometimes have more disadvantages than benefits and impose a burden on the economic system. Potentially inappropriate medications (PIMs) are drugs that should be avoided whenever possible because whose risks outweigh potential benefits. We evaluated the PIMs in the elderly referring to the emergency department.

Methods:

We enrolled elderly patients (above 65 years) presenting to emergency department of Imam Reza hospital, which has been admitted in the second month of each season, following taking informed consent. Demographic information, past medical history and drug history were assembled by interview and the collected data were analyzed statistically.

Results:

The total number of patients were 323 (44.9% women and 55.1% men) with the mean age of 75.7 years. The average number of medications per patient was 3.8 and the older patients were taking more medicines. At least one inappropriate drug had been used by 24% of patients. The most common inappropriate medicine and pharmaceutical group was clonazepam and benzodiazepines,

respectively. Except for number of drugs, none of demographic factors, being sex, age and accommodation has any correlation with PIDs. Patients receiving ≥ 4 medicine were at risk of PIM with sensitivity of 80% (AUC = 0.809, p value < 0.001).

Conclusion:

This study shows the frequency of PIMs in our society, especially in the emergency department. There is a close relationship between polypharmacy and increasing the risk of prescribing inappropriate drugs. Training of health experts and involvement of clinical pharmacists and physicians with updated and valid criteria and standards for decreasing the prescription of inappropriate medications needs to establish policies.

Key words:

Potentially inappropriate medications, elderly, emergency, polypharmacy

Prognostic Factors in Patients with Methanol Toxicity in Tabriz Sina Hospital

Ahmadi, Sajjad Associate Professor, Department of Emergency, Imam Reza Hospital, Medicine Faculty, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran, ORCID ID: 0000-0002-7733-5189

Ostadi, Ali Associate Professor, Department of Pharmacology and Toxicology, Medicine Faculty, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Chitsazi, Hadi Faculty of Medicine, Tabriz University of Medical sciences, Tabriz, Iran

Alikhah, Hossein Emergency Medicine Specialist, Assistant Professor, Maragheh University of Medical sciences, Maragheh, Iran, alikhahh@gmail.com , *corresponding author* ORCID ID: 0000-0002-2224-4319

Abstract

Introduction:

Methanol (CH₃OH) or Wood Alcohol is a toxic alcohol that is found in various household and industrial agents. The prevalence of daily alcohol consumption in Iran is much lower than in the whole world. Methanol toxicity (poisoning) often happens through drinking homemade and handmade alcohol, and the majority of consumers are young men without a history of methanol poisoning, who were accidentally poisoned by using it for fun. Early presentation and diagnosis and treatment may have useful results. We aimed to investigate the prognostic factors of methanol toxicity patients referred to Tabriz Sina Hospital.

Methods:

A descriptive-analytical retrospective study was conducted in methanol toxicity patients admitted in Tabriz Sina Hospital since 2019 to 2021. We used a questionnaire for collecting patients' information including demographic characteristics and management methods, from their medical records.

Results:

Of all patients, 221 (91.3%) were male and 21 (8.6%) were female. There was no significant correlation between consumption time and mortality and its consequences ($p>0.05$), while the relationship between the time interval between the admission and insertion of

hemodialysis catheter ($p<0.05$), and the time interval between catheter insertion and hemodialysis with the patient outcome ($p<0.05$) was significant. Also, a $pH<7.1$ at the time of admission has a significant relationship with the toxicity consequences and mortality ($p<0.05$). There is a significant relationship between the laboratory results including pH, bicarbonate, Na, AST, Cr and urea level with the mortality ($p<0.05$). According to Wilcoxon test, the laboratory results at the time of referral are not the same as at the time of discharge ($p=0.00$), so the therapeutic modalities have improved the patient's condition. Treatment with Bicarbonate, Epnex and Methylprednisolone had a significant relationship with the outcome of patients and significantly reduced the side effects caused by methanol consumption.

Conclusion:

Early presentation and providing early therapeutic modalities have a significant impact on the mortality rate and the patients' outcome.

Key words:

Complication, Treatment, Prognosis, Outcome, Methanol toxicity

Treatment of Patients with Rice Pill Poisoning, a Systematic Review

Ahmadi, Sajjad

Associate Professor, Department of Emergency, Emergency and trauma care research center, Imam Reza Hospital, Medicine Faculty, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran, ORCID ID: 0000-0002-7733-5189

Hosseini, SeyedAli

Faculty of Medicine, Tabriz University of Medical sciences, Tabriz, Iran

Alikhah, Hossein

Emergency Medicine Specialist, Assistant Professor, Research Center for Evidence-Based Health Management, Maragheh University of Medical sciences, Maragheh, Iran, alikhahh@gmail.com, *corresponding author* ORCID ID: 0000-0002-2224-4319, cell phone: 00989143150150, address: Emergency Ward, Sina Hospital, DaneshSara Ave. Maragheh, Iran.

Abstract

Introduction:

Aluminum phosphide (AIP), known as rice pills in Iran, is associated with relatively high poisoning incidence in Iran. There is no definitive treatment for rice pill (AIP) poisoning and the current treatments are only supportive modalities that are given to patients. Supportive treatment and related drugs are based on the type of poisoning and its severity. The aim of this study is a systematic review of drugs and modalities used in the management of patients with rice pill poisoning.

Methods:

A systematic review (SR) of databases for studies on the treatment of patients with rice pill poisoning was conducted. The PRISMA convention was used for this SR. After determining the keywords (Aluminum Phosphate, Rice pill, Systematic Review) using both MeSH keywords and searching freely, the search was made in Web of Sciences, Cochrane Library, Medline, Scopus, Ovid, Proquest, Embase, PubMed, mRCTs, ClinicalTrials.gov, SIGLE, POPLINE, VHL, and GHL databases. For finding information in Farsi, Magiran, Irandoc, IranMedex databases were also searched. The full texts of all articles in English were reviewed and included in the study, and finally four approved articles were selected for review.

Results:

We found four eligible studies for inclusion in the review. These studies showed that a definitive treatment and antidote for rice pill

poisoning have not yet been developed, but treatments have been suggested to reduce possible mortality.

Conclusion:

N-Acetyl Cysteine (NAC) may have a therapeutic effect in acute AIP poisoning; the administration of vitamin E along with supportive treatment reduces the mortality rate, and therefore it can be considered in the treatment of acute AIP poisoning in combination with other treatment protocols. Washing the stomach with a mixture of coconut oil and sodium bicarbonate solution was able to save 42% of the studied patients, so the use of this regimen is recommended by all specialists and physicians; the administration of liothyronine is effective in controlling AIP poisoning and can improve the results of patients

Keywords:

Rice Pills, Aluminum phosphate, Systematic review, Treatment, Management, Medical Subject Headings

بررسی یک روش جدید جا اندازی شانه منطبق بر روش فلکشن و اکسترنال روتیشن بدون نیاز به کمک، آرامبخش و بدون کشش

علیرضا ابوطالبی ۱، مجید زمانی ۲، امیرحسین جعفری ۳

۱. نویسنده مسئول: استادیار، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران آدرس: اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز آموزشی درمانی الزهرا ۰۹۱۳۳۱۳۴۴۶۲، ۰۳۱ ۳۸۲۳۵۳۹.
۲. دانشیار، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران ۳. دانشجوی دکترای حرفه‌ای پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه: با توجه به اینکه در ایران بطور عملی به روشهای مختلف جاناندازی‌های شانه توجه کمتری شده و مطالعات محدودی اثربخشی و ایمنی آن را مورد بررسی قرار داده‌اند، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان موفقیت روش جاناندازی دررفتگی قدامی انجام شد.

روش اجرا: مطالعه حاضر از نوع توصیفی-مقطعی بود که در سال ۱۴۰۲ انجام شد. نمونه مورد بررسی شامل بیماران دچار دررفتگی قدامی شانه بودند که به اورژانس بیمارستانهای الزهرا و کاشانی شهر اصفهان در طی مدت زمان انجام مطالعه، مراجعه نمودند. داده‌های جمع‌آوری شده توسط اکسل مورد توصیف قرار گرفت. جهت توصیف داده‌های کمی از میانگین و انحراف معیار و جهت توصیف داده‌های کیفی از توزیع و درصد فراوانی استفاده شد.

یافته‌ها: ۵۲ بیمار به مطالعه وارد شدند. میانگین سنی بیماران $۳۵/۴۲ \pm ۹/۵۷$ سال بود. ۴۳ نفر (۸۲/۷٪) از بیماران مرد و دررفتگی شانه در ۳۲ نفر از بیماران (۶۱/۵٪) سمت راست بود. مشخصات دموگرافیک و بالینی بیماران در جدول (۱)، نشان داده شده است. هیچ شکستگی همراه با دررفتگی شانه در بیماران مشاهده نشد. هیچ کشش به بیماران اعمال نشد. میزان موفقیت روش ۹۲/۳٪ (۴۸ بیمار) بود.

نتیجه‌گیری: روش فلکشن-ابداکشن، اکسترنال روتیشن با میزان موفقیت ۹۲/۳٪ می‌تواند به عنوان یکی از روشهای کم عارضه یا بدون عارضه برای جاناندازی دررفتگی قدامی شانه مورد استفاده قرار گیرد که طول مدت زمان بستری را بصورت واضح کاهش داده و عوارض و خطرات آرامبخش را نخواهد داشت.

کلید واژه‌ها: دررفتگی قدامی، شانه، فلکشن-ابداکشن و اکسترنال روتیشن

Pyridostigmine-Induced Complete Atrioventricular Block in a Patient with MuSK Antibody-Negative Myasthenia Gravis: A Case Report

Mohammad Taghi Hedayati Godarzi¹, Mohamad Rashid², Saeed Abrotan¹, Marjan Fallah¹, Mehdi Seifi³, Novin Nikbakhsh⁴

¹ Cardiology Department, Babol University of Medical Science, Babol, Iran

² Student Research Committee, Babol University of Medical Science, Babol, Iran

³ Neurology Department, Babol University of Medical Science, Babol, Iran

⁴ Surgery Department, Babol University of Medical Science, Babol, Iran

Corresponding Author's information:

Full name: Mohamad Rashid

Address: Gang Afroz Street, Babol, Iran

Email address: mohamad.rashid1275@gmail.com

Telephone: +989367962646

Abstract

Background:

Myasthenia gravis (MG) is a rare autoimmune neuromuscular disorder in which autoantibodies impair neuromuscular junctions. MG can be associated with thymoma and with antibodies to the acetylcholine receptor (AChR), and is less commonly associated with antibodies to muscle-specific tyrosine kinase (MuSK). Treatment of AChR antibody-positive myasthenia gravis with the cholinesterase inhibitor, pyridostigmine, has known cardiac conduction side effects. Some reports indicate these cardiac effects, including bradyarrhythmias, occur more often with MuSK-ab positive MG. This report is of a 62-year-old man with recent onset muscle-specific tyrosine kinase (MuSK)-negative thymomatous myasthenia gravis presenting with bradycardia due to pyridostigmine-associated atrioventricular (AV) block.

Case Report:

A 62-year-old man presented with fluctuating muscle weakness, unilateral ptosis, mild dyspnea, and mild dysphagia. Laboratory testing was positive for acetylcholine receptor antibodies (AChR-ab), but negative for MuSK antibodies. Due to his symptoms, treatment with intravenous immunoglobulin (IVIg) and pyridostigmine was initiated. Mediastinal computed tomography scan (CT scan) revealed

a thymoma. During thymectomy surgery, the patient experienced intraoperative asystole. After he was stabilized, episodes of high-degree atrioventricular (AV) block were seen on postoperative ambulatory rhythm monitoring. Therefore, a permanent pacemaker (PPM) was implanted before repeat thymectomy, which was performed without complications. Histopathological examination of the thymic tissue demonstrated a type B1 thymoma.

Conclusion:

This report has highlighted the importance of accurate diagnosis of MG and its autoimmune subtypes, and if treatment is required with pyridostigmine, the importance of follow-up and electrocardiographic monitoring to ensure the rapid diagnosis and management of cardiac conduction abnormalities, even if they are MuSK antibody-negative.

MeSH Keywords:

Pyridostigmine Bromide, Myasthenia Gravis, Atrioventricular Block, Thymoma

تحلیل اپیدمیولوژیکی مراجعه سالمندان به خدمات اورژانس: شناسایی الگوها و نیازهای ویژه سالمندان در یزد

زهره هاشمیان^۱، راضیه آخوندزردینی^{۲*}

۱. متخصص طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
۲. دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مقدمه :

سالمندان به عنوان گروه جمعیتی در حال رشد، بخش قابل توجهی از بیماران اورژانس را شامل می‌شوند و نیازهای پزشکی و اجتماعی پیچیده‌ای دارند که به زمان و منابع بیشتری نسبت به جوانان نیاز دارد. بنابراین، درک پیچیدگی‌های این گروه و ایجاد یک رویکرد یکپارچه برای مراقبت‌های حاد ضروری است و مطالعات درباره الگوهای استفاده از خدمات اورژانس و علل درخواست این خدمات از سوی سالمندان اهمیت ویژه‌ای دارد.

روش کار: این پژوهش، که به عنوان یک مطالعه توصیفی مقطعی تعریف شده، به بررسی اپیدمیولوژیکی علل مراجعه سالمندان به خدمات اورژانس ۱۱۵ شهرستان یزد می‌پردازد. این تحقیق با اتکا بر اطلاعات ثبت شده در مرکز فوریت‌ها و حوادث، درصدد است تا درک بهتری از نیازها و چالش‌های این قشر جامعه به‌دست آورد.

نتایج :

یافته‌ها نشان می‌دهد که سالمندان، به ویژه در دو گروه سنی ۷۰-۸۰ و بالای ۹۰ سال، بیشترین نیاز به خدمات اورژانس را دارند. مردان با ۵۲.۷ درصد از کل درخواست‌ها، بیشتر از زنان ۴۷.۳ درصد به این خدمات مراجعه کرده‌اند. شایع‌ترین دلایل درخواست شامل درد قفسه سینه، حوادث و دردهای کمر است. زنان عمدتاً به علت درد قفسه سینه و مردان به دلیل حوادث درخواست خدمات داده‌اند. نتایج نشان می‌دهد که درخواست‌های مردان بیشتر از زنان بوده و ممکن است ناشی از مسائل اجتماعی و فرهنگی باشد. شیفت عصر (۱۵-۲۲) با ۳۷.۶ درصد، بیشترین فراوانی درخواست‌ها را به خود اختصاص داده، که حاکی از تمایل سالمندان به استفاده از خدمات در ساعات بعدازظهر است. از نظر نوع تروما، گروه سنی ۷۰ سال و پایین‌تر بیشترین حوادث و تروماها را دارند، در حالی که سالمندان بالای ۹۰ سال کمترین درصد (۲۰ درصد) را شامل می‌شوند.

نتیجه‌گیری:

این پژوهش نشان می‌دهد که استفاده سالمندان از خدمات اورژانسی تحت تأثیر سن، جنس و فرهنگ است. نتایج به اهمیت برنامه‌های آموزشی برای سالمندان و خانواده‌هایشان، به‌ویژه در زمینه تفاوت‌های جنسیتی و زمان مراجعه تأکید دارد. بهبود خدمات به سالمندان نیازمند توجه به این الگوهاست.

کلید واژه :

اورژانس، سالمندی، اپیدمیولوژی

بررسی عوامل موثر بر ریزش فارغ التحصیلان رشته تخصصی طب اورژانس در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

بابک معصومی ۱، مهدی نصرافشاهی ۲، محمد نصرافشاهی ۳، فرهاد حیدری ۴، فاطمه خاکساری ۵ علی عمرانی
نوا

۱. نویسنده مسئول: دکتر بابک معصومی استادیار، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی
اصفهان، اصفهان، ایران

آدرس: اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز آموزشی درمانی الزهرا
۰۳۱ ۳۸۲۲۲۵۳۹، ۰۹۱۲۱۹۷۹۰۲۸

bamasoumi@yahoo.com

۲. استادیار، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۳. دانشیار، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۴. دانشیار، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۵. دانشجوی دکتری حرفه‌ای پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۶. استادیار، گروه طب اورژانس، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش، تهران، ایران.

مقدمه:

انتخاب رشته تخصصی پزشکی به عوامل مختلفی از جمله علاقمندی به رشته، فرصتها و مسیره‌های شغلی مناسب، تمایل به خدمت به دیگران، سابقه پزشکی در خانواده و موارد دیگر بستگی دارد. در این راستا عوامل متعدد درونی (جنسیت و علاقه تحصیلی) و بیرونی (استادید، حقوق و مزایا و برنامه‌های آموزشی) میتواند بر این امر تاثیرگذار باشد. در همین راستا مطالعه حاضر با هدف تعیین عوامل موثر بر ریزش فارغ التحصیلان رشته تخصصی طب اورژانس در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد.

روش اجرا:

این مطالعه به صورت آمیخته (کیفی- کمی) و در ۵ مرحله انجام شد. منابع مختلف مورد بررسی قرار گرفت. ۱۱ نفر از متخصصان طب اورژانس شهر اصفهان که همگی مرد و در گروه سنی بین ۴۰ تا ۵۰ سال بودند، مورد مصاحبه قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده، پرسشنامه پنج گزینه‌ای مبتنی بر مقیاس لیکرت بود. اعتبار محتوایی ابزار، ۰/۸۳۲ و روایی سازه‌ای با استفاده از تکنیک تحلیل عاملی و آماره KMO برابر ۰/۹۳۲ محاسبه شد که نشان از همبستگی گویه‌های مقیاس داشت. پایایی ابزار نشان داد که از قابلیت اعتماد قابل قبولی برخوردار است. پرسشنامه توسط ۲۰۰ نفر از دستیاران رشته تخصصی طب اورژانس و کاروزان مشغول به تحصیل دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، تکمیل شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی در نرم افزار SPSS و نرم افزار لیزرل مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها:

با توجه به نتایج بدست آمده از این مطالعه ۴ حیطة و ۲۱ متغیر به عنوان عوامل موثر بر ریزش دستیاران رشته تخصصی طب اورژانس به دست آمد. حیطة‌ها به ترتیب اهمیت عبارت بود از برنامه ریزی و ساختاری با میانگین ۴۸/۳ و گویه موثر (تمایل پزشکان به مهاجرت)، اقتصادی با میانگین ۳۰/۷۴ و گویه موثر (اختصاص سختی کار (بازنشستگی زودرس))، درمانی با میانگین ۱۷/۹۵ و گویه موثر (حجم زیاد مراجعات بیماران)، روانشناختی با میانگین ۱۷/۳۲ و گویه موثر (جذابیت محیط اورژانس).

نتیجه‌گیری:

امید است با استفاده از نتایج این مطالعه بتوان اقدامات لازم را در جهت افزایش تمایل و رغبت کارورزان به انتخاب رشته تخصصی طب اورژانس در سالهای آینده اتخاذ نمود.

کلیدواژه‌ها: دستیار، کارورز، طب اورژانس.

Personality Factors Associated with Burnout in the Nursing Profession during the COVID-19 Pandemic

Masoumi, Babak¹; Heydari, Farhad¹; Boroumand, Amir Bahador¹; Nasr Isfahani, Mehdi¹; Izadi Dastgerdi, Elham²; Fereidouni Golsefidi, Azadeh²

¹Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

²Faculty of Nursing and Midwifery Isfahan, University of Medical Science, Isfahan, Iran

Address for correspondence: Dr. Farhad Heydari, Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan - 8174673461, Iran. E-mail: farhad_heidari@med.mui.ac.ir

Abstract

Background:

Occupational burnout in a pandemic situation occurs faster for some people than others. This study aimed to evaluate the relationship between personality traits and occupational burnout in nursing professionals during the COVID-19 pandemic.

Materials and Methods:

An observational, cross-sectional study was conducted from February to April 2021. This was carried out on 299 nursing professionals who were taking care of COVID-19 cases. Occupational burnout was measured by the Maslach Burnout Inventory, and personality variables were evaluated using the NEO fivefactor inventory.

Results:

Finally, 299 nurses with a mean age of 35.49 ± 8.80 years participated in the study, of which 74.9% were women and 77.3% were married. The mean scores of emotional exhaustion (EE), depersonalization (DP), and personal accomplishment (PA) subscales were 20.44 ± 11.52 , 8.75 ± 4.10 , and 27.66 ± 5.92 , respectively. High and medium DP and EE levels were reported in 75.2% and 54.9% of the nurses and high PA level was found in 87.6%. There were significant differences in job satisfaction and work experience for all burnout subscales scores. DP and EE subscales had a positive relationship with neuroticism and a negative correlation with extraversion, openness, agreeableness, and conscientiousness. The PA subscale showed a statistically significant positive relationship with extraversion, openness, agreeableness, and conscientiousness.

Conclusions:

The prevalence of burnout among nurses during the COVID-19 pandemic was moderate to high. The five personality characteristics were significantly associated with burnout in nurses and have a key role in developing burnout syndrome.

Key Words:

Burnout, COVID-19, Personality Factors

Comparing the efficacy of intravenous morphine versus ibuprofen or the combination of ibuprofen and acetaminophen in patients with closed limb fractures: a randomized clinical trial

Mehdi Nasr Isfahani¹ , Hossein Etesami¹, Omid Ahmadi¹ and Babak Masoumi^{1*}

¹Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

*Correspondence: Babak Masoumi, b_masoumi@med.mui.ac.ir, Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan - 8174673461, Iran.

Abstract

Introduction

This study aims to investigate the effectiveness of intravenous ibuprofen or intravenous ibuprofen plus acetaminophen compared to intravenous morphine in patients with closed extremity fractures.

Methods

A triple-blinded randomized clinical trial was conducted at a tertiary trauma center in Iran. Adult patients between 15 and 60 years old with closed, isolated limb fractures and a pain intensity of at least 6/10 on the visual analog scale (VAS) were eligible. Patients with specific conditions or contraindications were not included. Participants were randomly assigned to receive intravenous ibuprofen, intravenous ibuprofen plus acetaminophen, or intravenous morphine. Pain scores were assessed using the visual analog scale at baseline and 5, 15, 30, and 60 min after drug administration. The primary outcome measure was the pain score reduction after one hour.

Results

Out of 388 trauma patients screened, 158 were included in the analysis. There were no significant differences in age or sex distribution among the three groups. The pain scores decreased significantly in all groups after 5 min, with the morphine group showing the lowest pain score at 15 min. The maximum effect of ibuprofen was observed after 30 min, while the ibuprofen-acetaminophen combination maintained its effect after 60 min. One hour after injection, pain score reduction in the ibuprofen-acetaminophen group was significantly more than in the other two

groups, and pain score reduction in the ibuprofen group was significantly more than in the morphine group.

Conclusion

The study findings suggest that ibuprofen and its combination with acetaminophen have similar or better analgesic effects compared to morphine in patients with closed extremity fractures. Although morphine initially provided the greatest pain relief, its effect diminished over time. In contrast, ibuprofen and the ibuprofen-acetaminophen combination maintained their analgesic effects for a longer duration. The combination therapy demonstrated the most sustained pain reduction. The study highlights the potential of non-opioid analgesics in fracture pain management and emphasizes the importance of initiation of these medications as first line analgesic for patients with fractures. These findings support the growing trend of exploring non-opioid analgesics in pain management.

Keywords

Pain, Fracture, Limb, Morphine, Ibuprofen, Acetaminophen

Shortened NIHSS for Rapid Stroke Assessment in Emergency Care settings

Sama Rahnemayan¹, Alireza Ala², Nasrin Taghizadeh², Elyar Sadeghi-Hokmabadi¹, Ipak Entezari², Samad Shamsvahdati^{2,*}, Peyman Namdar³

1. Neuroscience Research Center (NSRC), Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
2. Emergency medicine department, Emergency Medicine Research Team, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
3. Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Presenting author: Sama Rahnemayan

Abstract

Objectives:

The National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) is widely used to assess ischemic stroke severity, but its full 11-item version can be time-consuming. This study evaluates the NIHSS-8, a shortened version, for its efficacy compared to NIHSS-11 in an emergency department setting.

Methods:

A cohort study was conducted from May 2018 to May 2019 at Imam Reza Hospital, Tabriz, Iran. Patients with suspected acute stroke were assessed using both NIHSS-11 and NIHSS-8. The Modified Rankin Scale (mRS) was used to evaluate patient outcomes at discharge. Correlations between NIHSS-8, NIHSS-11, and mRS were analyzed, and diagnostic performance metrics were calculated.

Results:

The study included 292 patients with a mean age of 70.40 years. Approximately 68.5% of patients were categorized as having moderate stroke severity using NIHSS-11, with a similar 67.1% using NIHSS-8. The correlation between NIHSS-11 and NIHSS-8 scores was high (intraclass correlation coefficient of 0.970). Both scales showed strong relationships with mRS at discharge but were not significantly correlated with long-term outcomes. NIHSS-8 demonstrated a

sensitivity of 97.5% and specificity of 96.9%, while NIHSS-11 showed 100% sensitivity and 96.9% specificity.

Conclusions:

NIHSS-8 is a reliable and efficient alternative to NIHSS-11 for assessing stroke severity in emergency departments. It provides high sensitivity and specificity while being less time-consuming, making it suitable for rapid stroke assessment and triage.

Keywords:

NIHSS, Emergency Medicine, Modified Rankin Scale, Ischemic Stroke, Acute Stroke Assessment

۱۰۲

Resilience and Stress Levels in Frontline Healthcare Workers, A Cross-sectional Study in Northeastern Iran During COVID-19

Parya Hosseini Khodlan¹, Mahdi Sadeghi^{2,3}

1. Public health expert, talaqani hospital, Shahid bahshti University, Tehran, Iran.
2. Vice_chancellery of Treatment, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran.
3. Department of Health in Disasters and Emergencies, School of Public Health, and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding author: Mahdi Sadeghi, Email: mahdisadeghi@sbm.ac.ir

Introduction:

Numerous complications, especially psychological ones, are predictable in health care workers, especially frontline workers, in the coronavirus pandemic. This cross-sectional study aimed to determine resilience, perceived stress and related factors in healthcare workers in northeastern Iran during the covid-19 pandemic.

Methods:

In this cross-sectional analytical study, 163 emergency nurses and 118 EMTs of shahroud University of Medical Sciences participated in 1400. Data collection tools included the demographic characteristics questionnaire, the Connor - Davidson resilience scale, and Cohen's perceived stress questionnaire. Descriptive and analytical statistics (Pearson correlation analysis and logistic regression and independent t-test) were used for data analysis.

Results:

The average age of EMTs was $33/89 \pm 6/44$ years and emergency nurses was $33/0 \pm 8/70$ years. There was no meaningful difference between the average resilience scores ($P = 0.69$) between the two nurse groups and EMTs, but there was a meaningful difference between the average perceived stress scores ($P = 0.001$). There was a positive and meaningful correlation between the total perceived stress score and age and work history, but there was no meaningful correlation between the staff's monthly working hours and their perceived stress score in both pre-hospital nurses and emergency technicians groups.

Conclusion: Due to the significant impact of the coronavirus pandemic on mental health and the quality of work of emergency nurses and emergency technicians in pre-hospital, it is necessary to plan and apply the necessary solutions to reduce stress and improve employee resilience. According to the results of the present study, managers should implement targeted stress management programs focusing on older and more experienced employees. Regular mental health assessments and resilience training can help reduce stress. Regulating workload and providing psychological support, especially for stressful roles, is essential. Promoting work-life balance and fostering a supportive work environment can further enhance well-being.

Keywords:

Resilience; Perceived stress; Healthcare workers, Nurse; Emergency Medical Technician; Covid-19.

۱۰۳

Comparing Mannequin vs. Virtual Simulation for Cardiopulmonary Resuscitation Training in Students: A Randomized Controlled Trial

Seyed Mahdi Esmacili¹, Mahdi Sadeghi^{1,2}

Vice_chancellery of Treatment, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran.

Department of Health in Disasters and Emergencies, School of Public Health, and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding author: Mahdi Sadeghi, Email: mahdisadeghi@sbm.ac.ir

Introduction:

A variety of teaching techniques and programs, such as virtual training and simulation, are necessary for students to learn cardiopulmonary resuscitation (CPR) properly. This study compared mannequin-based and virtual simulation training for teaching CPR to nursing students.

Methods:

This parallel randomised controlled experiment took place in 2022. We randomly allocated 73 nursing undergraduate students to two groups: mannequin-based simulation and virtual training groups. The knowledge, attitude, and CPR performance of both groups were assessed and compared before, immediately after, and one month after the intervention. Data was analysed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) software, including independent t-tests and repeated-measure analysis of variance (ANOVA).

Results:

Knowledge, attitude, and CPR performance before and after training, as well as between before and one month after training, were significantly different among both the virtual training group and the mannequin-based simulation group ($p < 0.001$). Furthermore, students in the simulation group performed substantially better on average than those in the virtual group ($p < 0.001$), although there was no discernible difference between the two groups in terms of knowledge and attitude dimensions before, during, and one month following training.

Conclusion:

Both mannequin-based simulation and virtual training enhance CPR learning. Given that students' knowledge and attitude improve significantly when both training techniques are used, and that students

perform better in the simulation group than in the virtual group, a multimodal approach to providing CPR training for nursing students is recommended. Additionally, combining both methods could lead to improved retention and confidence in real-life emergency situations, further promoting better patient outcomes in clinical settings.

Keywords:

Simulation, Virtual, Cardiopulmonary resuscitation, Education, training.

Impact of Psychological Hot Wash on Self-Efficacy of Emergency Medical Technicians During the COVID-19 Pandemic: A Clinical Trial Study

Farahnaz Janmohammadi¹, Mahdi Sadeghi^{1,2}, Seyed-Mahdi Esmaeili¹

- Vice_chancellery of Treatment, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran.
- Department of Health in Disasters and Emergencies, School of Public Health, and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding author: Mahdi Sadeghi, Email: mahdisadeghi@sbm.ac.ir

Introduction:

The tense and unpredictable nature of the prehospital setting imposes excessive psychological pressure on departmental staff, particularly during exceptional circumstances such as the COVID-19 pandemic, which can significantly impact self-efficacy. This study aimed to investigate the impact of psychological hot wash on self-efficacy of emergency medical technicians during the COVID-19 Pandemic.

Methods:

This parallel, randomized controlled trial was conducted in 2022. Using purposive sampling, 66 EMTs were selected and randomly assigned to two groups: a psychological hot wash group and a control group. Data collection instruments included a personal information checklist and the Riggs and Knight Self-Efficacy Questionnaire. Self-efficacy levels were assessed before the intervention, immediately post-intervention, and one-month post-intervention, with comparisons made between groups. Data were analyzed using independent t-tests and repeated-measures analysis of variance (ANOVA) with SPSS software (version 22).

Results:

Results indicated a significant difference in self-efficacy scores between the hot wash and control groups immediately post-intervention ($t = -18.78$, $df = 90$, $p < .001$) and at the one-month follow-up ($t = -18.78$, $df = 90$, $p < .001$). Furthermore, the hot wash group demonstrated a significant increase in self-efficacy scores between both post-intervention time points ($p < .001$), while the control group exhibited no significant change in scores over time.

Conclusion: The findings of this study demonstrate the efficacy of psychological hot wash sessions in enhancing the self-efficacy of emergency medical technicians. These sessions are recommended for continuous improvement of departmental staff performance and self-efficacy, particularly in high-stress situations.

Keywords: Psychological Hotwash, Self-efficacy, Emergency medical technicians, Prehospital, Covid-19,

۱۰۵

Gastrointestinal bleeding in COVID patients

Center for Health Related Social and Behavioral Sciences Research, Shahroud university of medical sciences, Shahroud, Iran.

Vice_chancellery of Treatment, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran.

Corresponding author: Zohre Saleh Nassaj, Email: safirnassaj@gmail.com

Abstract---In the present study we report 10 hospitalized patients with COVID-19 infection with gastrointestinal bleeding. The PCR result was 4 positive and the others had negative PCR, but had evidence of COVID-19 and had symptoms of gastrointestinal bleeding. Bleeding of 7 people was controlled.

Keywords--- *Gastrointestinal bleeding, COVID-19, SARS-CoV-2, hospitalized patients.*

۱۰۶

A Randomized Controlled Study on the Effectiveness of Virtual Hot Wash in Reducing Stress and Anxiety in Prehospital Operations Technicians

Mahdi Sadeghi^{1,2}

- Vice_chancellery of Treatment, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran.
- Department of Health in Disasters and Emergencies, School of Public Health, and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding author: Mahdi Sadeghi, Email: mahdisadeghi@sbm.u.ac.ir

Introduction:

Prehospital operations technicians frequently experience high levels of stress and anxiety due to the nature of their work, which can negatively affect their performance and well-being. This study aims to investigate the potential of virtual hot wash as an innovative intervention to reduce perceived stress and anxiety among Prehospital Operations Technicians, addressing a critical need for effective stress management strategies in this high-pressure profession.

251

Methods:

This study was a clinical trial in which 92 operational emergency medical personnel were randomly assigned to two groups: a hot wash intervention group and a control group. According to the protocol, the hot wash program was implemented for one month in the intervention group, while the control group continued their routine activities without any intervention. Perceived stress and anxiety levels of the emergency medical personnel in both groups were measured before the intervention, at the end of the intervention, and one month after the intervention. Data analysis was performed using independent t-tests, chi-square tests, and two-way repeated measures analysis of variance, utilizing SPSS software version 23.

Results:

Results indicated a significant difference in perceived stress scores between the hot wash and control groups immediately post-intervention ($t = 17.28$, $df = 90$, $p < .001$) and at the one-month follow-up ($t = 10.71$, $df = 90$, $p < .001$). also, there are a significant difference

in anxiety (state and trait) scores between two groups immediately post-intervention and at the one-month follow-up. Furthermore, the hot wash group demonstrated a significant increase in perceived stress and anxiety (state and trait) scores between both post-intervention time points ($p < .001$), while the control group exhibited no significant change in scores over time.

Conclusion:

Virtual hot wash intervention significantly reduced perceived stress and anxiety among Prehospital Operations Technicians, with effects persisting at one-month follow-up. This innovative approach shows promise as an effective stress management strategy for prehospital technicians in their high-pressure work environment.

Keywords:

Hot washing, Stress, Anxiety, Pre-hospital emergency, Medical emergencies.

۱۰۷

Spiritual Intelligence, Resilience, and Perceived Stress: A Correlational Study of Emergency Medical Technicians

Zohre Saleh Nassaj¹, Mahdi Sadeghi^{2*}

- Center for Health Related Social and Behavioral Sciences Research, Shahroud university of medical sciences, Shahroud, Iran.
- Vice_chancellery of Treatment, Shahroud University of Medical Sciences, Shahroud, Iran.

Corresponding author: Mahdi Sadeghi, Email: mahdisadeghi@sbm.ac.ir

Introduction:

Identifying psychological traits are vital for emergency medical technicians (EMTs), who face high-pressure, emotionally intense situations. Their exposure to stressors like rapid decision-making and trauma can impact mental health and care quality. Addressing these vulnerabilities through targeted mental health interventions and support systems enhances resilience, reduces burnout, and ensures optimal patient outcomes. This underscores the critical need for psychological assessments and tailored strategies to support EMTs in their demanding professional roles. This study aimed to ascertain how EMTs' resilience, spiritual intelligence, and perceived stress were related.

253

Methods:

In this cross-sectional study conducted in 2021, 108 EMTs from Shahroud participated. Data were collected using a demographic checklist, King's Spiritual Intelligence Questionnaire, Cohen's Perceived Stress Scale, and the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Descriptive statistics, Pearson correlation coefficient, independent t-test, and multiple regression analysis were employed to analyze the data.

Results:

Participant's mean scores for perceived stress and resilience were moderate and high, respectively. No significant correlation was observed between perceived stress and spiritual intelligence ($r = -0.49$, $p = 0.24$). However, a significant negative correlation was found between perceived stress and resilience ($r = -0.31$, $p = 0.002$). Additionally, positive and significant correlations were observed between age, work experience, and perceived stress scores.

Conclusion: The findings of this study indicate that resilience plays a significant role in reducing perceived stress among EMTs, while no significant correlation was observed between spiritual intelligence and perceived stress. Additionally, increased age and work experience were associated with higher levels of perceived stress. Based on these results, it is recommended that educational and supportive programs be designed and implemented to enhance resilience among emergency personnel. Furthermore, special attention should be given to older and more experienced staff members for stress management. Further research is suggested to investigate factors influencing stress and resilience in this occupational group.

Keywords:

Perceived stress, Resilience, Psychological, Spirituality, Emergency medical technicians.

Comparison of Emergency Physician Opinions with MSOFA and PREMEWS Scores in Determining the Necessity of Non-Traumatic Patient Transfers to the Emergency Department: A Longitudinal Study

Abbasali Ebrahimian¹ - Ali Fakhr-Movahedi² - Mohammad Taghi shahCheragh³ - Sevved Hossein shah Cheragh^{*4}

¹ Professor, Disaster and emergencies group, Faculty of Paramedical, Qom university of Medical Sciences, Qom, Iran
aebrahimian@muq.ac.ir

ORCID: 0000-0003-2665-0514

² Professor, Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

alimovi@yahoo.com

ORCID: 0000-0002-۰۷۳۹-۳۹۸X

³ Student Research Committee, Faculty of Nursing, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

m.shahcheragh@yahoo.com

⁴ PhD Student, Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

Hossein.eu0910@gmail.com

ORCID: 0000-0002-3662-1285

Corresponding author = PhD Student, Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

Hossein.eu0910@gmail.com

ORCID: 0000-0002-3662-1285

Address: 5 Kilometers of Damghan Road, Educational and Research Campus, School of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran. Po Box: 3513138111, Tel: [09102020249](tel:09102020249). E-mail Hossein.eu0910@gmail.com

Abstract

Background:

Accurate prehospital decision-making is critical in emergency care to ensure the appropriate use of resources and optimal patient outcomes. However, the alignment between emergency physicians' clinical judgments and scoring systems such as Prehospital Modified Early Warning Score (Pre-MEWS) and the modified Sequential Organ Failure Assessment (mSOFA) remains underexplored. This study investigates the consistency of prehospital Pre-MEWS and in-hospital mSOFA scores with emergency physicians' judgments in determining

the necessity of non-traumatic patient transfers to emergency departments (EDs). Additionally, it evaluates the clinical outcomes of these transfers.

Methods:

In this longitudinal study conducted between 2019 and 2020 in Semnan, Iran, 675 non-traumatic patients transferred to a single ED were analyzed. Pre-MEWS scores were recorded prehospital, while mSOFA scores and physicians' evaluations were documented post-transfer. Outcomes included discharge, hospital admission, ICU transfer, or death.

Results:

Among 675 patients transferred to the emergency department, 31% of transfers were deemed unnecessary by physicians. Patients were stratified into three risk levels using Pre-MEWS scores. Those with scores ≤ 3 (Level 3) had no ICU admissions or deaths, while all deaths occurred in patients with scores ≥ 13 (Level 1). Similarly, mSOFA stratification revealed that patients with scores ≥ 6 were at significantly higher risk of mortality (up to 20%) and ICU admission (up to 100%). A direct correlation was observed between patients' scores and their length of stay in the ED ($p < 0.0001$). While mSOFA demonstrated higher predictive accuracy for mortality and ICU needs, Pre-MEWS provided practical triage insights, particularly in resource-constrained settings.

Conclusion:

Combining scoring systems with clinical judgment can improve decision-making in prehospital settings. Enhanced integration of tools and expertise is recommended to reduce unnecessary transfers and optimize emergency care.

Keywords:

Emergency medicine, prehospital care, mSOFA, Pre-MEWS, patient transfer, longitudinal study, triage systems

۱۰۹

بررسی استرس و مقابله پرستاران اورژانس بعد از احیا قلبی-ریوی ناموفق:

یک مطالعه مروری

نویسندگان:

الهام پورمحمدیان^۱، عباس داداش زاده^۲، حسین شهری^۳،

مشخصات سازمانی:

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران.
پرستاری اورژانس بیمارستان شهید بهشتی قم، علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۲- دانشیار پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران.

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد اورژانس، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران. کارشناس فوریت های پزشکی شبکه بهداشت و درمان بستان آباد، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

نویسنده مسئول: حسین شهری

Shahrihosein1990@gmail.com

کدپستی: ۵۴۹۱۸۵۳۵۷۵

تلفن ثابت: ۰۴۱۴۳۳۳۴۲۰۴

تلفن همراه: ۰۹۱۴۹۳۱۳۶۱۷

257

مقدمه:

بطور سالانه تعداد زیادی از بیمار بزرگسال دچار ایست قلبی تنفسی می گردند که اغلب احیای قلبی ریوی در آنها ناموفق است پرستاران اورژانس جزء اولین اعضای تیم احیا هستند که نقش بسیار حساسی در عملیات احیاء دارند. استرس و مقابله با آن در صحنه های احیا، خصوصاً در احیا های ناموفق، از چالش های پیچیده پرستاران اورژانس می باشد. بنابراین مطالعه حاضر باهدف بررسی استرس و مقابله پرستاران اورژانس بعد از احیا قلبی ریوی ناموفق صورت گرفته است.

روش کار:

این مطالعه مروری از طریق جستجو در پایگاه های اطلاعات Elsevier، PubMed، Sid، Scopus، google scholar با کلید واژه های استرس، احیا قلبی-ریوی ناموفق، پرستاران، nurses.stress.failed CPR صورت گرفت و از بین مقالات یافت شده، مقالات مناسب مورد بررسی قرار گرفت.

یافته ها:

از مجموع ۱۲۰ مقاله استخراج شده، ۱۹ مقاله مناسب برای مطالعه انتخاب شدند. نتایج نشان داد، پرستارانی که در احیای قلبی ریوی شرکت میکنند، احساس

اضطراب، اندوه، پشیمانی، خشم، بیهودگی و درماندگی را گزارش می دهند که ممکن است سطوح بعدی استرس بعد از احیا در آنها را تشدید کند. همچنین بر اساس یافته های پژوهش ها پرستارانی که در معرض رویدادهای استرس زا قرار می گیرند، راهبردهای مقابله ای بیشمار را نشان می دهند که برای جلوگیری از پریشارنی روانی و حفظ وضعیت سلامت روان استفاده می شود. رفتارهای مقابله ای موثر استرس را حذف می کند و یا به طور قابل توجهی استرس آسیب زا را کاهش می دهد، در حالی که رفتارهای غیرموثر مانند اجتناب و استفاده از دارو به طور قابل توجهی استرس روانی را افزایش می دهد و سلامت روان را کاهش می دهد. بنابراین آسیب های روان شناختی مکرر ناشی از احیای ناموفق قلبی ریوی، در پرستارانی که از رفتارهای مقابله ای ناکارآمد استفاده میکنند، شدیدتر است.

نتیجه گیری:

طبق نتایج مطالعات بعد از احیای ناموفق پرستاران استرس و اضطراب شدیدی را تجربه میکنند که روش های مقابله ای مناسب میتواند به طور قابل توجهی در کاهش بروز استرس موثر باشد.

کلیدواژه:

احیای قلبی-ریوی ناموفق، استرس، پرستاران



Rapid and Accurate Assessment of Acute Appendicitis Severity in Pediatric Emergency Patients Using Procalcitonin and C-Reactive Protein

Authors' name and affiliation:

- 1) Amir Hossein Jafari-Rouhi: Pediatric Pulmonologist, Associate Professor of Pediatrics Tuberculosis and Lung Diseases Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
- 2) Aydin Mahmoud Alilou: Pediatric Emergency Medicine Fellowship, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
- 3) Parinaz Mahmoud Alilou: Bachelor's degree in nursing working in the emergency department, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Corresponding author: Aydin Mahmoud Alilou

Email: Aydinmahmoudalilo@gmail.com

Contact number: 09155447783

Abstract

Introduction:

Acute appendicitis remains one of the most common surgical emergencies in children. Rapid and accurate assessment of its severity is essential for appropriate management and prevention of complications. This study evaluates the role of procalcitonin (PCT) and C-reactive protein (CRP) as biomarkers in determining the severity of acute appendicitis in pediatric emergency patients.

Methods:

Over 9 months, from the beginning of July 2023 to the end of March 2024, we prospectively included 62 patients under the age of 18 who presented to the pediatric emergency department at Mardani Azar Children's Hospital with suspected appendicitis. Blood samples were obtained to measure PCT, and CRP, and perform a complete blood count (CBC). All patients were admitted under the surgical service for further evaluation. Six patients left the hospital against medical advice to continue treatment at private facilities and were excluded from follow-up. Of the remaining 56 patients, 25 were diagnosed with non-appendicitis conditions and discharged after observation, while 31 underwent appendectomy.

Results:

Among the 31 patients who underwent surgery, 13 cases were associated with complications such as perforation or abscess formation. Initial levels of both PCT and CRP were markedly elevated in these complicated cases, with PCT showing a statistically significant correlation with disease severity ($p < 0.01$).

Conclusion:

Procalcitonin demonstrates a strong association with the severity of acute appendicitis in children and may serve as a reliable biomarker in the emergency setting. The concurrent use of CRP and PCT could enhance diagnostic accuracy, facilitate timely surgical intervention, and reduce the risk of complications. Further studies with larger sample sizes are recommended to validate these findings.

Keywords:

Acute appendicitis, Pediatric emergency, Procalcitonin (PCT), C-reactive protein (CRP), Appendicitis severity, Surgical complications, Pediatric appendicitis diagnosis, Emergency care

۱۱۱

مراقبت و پایش پرستاری در ترومای بارداری در بخش اورژانس: یک مطالعه مروری

نویسندگان:

حسین شهری^۱، عباس داداش زاده^۲، الهام پورمحمدیان^۳، فاطمه گرجی ورنوسفادرانی^۴

مشخصات سازمانی:

- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد اورژانس، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران. کارشناس فوریت های پزشکی شبکه بهداشت و درمان بستان آباد، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
- ۲- دانشیار پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران. پرستاری
- ۳- دانشجوی ارشد اورژانس، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران. پرستاری اورژانس بیمارستان شهید بهشتی قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران.
- ۴- دانشجوی ارشد اورژانس، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران. پرستاری اورژانس بیمارستان شهید اشرفی خمینیشهر، علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

نویسنده مسئول: الهام پورمحمدیان

elhampor2000@gmail.com

کدپستی: 3715948891

تلفن ثابت: 02537212619

تلفن همراه: 09034246787

261

مقدمه:

تروما بیش از هرعارضه پزشکی دیگر در دوران بارداری، منجر به مرگ مادر می‌شود. حدود ۲۰ درصد تمام حاملگیها تحت تأثیر تروما قرار می‌گیرند که اکثر آنها بر اثر تصادفات می‌باشد. با توجه به ضرورت انجام اقدامات مراقبتي با در نظر گرفتن ملاحظات بارداری در زمان صحیح و حساسیت و تاکید سازمان بهداشت جهانی بر سلامت مادر و نوزاد که از شاخص های سلامت هر کشور می باشد. این مطالعه با هدف بررسی مراقبت و پایش پرستاری در ترومای مادران باردار در بخش اورژانس انجام شد.

روش کار:

این مطالعه مروری از طریق جستجو در پایگاههای اطلاعات Elsevier, PubMed, Sid, Scopus, google Scholar با کلید واژه‌های مادر باردار، تروما، مراقبت پرستاری، pregnancy, nursing, care, trauma صورت گرفت. از بین مقالات یافت شده، مقالات مرتبط با موضوع، مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها:

از بین ۱۷۶ مقاله استخراج شده، ۳۲ مقاله مناسب برای این مطالعه انتخاب شدند. نتایج حاصل از مطالعات مقالات نشان داد، بسیاری از تغییرات فیزیولوژیکی که در دوران بارداری رخ میدهد تأثیر مستقیمی در نحوه مدیریت تروما در این افراد با در نظر گرفتن نوع تروما دارد. از مواردی که نیاز به توجهات پرستاری دارد: اهمیت تعداد تنفس، توجه به تغییر مقادیر گاز های خونی در بارداری و بررسی نیاز به اینتوباسیون زودهنگام به دلیل کاهش حجم جاری در سه ماه دوم و سوم است. نکته دیگری که نیاز به پایش پرستاری دارد، بررسی علائم پنهانی شوک به ویژه شوک هموراژیک در مادر باردار است. زیرا به سبب هایپرولمی فیزیولوژیک بارداری تا زمان از دست دادن حجم زیادی از خون علائم شوک بروز پیدا نمی کند. همچنین به عنوان پرستار اهمیت پوزیشن لترال چپ در بالای هفته ۲۰ بارداری جهت جلوگیری از افت فشار خون ناشی از فشار رحم را باید در نظر گرفت. از دیگر مراقبت های پرستاری، اندازه گیری فعالیت قلب جنین با گرفتن NST و تشخیص مایع آزاد بالقوه حاکی از خونریزی داخل شکمی با بررسی علائم خونریزی واژینال و اکمیوز ناحیه شکم است.

نتیجه گیری:

بر اساس یافته‌های مطالعات صورت گرفته، انجام اقدامات تشخیصی-درمانی در ترومای بارداری در زمان صحیح و اجرامراقبت و پایش متناسب با تغییرات فیزیولوژیک بارداری توسط پرستاران در بخش اورژانس، میتواند از عوارض تروما در بارداری، مرگ مادری و تولد نوزاد پرخطر را بکاهد و در نهایت سبب نجات جان و حفظ سلامتی مادر و جنین وی میشود.

کلیدواژه:

تروما، بارداری، پرستاری

معرفی و پیگیری عوارض ناشی از یک مورد اکستراواژیشن Packed red blood cell در آقای مسن

فانزه زینلی^۱، علیرضا اسماعیلی^{۱*}

۱. استادیار طب اورژانس، دپارتمان اورژانس، بیمارستان شهید صدوقی، دانشگاه شهید صدوقی یزد، ایران.

• نویسنده مسئول ۰۹۱۳۱۵۳۱۳۵۵-alirezaesmaeili1@yahoo.com

مقدمه:

اکستراواژیشن یکی از اتفاقات ناگوار است که در جریان تزریق دارو به درون رگ ممکن است رخ دهد، عمدتاً این مشکل در جریان تزریق در بیمارانی رخ میدهد که عروق آنها ضعیف باشند، یا داروی تزریقی خاصیت سوزاندگی یا اسیدیتیه شدیدی داشته باشد. در این مورد، به معرفی اکستراواژیشن **Packed red blood cell** از درون رگ بیمار میپردازیم.

معرفی کیس:

بیمار آقای ۶۷ ساله می باشد که بدلیل $HB=6.5$ در آزمایش خون جهت تزریق پک سل مراجعه نمود. او در منطقه آنتی کوییتال دست چپ با آنژیوکت شماره ۱۴ رگ گرفته شده و تزریق شروع شد، که متأسفانه پس از گذشت ۱ ساعت از شروع تزریق، بیمار دچار درد وتورم و کبودی در اطراف آنژیوکت شد. بلافاصله تزریق در این ناحیه متوقف و از رگ بزرگتر دیگری در ناحیه ساق پا ادامه داده شد. سپس به مدت ۶ ساعت در روز اول بیمار از نظر بروز سندرم کمپارتمان در اندام فوق تحت نظر گرفته شد و بعد از آن ۲ روز یکبار مورد بررسی قرار گرفت. خوشبختانه بیمار علائم سندرم کمپارتمان ویا نکروز در اندام نداشت، تنها مشکل تغییر رنگ اندام بود که در تصاویر مشخص شده. هم چنین بیمار به مدت ۳۶ ساعت از درد و سفتی مفصل شکایت داشت که با گرم نگه داشتن بهبود یافت.

نتیجه گیری:

خوشبختانه در این مورد اکستراواژیشن **Packed red blood cell**، تخریب بافت یا آسیب به مفصل بروز پیدا نکرد، در مطالعه ای مشابه بروز سندرم کمپارتمان در اثر اکستراواژیشن **Packed red blood cell** ذکر شده بود. [۱] بیماران مسن از افراد مستعد در هر نوع اکستراواژیشن هستند بنابراین باید این نکته را در حین تزریق هر نوع دارو مد نظر داشت، برای پیشگیری از رگهایی که بزرگ تر هستند مانند رگ مرکزی، سرعت کمتر تزریق دارو و نیز عدم **pushed** کردن دارو استفاده نمود.

کلمات کلیدی:

Blood Transfusion , Transfusion Medicine, Extravasation
of Diagnostic, Therapeutic Materials

The epidemiology of spinal fractures: A nationwide data-based study in Iran

Soroush Najdagh¹, Reza Azizkhani¹, Neda Al-Sadat Fatemi^{2,3}, Mehdi Nasr Isfahani^{1,2}, Payman Salamati⁴

1Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2Trauma Data Registration Center, Al-Zahra University Hospital, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3Department of Health in Disaster and Emergencies, School of Management and Medical Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

4Sina Trauma and Surgery Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Correspondence Author: Mehdi Nasr Isfahani, Trauma Data Registration Center, Al-Zahra Medical & Education Center, Sofe Blvd., Isfahan, Iran. Postal Code: 81746-75731, Email: m_nasr54@med.mui.ac.ir

ABSTRACT

Introduction

Blunt trauma is a physical injury to a part of the body, mainly caused by road accidents, direct blows, attacks, sports injuries, and falls in elderly people. Spinal fractures are observed only in a small percentage of injured patients. Accordingly, the present study was conducted on collected data between 2018 and 2022 to determine the frequency of spinal fractures in blunt trauma in Iran while also considering the mechanism of injury as a secondary outcome of interest.

Methods

In this retrospective study, blunt trauma patients with spinal fractures, regardless of age were included by the census sampling method. Data were obtained from the National Trauma Registry of Iran. Means and standard deviations were used for continuous variables, and the chi-square test was used to assess the relationship between the variables.

Results

Among 25,986 cases of all-cause trauma patients, 1,167 cases (4.5%) of blunt trauma and spinal fracture were included in the study. Gender, the severity of injury, and the cause of trauma showed a significant difference among different age groups ($p < 0.05$). Significant

differences were found in the injury mechanisms across various spine regions ($p<0.05$). The majority of patients (68.2%) had lumbar spinal fractures. Road traffic collisions were the most common cause of spinal cord injuries, accounting for 58.3% of cases, followed by falls (36.1%). The injury severity score was higher in younger patients (under 18 years old), with a mean of 4.4 ± 3.5 , and in patients with cervical injuries. The majority of injuries occurred in the lumbar area (68.2%), followed by the thoracic area. Furthermore, notable variations existed in Emergency Room (ER) stay duration, overall hospitalization, Intensive Care Unit (ICU) stay duration, and injury severity levels, all influenced by the spinal regions ($p<0.05$). Distinctively, ICU stay durations and ER stay duration showed significant differences, particularly in relation to injuries in the lumbar and thoracic regions ($p<0.05$).

Conclusion

According to the results of the present study, trauma is more severe, and cervical injuries are more common in young people, which is a critical finding that underscores the need for targeted interventions to mitigate the severity of trauma in this age group. Additionally, the majority of cervical injuries occurred in young people, which is a particularly concerning finding given the potential for long-term disability and impact on quality of life. Our findings suggest that strategies to reduce cervical injuries, such as speed control, seat belt use, and phone-free driving, are crucial interventions for mitigating the severity of trauma and promoting patient outcomes in young people.

Keywords:

Spinal cord injury, spine, blunt trauma, Iran

Comparison of Pediatric Early Warning Score (PEWS) and Revised Pediatric Early Warning Score (Revised PEWS) in Children Aged 1 to 17 Years Presenting to the Emergency Department by Ambulance for Prediction of In-Hospital Mortality: A Cohort Study

Authors' name and affiliation:

- 1) **Amir Hossein Jafari-Rouhi:** Pediatric Pulmonologist, Associate Professor of Pediatrics Tuberculosis and Lung Diseases Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
- 2) **Aydin Mahmoud Alilou: Pediatric Emergency Medicine Fellowship,** Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Corresponding author: **Aydin Mahmoud Alilou**

Email: Aydinmahmoudalilo@gmail.com

Contact number: 09155447783

Abstract:

Introduction:

One of the major challenges in pediatric care is predicting in-hospital mortality. The Pediatric Early Warning Score (PEWS), a tool used to detect patients at risk of mortality or clinical deterioration, is widely used. But its accuracy is not always enough for identifying these risks in some situations. In an effort to overcome this shortcoming, parameters such as peripheral oxygen saturation (SpO₂) and age-adjusted Shock Index were included in the Revised Pediatric Early Warning Score (Revised PEWS). The goal of this study was to compare PEWS and Revised PEWS in predicting in-hospital mortality in children aged 1 to 17 years when transported to the Emergency Department (ED) by ambulance.

Methods:

This cross-sectional study was conducted in 1402 (2023) using data of 2153 children aged 1 to 17 years who had been transferred by ambulance to the Emergency Department of Mardani Azar Children's Hospital in Tabriz, Iran. Patients with certain conditions (e.g., pregnant adolescents) were excluded. The data consisted of vital signs (heart rate, respiratory rate, blood pressure, temperature, SpO₂ and Shock Index). For each patient, PEWS and Revised PEWS scores were calculated and compared.

Results:

Revised PEWS was more accurate than PEWS in predicting in-hospital mortality. Revised PEWS AUROC: 0.87, PEWS AUROC: 0.80. New parameters include Shock Index and SpO₂, which, when added, greatly increased sensitivity and predictive accuracy for mortality.

Conclusion:

Compared to PEWS, the Revised PEWS, which adds more parameters such as SpO₂ and Shock Index, was more accurate in predicting mortality during admission. The scoring system can provide a better strategy for predicting children who may die in paediatric emergency room.

Keywords:

PEWS, Revised PEWS, in-hospital mortality prediction, Shock Index, peripheral oxygen saturation, children, ambulance, Emergency Department, hospital

study of the level of expression Lnc-RNA MALAT1 in patients with stroke hospitalized in Rohani Babol hospital compared to healthy group

Mohammad Javad Nasr Taher Abadi¹, Fereshteh Pour Abdolhosain², Mir Saeid Ramezani³, Hamid Reza Noori⁴, Hoda Shirafkan⁵, Ali Sadati¹, Fatemeh Ghasemi¹, Khosrow Zabihian⁶, Ali Alizadeh Khatir^{7*}

1. Student Research Committee, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
2. Associate Professor of Physiology, Department of Physiology, School of Medicine Babol University of Medical Sciences Babol, Iran
3. Assistant Professor of Emergency Medicine, Department of Surgery School of Medicine Babol, Iran
4. Assistant Professor of Medical Immunology, Department of Immunology, School of Medicine Babol University of Medical Sciences Babol, Iran
5. Assistant Professor of Biostatistics, Department of Community Medicine, School of Medicine Babol, Iran
6. Department of Surgery School, Pre-Hospital Emergency Center of Medicine University of Medical Sciences Babol, Iran
7. Assistant Professor of Neurology, Department of Neurology School of Medicine Babol, Iran

Abstract:

Introduction:

Stroke disease is one of the most common and important neurological diseases

Knowing the pathophysiology and effective genes in this disease has clinical benefit.

Methods:

We aim to investigate the expression level of Lnc-RNA MALAT1 in patients with stroke in Babol city .

During this case-control study, 84 people entered the study after checking the inclusion and exclusion criteria and were divided into two groups, including 42 patients with stroke and 42 healthy group.

5 ml of blood sample was taken from each person after transferring to the laboratory, and the expression level of the MALAT 1 gene was measured by using the Real-Time PCR technique.

Results:

The results were reported as Change Fold and all information was entered into SPSS V. 22 and Graphpad Prism software and analysis was done. There was a significant correlation between the level of MALAT 1 gene expression in both control and diseased groups (P value>0.001).

Conclusion:

The expression level of the MALAT 1 gene was significantly different in both genders. The results of this study revealed that the expression level of the MALAT 1 gene increases in stroke patients. There is a significant relationship between the expression level of the MALAT1 gene and the severity of stroke and post stroke functional disorders.

Keywords:

stroke, MALAT 1, gene expression

بررسی تمایل به ماندگاری و عوامل مرتبط با آن در میان کارکنان فوریت‌های پزشکی استان مازندران، سال ۱۴۰۳

محمد علی حیدری گرچی^۱ ویدا شفیع پور^۲ ابوالفضل حسین نتاج^۳ علی اکبر حسن پور^۴

۱. استاد، پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. دانشیار، پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. استادیار، بهداشت، دانشکده بهداشت علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴. کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری مامایی علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

نویسنده مسئول: علی اکبر حسن پور، آدرس: استان مازندران - ساری - دانشکده پرستاری مامایی
نسیبه

ایمیل: ali.a.hasanpur67@gmail.com | تلفن: ۰۹۹۱۱۶۵۲۸۸۵_۰۹۳۶۲۳۷۰۶۸۷

مقدمه:

ماندگاری کارکنان عملیاتی در مراکز فوریت‌های پزشکی اهمیت حیاتی در تضمین کیفیت خدمات و کاهش هزینه‌های ناشی از ترک خدمت دارد. شناسایی عوامل مؤثر بر تمایل به ماندگاری می‌تواند راهبردهای موثری برای مدیریت منابع انسانی فراهم کند. این مطالعه با هدف بررسی عوامل مرتبط با تمایل به ماندگاری کارکنان عملیاتی مرکز فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شد.

روش کار: این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بوده و در پاییز ۱۴۰۳ در مرکز حوادث و فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شد. تعداد ۲۱۰ نفر از کارکنان عملیاتی این مراکز به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل چک لیست جمعیت‌شناختی، شغلی و پرسشنامه تمایل به ماندگاری بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و آزمون‌های آماری تی مستقل، تحلیل واریانس، همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمره تمایل به ماندگاری کارکنان برابر با $12/55 \pm 47/27$ بود که نشان‌دهنده سطح قابل قبولی است. نتایج نشان داد تمایل به ماندگاری با عدم مصرف دخانیات ($p=0/04$)، وضعیت اقتصادی مطلوب ($p=0/01$) و اشتغال در بخش ستادی ($p=0/031$) ارتباط مثبت و معنادار دارد. همچنین، ارتباط معکوسی بین سن ($p=0/031$) و سابقه کاری ($p=0/017$) با تمایل به ماندگاری مشاهده شد.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که عوامل فردی و شغلی مانند (سابقه کار، وضعیت اقتصادی، مصرف دخانیات و اشتغال در بخش ستادی) نقش مهمی در تمایل به ماندگاری کارکنان فوریت‌های پزشکی دارند. برنامه‌ریزی‌های مدیریتی با هدف بهبود شرایط اقتصادی، کاهش استرس‌های شغلی و ارائه حمایت‌های سازمانی می‌تواند تأثیر مثبتی بر افزایش ماندگاری این نیروها داشته باشد.

کلمات کلیدی:

تمایل به ماندگاری، کارکنان فوریت‌های پزشکی، تحلیل همبستگی، عوامل شغلی، عوامل فردی

بررسی شاخص GAP برای پیش بینی مرگ و میر مصدومین تصادفات رانندگی در کرمانشاه

*مه ناز محمدخانی^۱، تورج محمدیاری^۲، صائب مدرسی^۳

- ۱- کارشناس ارشد پرستاری سلامت جامعه، اورژانس پیش بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
- ۲- کارشناس ارشد پرستاری ویژه، اورژانس پیش بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
- ۳- پزشک عمومی، اورژانس پیش بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

هدف: شاخص های مرگ و میر به عنوان دقیق ترین پیامد قابل اندازه گیری مرتبط با تروما در نظر گرفته می شوند. یکی از این شاخص ها GAP می باشد که به دلیل نیاز به پارامترهای کمتر و قابلیت اجرا در سر صحنه حادثه و قدرت پیش بینی مرگ و میر مورد توجه می باشد. هدف از این مطالعه بررسی شاخص GAP برای پیش بینی مرگ و میر مصدومین تصادفات رانندگی در استان کرمانشاه می باشد.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی مقطعی، اطلاعات مربوط به سن، فشار خون سیستولیک و نمره کمای گلاسکو بر اساس پرونده مصدومین تصادفی منتقل شده به مراکز درمانی توسط اورژانس ۱۱۵ جمع آوری شد. نمرات GAP (GCS-Age-Pressure) محاسبه و با بررسی نتیجه درمان مصدومین مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در طی یکسال از مرداد ماه ۱۳۹۸ لغایت تیرماه ۱۳۹۹، پرونده ۱۱۲۰۶ بیمار تصادفی که به بیمارستان های سطح استان کرمانشاه منتقل شدند مورد بررسی قرار گرفتند، به طور میانگین ماهیانه ۹۳۴ مصدوم تصادفی به مراکز درمانی منتقل شدند. حدود سه چهارم مصدومین مرد با ۷۵/۰۸ درصد و یک چهارم ۲۴/۹۲ درصد را زنان تشکیل دادند. ۸۷/۸۵ درصد این مصدومین در گروه Low Score، ۲/۴۵ درصد در گروه Moderate Score، ۰/۳۳ درصد در گروه High Score طبقه بندی و علائم حیاتی ۹/۳۷ درصد نیز در صحنه حادثه ثبت نشده بود. ۱۲۰ نفر (۱/۰۷ درصد) از مجموع مصدومین انتقال یافته به بیمارستان فوت شده اند. از مجموع

مصدومین Low Score ۴۸ نفر (۰/۴۹ درصد)، از مجموع مصدومین Moderate Score ۳۵ نفر (۱۲/۷۳ درصد) و از مجموع مصدومین High Score تعداد ۱۴ نفر (۶۷/۵۷ درصد) و از مجموع مصدومین با اطلاعات ناقص ۱/۱۴ درصد (۱۲ نفر) فوت شدند.

نتیجه گیری: روش GAP قادر به پیش بینی مناسب صدمات و مرگ و میر می باشد. در هر سه سطح، در استان کرمانشاه، میزان Mortality Rate کمتر از استاندارد تعریف شده می باشد. طبق استاندارد تعریف شده شاخص GAP میزان Mortality Rate پیش بینی شده در سطح Low Score (۱/۸ درصد) به تعداد ۱۷۷ نفر می باشد که داده های ما اختلاف ۱۲۹ نفر را نشان می دهد. میزان Mortality Rate پیش بینی شده در سطح Moderate Score به تعداد ۵۹ نفر می باشد، داده های ما اختلاف ۲۴ نفر را نشان می دهد و میزان Mortality Rate پیش بینی شده در سطح High Score به تعداد ۲۷ نفر می باشد و داده های ما اختلاف ۲ نفر را نشان می دهد. بنابراین در مجموع سه سطح، Mortality Rate استاندارد در بیمارستان تعداد ۲۶۳ نفر می باشد که با محاسبه ۱۰۸ فوتی سه سطح و ۱۲ نفر فوتی با اطلاعات Missed شده (۱۲۰ نفر)، ۱۴۳ نفر اختلاف با استانداردها مشخص می باشد. توصیه می شود این ابزار ساده برای استفاده توسط تکنسین های فوریت های پزشکی در اورژانس پیش بیمارستانی جهت پیش بینی میزان مرگ و میر استفاده گردد.

کلیدواژه: مرگ و میر؛ تصادفات؛ پیش بینی؛ شاخص های شدت تروما



Recent Innovations in Decision Support Systems: A Narrative Review of Developments and Applications in Healthcare

Maryam Kashani²⁷, Alice Khachian²⁸, Boshra Farajallahi²⁹
Corresponding author: Maryam Kashani
(Email: maryamkashani730@ymail.com)

Introduction:

Post-pandemic healthcare faces escalating demands, clinician burnout, and organizational pressures, necessitating innovative solutions to maintain efficiency and improve outcomes. Clinical Decision Support Systems (CDSS) have emerged as pivotal tools, integrating artificial intelligence (AI) and machine learning (ML) to enhance diagnostic accuracy and streamline decision-making processes. Despite these advancements, integrating CDSS into clinical practice is challenging due to ethical, operational, and regulatory barriers.

Methods: This Article reviews Studies between 2015 and 2024. recent developments in CDSS, categorizing them into alert systems, monitoring systems, recommendation systems, and prediction systems. Literature was analyzed to assess technological advancements, integration challenges, and regulatory considerations.

Ph.D student of nursing ,medical surgical Department, School of²⁷ Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Science, Tehran, Iran.

²⁸ Assistant-professor, medical surgical Department, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Science, Tehran, Iran.

²⁹ Ph.D student at School of health management and information sciences, Iran university of medical sciences, Tehran, Iran.

Key topics include AI innovations like natural language processing (NLP) and deep learning, real-world applications, and strategies for successful adoption.

Results: CDSS have revolutionized diagnostic and treatment processes by leveraging AI technologies such as NLP to extract actionable insights from unstructured data. These tools enhance efficiency in radiology, oncology, and primary care, with AI-powered imaging systems often outperforming human experts. However, adoption remains limited due to clinician reluctance, alarm fatigue, and challenges in workflow integration. Effective implementation depends on user-friendly interfaces, minimized unnecessary alerts, and continuous training. Regulatory frameworks are adapting to address AI's dynamic nature, emphasizing transparency, equity, and accountability to prevent biases and ensure patient safety. Successful integration strategies highlight usability, compatibility with existing workflows, and stakeholder engagement.

Conclusion: Clinical Decision Support Systems hold transformative potential for healthcare, improving diagnostic accuracy and operational efficiency. Their success hinges on addressing integration challenges, fostering clinician acceptance, and ensuring robust regulatory and ethical frameworks. With appropriate strategies, CDSS can enhance value-based care and support equitable healthcare delivery.

Keywords: Clinical Decision Support Systems (CDSS), Artificial Intelligence (AI), Machine Learning (ML), Natural Language Processing (NLP), Healthcare Technology, Diagnostic Accuracy, Ethical Challenges, Regulatory Compliance.

توجهات حقوقی پرسنل در بیماران ترومایی مراجعه کننده به بخش های اورژانس: مطالعه مروری

نویسندگان:

زهره داداش زاده^۱، فضا حسینی^۲، عباس داداش زاده^۳

- ۱- دانشجوی پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران.
- ۲- کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، دانشگاه آزاد اسلامی، آزاد تبریز، تبریز، ایران
- ۳- دانشیار پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران.

نویسنده مسئول: عباس داداش زاده، ایمیل: dadashzadehab@gmail.com، آدرس پستی: قم، بلوار معلم. کوچه شماره ۲ شرقی. دانشکده پرستاری، تلفن همراه: ۰۹۱۴۴۰۹۰۱۲، تلفن ثابت: ۰۲۵-۳۷۸۳۱۳۷۰

مقدمه:

تروما تهدیدی فراگیر برای سلامت عموم جامعه است که بخش عظیمی از بیماران مراجعه کنندگان به بخش های اورژانس را شامل می شود. تروما یکی از عوامل اصلی مرگ و عوارض بیماران در سطح دنیا و کشورمان می باشد. توجهات حقوقی پرسنل درمانی کمک بزرگی به حفظ حقوق بیماران، امنیت و آرامش در بخش اورژانس و حتی جامعه می باشد. هدف از این مطالعه بررسی توجهات حقوقی پرسنل در بیماران ترومایی بخش های اورژانس بود.

روش کار:

این مطالعه به شکل مروری با استفاده از کلید واژه های: حقوق، پرسنل اورژانس، بیماران ترومایی، بخش های اورژانس، پزشکان و پرستاران در پایگاه های اطلاعاتی Elsevier، PubMed، Sid، Scopus، google scholar در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ انجام شد. پس از بررسی مقالات ۷ مقاله انتخاب و نتایج بررسی گردید.

یافته ها:

با توجه به نتایج مطالعات بدست آمده توجهات حقوقی پرسنل در بیماران ترومایی در ۲ طبقه اصلی؛ حقوق بیمار و حقوق جامعه قرار گرفت. حق بیمار شامل: حق اطلاع رسانی سریع، حق دریافت درمان فوری، حق حفظ حریم خصوصی، حق انتخاب / حق مداخله در شرایط اضطرار و حق تسهیل حضور خانواده در کنار بیمار بود. حق جامعه از جمله افشا و گزارش در جهت تامین حقوق و منافع عمومی شامل: گزارش الگوهای آسیب و نوع حوادث، گزارش موارد مشکوک (راننده مشکوک، فعالیت تروریستی مشکوک، حوادث گلوله) قتل، تجاوز جنسی، کودک آزاری، سوء مصرف مواد، نزاع دسته جمعی بودن بود.

نتیجه گیری:

یافته‌های این مطالعه اهمیت حیاتی درک توجهات حقوقی پرسنل در رابطه با بیماران ترومایی در بخش اورژانس را برجسته می‌کند. این توجهات نه تنها در حفظ حق بیمار برای درمان موثر پزشکی موثر است بلکه در تامین منافع عمومی و مدیریت قانونی بیماران ترومایی تاکید می‌کند.

کلمات کلیدی: بخش اورژانس، بیماران ترومایی، حق بیمار، پرسنل اورژانس

۱۲۰

ملاحظات اخلاقی پرستاران در مواجهه با بیماران در اورژانس پیش بیمارستانی

زها داداش زاده^۱، فضا حسینی^۲، عباس داداش زاده^۳

- ۱- دانشجوی پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران.
 - ۲- کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، دانشگاه آزاد اسلامی، آزاد تبریز، تبریز، ایران
 - ۳- دانشیار پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی قم، قم، ایران.
- نویسنده مسئول:** عباس داداش زاده، ایمیل: dadashzadehab@gmail.com، آدرس پستی: قم، بلوار معلم، کوچه شماره ۲ شرقی. دانشکده پرستاری، تلفن همراه: ۰۹۱۴۴۰۹۰۰۱۲، تلفن ثابت: ۰۲۵-۳۷۸۳۱۳۷۰

مقدمه:

ارائه مراقبت در اورژانس پیش بیمارستانی در شرایط اورژانسی، در محیط غیر قابل پیش بینی و کنترل انجام می گیرد. بسیاری از تعارضات اخلاقی در محیط پیش بیمارستانی به وقوع می پیوندد که پرسنل اورژانس برخی ملاحظات اخلاقی مورد نیاز را بر حسب شرایط در نظر می گیرند مطالعه حاضر با هدف تبیین تجارب ملاحظات اخلاقی پرستاران در مواجهه با بیماران در اورژانس پیش بیمارستانی انجام گردید.

روش کار:

این بررسی از نوع کیفی به شیوه تحلیل محتوا انجام شد که طی آن ۱۲ پرستار اورژانس پیش بیمارستانی به روش نمونه گیری مبتنی بر هدف انتخاب و بررسی شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه های نیمه ساختار به شکل مصاحبه تلفنی جمع آوری و همزمان با استفاده از آنالیز محتوای کیفی قراردادی تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها :

آنالیز مستمر و مقایسه‌ای داده‌ها نشان داد ملاحظات اخلاقی پرستاران با توجه به شرایط بیمار، صحنه و اعزام در ۴ طبقه؛ احترام به حقوق بیمار، احترام به ارزش های انسانی بیمار، حفظ حریم خصوصی و تصمیم گیری در شرایط بحرانی قرار می گیرد. احترام به حقوق بیمار شامل، حق دریافت اطلاعات، حق دریافت خدمات و حق انتخاب بود. احترام به کرامت انسانی، همدلی و همدردی، شفافیت و صداقت، ملاحظات فرهنگی، اجتماعی و خانوادگی جزء زیر طبقات احترام به ارزش های انسانی گزارش شد. در این مطالعه حفظ حریم خصوصی در دو طبقه؛ حفظ اطلاعات پزشکی و حفظ حریم جسمی دسته بندی شد. ارزیابی وضعیت بیمار، اولویت بندی در درمان، مدیریت زمان و انتخاب یک روش درمانی مطمئن جزء زیر طبقات تصمیم گیری در شرایط بحران قرار گرفت.

نتیجه گیری:

ملاحظات اخلاقی در پرستاری به ویژه در بخش اورژانس بسیار مهم است پرستاران باید با احترام به حقوق و ارزش های انسانی بیمار و حفظ حریم خصوصی، مراقبت های اورژانسی به موقع را به بیماران ارائه دهند. توجه به شرایط منحصر به فرد اورژانس پیش بیمارستانی؛ شناسایی و ارتقاء بهینه ملاحظات اخلاقی در این حوزه از نظام سلامت بسیار حائز اهمیت می باشد.

کلمات کلیدی: اورژانس پیش بیمارستانی، اخلاق، پرستار، بیمار

درس آموخته: اورژانس هوایی در اربعین سال ۱۴۰۲ مرز خسروی کرمانشاه

- ۱- * توجرح محمدیاری / اورژانس پیش بیمارستانی / دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه / کرمانشاه / ایران
- ۲- دکتر مسعود قلعه سفیدی / رئیس اورژانس پیش بیمارستانی / دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه / کرمانشاه / ایران
- ۳- مه ناز محمدخانی / اورژانس پیش بیمارستانی / دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه / کرمانشاه / ایران
mehrabana_80@yahoo.com

شرح حادثه: اربعین در لغت به معنی چهلیم است که بیستم ماه صفر، چهل روز پس از روز عاشورا، روز گشته شدن حسین بن علی (ع) و ۷۱ نفر از یاران او در کربلا شهید شدند. امروزه جمعیت انبوهی از شیعیان در روزهای نزدیک به اربعین، پیاده به سمت کربلا حرکت می کنند و یکی از بزرگترین مراسم های پیاده روی جهان را شکل می دهند که در بعضی سال ها شمار شرکت کنندگان آن بیش از ۴۵ میلیون زائر برآورد می شود. یکی از مرزهای بین المللی جهت تردد زائرین اباعبدالله الحسین (ع) به کربلا مرز خسروی است. استفاده از اورژانس هوایی در انتقال بیماران در این تجمع انبوه نیازمند برنامه ریزی می باشد.

نقاط قوت: پوشش اورژانس هوایی شهرستان های قصرشیرین و سرپل ذهاب و گیلانغرب و اسلام آبادغرب- آموزش کارکنان بهداشتی درمانی در مورد کد ۳۵۰- بازدید و تایید پدهای بالگرد مورد استفاده در شهرستانهای قصر شیرین، سرپل ذهاب، دالاهو و خسروی توسط گروه ایمنی پرواز هوانیروز- تجهیز بالگرد اورژانس جهت استقرار در قصرشیرین- تجهیز بالگرد دوم با تمام امکانات لازم - انجام همه ماموریت های اورژانس هوایی مرتبط با اربعین حسینی سال ۱۴۰۲- تهیه و نصب داربست و بر روی تانکر حمل سوخت JP4 و پوشش آن - مستندسازی ارسال گزارش تصویری و متنی ماموریت ها به اورژانس هوایی سازمان اورژانس- تست بالگرد و RUN UP

نقاط ضعف: طولانی بودن زمان تامین تجهیزات و ملزومات اورژانس و انجام بروکراسی های دست و پاگیر- در دسترس نبودن وسیله نقلیه جهت انتقال پرسنل و تجهیزات پزشکی از محل اسکان گروه پروازی به محل استقرار بالگرد- عدم همکاری بیمارستان جهت در اختیار قرار دادن سایبان موجود - بعد از هر نشست و برخاست بالگرد سایبان از محل بست های موجود پاره می شد و مجدداً ترمیم می گردید- در اختیار نداشتن بستر اینترنت جهت انجام امور

نتیجه گیری و پیشنهادها: در سنوات آتی نیز از این درس آموخته ها استفاده گردد- توصیه می گردد با توجه به آمادگی اورژانس هوایی جهت پوشش مراسم های خاص و بحرانیها تمام تجهیزات لازم جهت آماده سازی یک بالگرد در اختیار پایگاه اورژانس هوایی قرار گیرد- استقرار بالگرد در شهرستان قصرشیرین تا آخرین ساعت قید شده در امریه ستادکل نیروهای مسلح برای سالهای بعد- در اختیار بودن وسیله نقلیه مناسب جهت انتقال پرسنل و تجهیزات از محل اسکان پرسنل به محل استقرار بالگرد، در جهت پیشگیری از اتلاف زمان - گسترده نمودن آموزش اورژانس هوایی- در اختیار قرار دادن سایبان های موجود در محوطه بیمارستان در مدت استقرار تانکر سوخت در سالهای آتی- اینترنت یکی از ضروریات پایگاه اورژانس هوایی می باشد و لازم است در اختیار این پایگاه بر اساس دستورالعمل های سازمان قرار داده شود.

واژه های کلیدی: اورژانس هوایی، بالگرد، اربعین، کرمانشاه، اورژانس پیش بیمارستانی

۱۲۲

تصمیم‌گیری بالینی پرستاران اورژانس در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۲۰۲۴

نویسندگان:

محمد قلی پور^۱، فرانک جبارزاده^۲، پروین سربخش^۳، الهام پورمحمدیان^۴ عباس داداش‌زاده^{۵*} ،
 ۱. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس، دپارتمان پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
 ۲. دانشیار، دپارتمان پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
 ۳. دانشیار، دپارتمان آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده علوم سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
 ۴. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
 ۵. دانشیار، دپارتمان پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
 دانشیار، دپارتمان پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

نویسنده مسئول: عباس داداش‌زاده

Dadashzadehab@gmail.com

ایمیل:

شماره تلفن: +989144090012

282

مقدمه: تصمیم‌گیری بالینی در پرستاران اورژانس یکی از مؤلفه‌های کلیدی ارائه خدمات بهداشتی با کیفیت و مؤثر است. در شرایط حاد پرستاران نیاز دارند تا به سرعت و با دقت، وضعیت بیمار را ارزیابی کرده و اقدام‌های مناسب را انجام دهند. تصمیم‌گیری بالینی برای ارائه خدمات بهداشتی با کیفیت و بهبود نتایج بیماران حیاتی است. لذا این مطالعه با هدف ارزیابی توانایی‌های تصمیم‌گیری بالینی پرستاران اورژانس در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۴۰۳ انجام شد.

روش‌ها:

در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ۱۴۹ پرستار به صورت تصادفی از بخش‌های اورژانس انتخاب شدند. داده‌هایی درباره ویژگی‌های فردی و اجتماعی از جمله جنس، وضعیت تأهل، وضعیت شغلی و سطح تحصیلات جمع‌آوری شد. از پرسشنامه تصمیم‌گیری بالینی لوری برای ارزیابی مهارت‌های تصمیم‌گیری شرکت‌کنندگان استفاده شد.

نتایج:

نتایج نشان داد که میانگین نمره کلی تصمیم‌گیری بالینی بین پرستاران 70.0 ± 68.48 بود. بالاترین نمرات در پیش‌بینی پیامدهای مداخلات پرستاری (میانگین 88.0 ± 84.3) ثبت شد که نشان‌دهنده توانایی قوی پرستاران در ارزیابی تأثیر مداخلات است. در عوض، پایین‌ترین نمرات مربوط به بیان شرایط بیماران

بر اساس تفسیرهای شخصی (میانگین 1.0 ± 35.3) بود که بر لزوم بهبود مهارت‌های تحلیلی تأکید می‌کند.

نتیجه‌گیری:

یافته‌های این مطالعه بر اهمیت بهبود توانایی‌های تصمیم‌گیری بالینی در میان پرستاران اورژانس تأکید دارد. در حالی که پرستاران در برخی زمینه‌ها توانمندی نشان دادند، آموزش مداوم برای بهبود انتقال و تحلیل اطلاعات بالینی ضروری است. توصیه می‌شود برنامه‌های آموزشی هدفمند برای تقویت مهارت‌های تصمیم‌گیری بالینی پرستاران طراحی شود که در نتیجه کیفیت مراقبت از بیماران را بهبود بخشد.

کلیدواژه‌ها:

تصمیم‌گیری بالینی، پرستاران اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، پرسشنامه لوری، کیفیت مراقبت از بیمار.

Evaluation of two altered lidocaine formulations for regional pain control

Mohammad Sedaghat¹, Seyedmeysam Yekesadat², Mohammad Vaseie^{3*}

¹Emergency Medicine Department, Faculty of Medicine, Shahed University, Tehran, Iran

- ²Emergency Medicine Department, Faculty of Medicine, Shahroud University of Medical Sciences, Sharoud, Iran
- ³Emergency Medicine Department, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Background:

This study compared the pain experienced during the injection of two modified lidocaine solutions for upper limb skin injury. One solution was standard, and the other was buffered with sodium bicarbonate.

Methods:

This prospective, double-blinded study aimed to evaluate the impact of buffering on the pain associated with two lidocaine solutions commonly used in upper limb skin injury: 2% lidocaine with 1:100,000 epinephrine and the same solution buffered with 8.4% sodium bicarbonate (9:1 ratio). Forty-eight patients undergoing unrelated procedures received one of the solutions.

Results:

Their pain levels were assessed, and vital signs were monitored. The results showed that buffering the lidocaine did not significantly reduce injection pain ($P=0.08$).

Conclusion:

Although some changes in heart rate and oxygen saturation were observed, these were not directly related to the type of anesthetic used and results showed that buffering the lidocaine did not significantly reduce injury pain.

Key words: lidocaine, sodium bicarbonate, limb, injury, pain

Investigating academic dishonesty among general medical students during clinical rotations and providing potential suggestions to improve the situation: A descriptive-analytical study in North Khorasan, Iran.

Abstract

Academic dishonesty in medical education is a significant challenge with serious consequences for learners and patients. The present study investigated academic dishonesty among general medical students during clinical rotations and provided suggestions to improve the situation.

In this descriptive-analytical study, 106 medical students in the clinical periods were selected through simple random sampling. The data collection tool was a researcher-made questionnaire with established validity and reliability, consisting of four parts: demographic characteristics, causes of dishonesty, types of dishonesty, and suggestions for reducing dishonesty in the form of an open-ended question.

In a group of 106 students, 50% had a history of dishonesty in clinical rotations. Dishonesty was related to marital status and the stage of clinical education. The students identified the main reasons for dishonesty as distress during clinical rotations (4.26 ± 0.83) and lack of alignment between clinical education and student expectations (4.27 ± 0.92). Common dishonesty in clinical rotations includes gathering exam information from previous students (90%) and falsifying attendance records (80%). Finding approaches to reduce distress among students in clinical settings, aligning clinical education with learners' expectations, and continuous monitoring of academic integrity can lead to decreased dishonesty in clinical rotations.

Keywords:

Academic dishonesty; Academic integrity; Medical Education; Clinical rotations; Medical students

بررسی شیوع و علل عدم صداقت تحصیلی در آموزش پزشکی: مطالعه بر روی دانشجویان پزشکی عمومی در چرخش بالینی

اسماعیل فرخی^۱

۱- گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران

زمینه:

به خوبی شناخته شده است که دانشجویان پزشکی با چالش‌هایی مانند حجم کاری بالا، انتظارات بالا، زمان محدود، عدم همسویی بین وظایف بالینی و آموزش دریافت شده و استرس‌های عاطفی و روانی مربوط به مراقبت از بیمار در طول دوره‌های بالینی مواجه هستند که در دوره‌های پیش از دوره بالینی کمتر تجربه می‌کنند. انتظار می‌رود که میزان موارد عدم صداقت تحصیلی، شکل‌های عدم صداقت تحصیلی و دلایل عدم صداقت‌های تحصیلی در طول چرخش بالینی ممکن است با دوره‌های پیش بالینی متفاوت باشد. در مطالعه حاضر، ما به بررسی شیوع عدم صداقت تحصیلی در چرخش‌های بالینی، دلایل این رفتارهای غیرصادقانه و انواع مختلف عدم صداقت‌های تحصیلی در بین دانشجویان پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی پرداختیم.

286

مواد و روش‌ها:

این مطالعه توصیفی-تحلیلی در بیمارستان‌های آموزشی شهر بجنورد سال ۱۴۰۲ انجام شد. حجم نمونه ۱۰۶ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و فرمول کوکران تعیین شد. پرسشنامه محقق‌ساخته مشتمل بر بخش‌های مشخصات دموگرافیک، تحصیلی، علل عدم صداقت، انواع عدم صداقت و ارائه پیشنهاداتی برای کاهش صداقت طراحی شد. پرسشنامه از نظر روایی محتوایی و پایایی بررسی شد. نتایج با استفاده از نرم افزار گراف‌پدپریزم آنالیز شد.

یافته‌ها:

از ۱۰۶ دانشجو، ۵۳ نفر (۵۰٪) سابقه عدم صداقت در بخش‌های بالینی را گزارش کردند. بین وضعیت تاهل و مرحله آموزش بالینی با سابقه عدم صداقت رابطه معناداری وجود داشت. دانشجویان دلایل اصلی عدم صداقت خویش را دیسترس در طول بخش‌های بالینی (۸۳٪ ± ۴/۲۶) و عدم همسویی بین آموزش بالینی و انتظارات دانشجویی (۹۲٪ ± ۴/۲۷) عنوان کردند. رایج‌ترین نوع عدم صداقت در بخش‌های بالینی شامل جمع‌آوری اطلاعات در مورد امتحان

آتی از دانش‌آموزان قبلی یا امتحانات گذشته (۹۰٪ فراوانی) و جعل در گزارش سوابق حضور و غیاب (۸۰٪ فراوانی) بود.

نتیجه‌گیری:

این یافته که ۵۰ درصد از دانشجویان پزشکی در طول حضور در بخش‌های بالینی خود به عدم صداقت اعتراف کرده‌اند، بسیار نگران‌کننده است. یافتن رویکردهایی برای کاهش دیسترس در میان دانشجویان در محیط‌های بالینی، همسو کردن آموزش بالینی با انتظارات فراگیران، و نظارت مستمر بر صداقت تحصیلی می‌تواند منجر به کاهش عدم صداقت در آموزش بالینی شود.

کلمات کلیدی:

آموزش بالینی، پزشکی عمومی، عدم صداقت تحصیلی، دیسترس،

منابع

1. Taradi, S.K., Taradi, M., Đogaš, Z., 2012. Croatian medical students see academic dishonesty as an acceptable behaviour: a cross-sectional multicampus study. *Journal of medical ethics* 38, 376-379.
2. Taradi, S.K., Taradi, M., Knežević, T., Đogaš, Z., 2010. Students come to medical schools prepared to cheat: a multi-campus investigation. *Journal of Medical Ethics* 36, 666-670.
3. Turens, J., Staik, I., Gilbert, D.K., Small, W.C., Burling, J.W., 2001. Undergraduate academic cheating as a risk factor for future professional misconduct. Disponible en sitio Web de la Office of Research Integrity del US Department of Health and Human Services: <http://ori.dhhs.gov/multimedia/acrobat/papers/turens.pdf>.
4. Veríssimo, A.C., Conrado, G.A., Barbosa, J., Gomes, S.F., Severo, M., Oliveira, P., Ribeiro, L., 2022. Machiavellian medical students report more academic misconduct: a cocktail fuelled by psychological and contextual factors. *Psychology Research and Behavior Management*, 2097-2105.
5. Vogel, L., 2019. US doctors call for tracking of suicides among medical trainees. *CMAJ* 191, E26-E26.
6. Yu, H., Glanzer, P.L., Johnson, B.R., Sriram, R., Moore, B., 2018. Why college students cheat: A conceptual model of five factors. *The Review of Higher Education* 41, 549-576.
7. Stone, T.H., Jawahar, I., Kisamore, J.L., 2010. Predicting academic misconduct intentions and behavior using the theory of planned behavior and personality. *Basic and Applied Social Psychology* 32, 35-45.

۱۲۶

بررسی میزان آگاهی و عملکرد کارکنان غیرپزشکی در احیای قلبی ریوی اولیه در سال ۱۴۰۳: مطالعه ای در جنوب غرب ایران

اکرم همتی پور^۱، نگین همتی^۲، محمد ویسی شیخ رباط^۳

۱. گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران

۲. کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، ایران (نویسنده

مسئول)*

Anzan1374@gmail.com: تلفن همراه 09160429668

۳. گروه مدیریت خدمات سلامت، دانشکده مدیریت بهداشت و علوم اطلاعات، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

مقدمه:

احیای قلبی ریوی (CPR) به عنوان یک مهارت حیاتی برای حفظ زندگی در شرایط اضطراری، نقش مهمی در کاهش مرگ و میر ناشی از ایست قلبی دارد. این مطالعه با هدف ارزیابی دانش و عملکرد کارکنان غیرپزشکی در زمینه احیای اولیه قلبی ریوی در جنوب غرب ایران انجام شده است.

روش کار:

تعداد ۱۱۹ نفر از کارکنان غیرپزشکی دانشکده علوم پزشکی شوشتر در این مطالعه شرکت کردند. داده ها با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته با ۲۱ سوال، جمع آوری شد. (پاسخ درست نمره ۱ پاسخ نادرست نمره صفر). داده ها با استفاده از آزمون های آماری در نرم افزار SPSS 21 تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها:

از ۱۱۹ شرکت کننده، ۷۶ نفر (۵۵/۴٪) زن و میانگین سنی آنها $۳۲/۶۳ \pm ۸/۸۶$ سال بود. میانگین سطح آگاهی شرکت کنندگان $۳/۴۰ \pm ۶/۶۸$ از ۱۱ و میانگین سطح عملکرد $۱/۲۵ \pm ۳/۵۴$ از ۱۰ بود که نشان دهنده سطح آگاهی خوب اما عملکرد ضعیف است. شرکت کنندگان با مدرک کارشناسی ارشد یا تحصیلات عالی و کسانی که آموزش رسمی دریافت کرده اند، سطوح بالاتری از آگاهی و عملکرد را نشان دادند ($P < ۰/۰۵$). همچنین میانگین نمره عملکرد زنان بالاتر از مردان بود ($P < ۰/۰۰۱$).

نتیجه گیری:

نتایج این مطالعه نشان دهنده شکاف قابل توجهی بین دانش و عملکرد کارکنان غیرپزشکی در احیای قلبی ریوی است، به ویژه با عملکرد پایین تر علی‌رغم آگاهی نسبی خوب. یافته‌ها بر اهمیت آموزش‌های رسمی، به ویژه برای افراد با سطح تحصیلات پایین تر، تأکید دارند. همچنین، عملکرد بهتر زنان ممکن است ناشی از عوامل اجتماعی یا آموزشی خاص باشد که نیازمند بررسی بیشتر است. ارتقای کیفیت آموزش‌های کاربردی و ارزیابی مداوم می‌تواند به بهبود عملکرد و آمادگی این گروه در شرایط بحرانی کمک کند.

کلیدواژه ها:

احیای قلبی ریوی، کارکنان غیرپزشکی، آگاهی، عملکرد کارکنان

۱۲۷

ارزیابی جامع دانش احیای قلبی ریوی در بین پرسنل خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در استان خوزستان

اکرم همتی پور^۱، نگین همتی^۲، مرضیه نجفی وند^۳، محمد ویسی شیخ رباط^۴

۱. گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران

۲. کارشناس ارشد پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، ایران (نویسنده

مسئول)*

Anzan1374@gmail.com. تلفن همراه 09160429668

۳. کارشناس ارشد پرستاری، گروه اتاق عمل، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، ایران

۴. گروه مدیریت خدمات سلامت، دانشکده مدیریت بهداشت و علوم اطلاعات، دانشگاه علوم پزشکی ایران،

تهران، ایران

چکیده:

مقدمه: احیای قلبی ریوی (CPR) یکی از حیاتی‌ترین مهارت‌های موردنیاز پرسنل اورژانس پیش‌بیمارستانی برای نجات جان بیماران در شرایط بحرانی است. این مطالعه با هدف ارزیابی جامع سطح دانش CPR در میان کارکنان خدمات اورژانس استان خوزستان انجام شده است تا شکاف‌های موجود در دانش و مهارت این گروه شناسایی و نیازمندی‌های آموزشی آن‌ها تعیین شود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-مقطعی بر روی ۲۲۰ نفر از کارکنان اورژانس پیش‌بیمارستانی استان خوزستان انجام شد که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای دومرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه جمعیت‌شناختی و پرسشنامه سنجش دانش احیای قلبی ریوی (CPR) بر اساس گایدلاین ۲۰۲۰ بود. این پرسشنامه دارای ۴۰ سؤال دوگزینه‌ای و سه سطح امتیازدهی (خوب، متوسط، ضعیف) بود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی، تی‌تست، آنوا و ضریب همبستگی پیرسون در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ تحلیل شدند.

نتایج: میانگین سنی شرکت‌کنندگان 33.38 ± 7.24 سال بود. از ۲۴۰ شرکت‌کننده، ۱۶۸ نفر (۷۰٪) دانش متوسط و ۲ نفر (۰.۸٪) دانش ضعیف در زمینه CPR داشتند. تحلیل آماری نشان داد که بین سطح دانش و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی رابطه معناداری وجود ندارد. ($p > 0.05$)

بحث و نتیجه‌گیری: سطح دانش کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی استان خوزستان در زمینه احیای قلبی ریوی (CPR) در حد متوسط ارزیابی شده است. این سطح از دانش، اگرچه ممکن است برای مدیریت شرایط عادی کافی باشد، اما می‌تواند در مواجهه با موارد بحرانی و پیچیده، که نیاز به تصمیم‌گیری سریع و اقدامات تخصصی دارد، محدودیت‌هایی ایجاد کند. از این‌رو، برگزاری دوره‌های بازآموزی منظم و مبتنی بر آخرین دستورالعمل‌های بین‌المللی برای این گروه ضروری به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: احیای قلبی ریوی، اورژانس پیش بیمارستانی، ارزیابی

Challenges in the Diagnosis and Management of Delayed Intracranial Hemorrhage in Patients with Traumatic Brain Injury

Authors' name and affiliation:

- 3) Aydin Mahmoud Alilou: Pediatric Emergency Medicine Fellowship, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
 - 4) Sevil Mahmoud Alilou: Neurosurgeon and spine specialist, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
- Corresponding author: **Aydin Mahmoud Alilou**

Email:

Aydinmahmoudalilo@gmail.com

Contact number: 09155447783

Abstract

Introduction:

Delayed intracranial hemorrhage (DICH) remains a critical complication in patients with traumatic brain injury (TBI). While the diagnosis of acute TBI is straightforward, the delayed onset of hemorrhage poses significant challenges for clinicians, especially in resource-limited settings. The ability to accurately identify, diagnose, and manage DICH in a timely manner is crucial in preventing long-term neurological deficits or mortality. This study aims to explore the challenges in the diagnosis and management of delayed intracranial hemorrhage in TBI patients presenting to a trauma center in Marand, Iran, over the course of 2023.

Methods:

This prospective cohort study was conducted in 2023 at Marand Trauma Center, a regional trauma referral hospital. A total of 425 patients who presented with traumatic brain injury were included. Of these, 42 patients (9.88%) developed delayed intracranial hemorrhage, defined as hemorrhage detected more than 24 hours post-injury. Data were collected on the timing of hemorrhage onset, imaging modalities used for diagnosis, clinical symptoms, treatment protocols, and patient outcomes. Clinical management strategies including observation, surgical intervention, and pharmacological treatments were analyzed, with a focus on the accuracy and timing of diagnostic imaging and clinical interventions.

Results:

Of the 42 patients with delayed hemorrhage, 33 (78.6%) were initially misdiagnosed or missed during their first CT scan, with hemorrhages detected on follow-up imaging after 24-72 hours. The median time to diagnosis was 48 hours post-injury. Common risk factors for DICH included loss of consciousness at the time of injury, initial GCS score of 13-15, and age greater than 60. The majority (76%) were managed conservatively, while 24% required surgical intervention, with a complication rate of 19% among surgically treated patients. Factors such as inadequate initial imaging or lack of clinical follow-up were identified as major challenges in the timely diagnosis of DICH.

Conclusion:

Delayed intracranial hemorrhage in TBI patients presents significant diagnostic and management challenges, particularly in regions with limited resources. Early identification through advanced imaging techniques, including repeat CT scans in high-risk patients, is critical. The findings underscore the importance of close clinical monitoring and repeated neuroimaging to reduce morbidity and mortality associated with DICH. Furthermore, awareness of clinical risk factors can improve early detection and timely management of this potentially fatal complication. Further multicenter studies are necessary to establish clear guidelines and protocols for managing DICH in trauma centers worldwide.

Keywords:

Traumatic brain injury (TBI), Delayed intracranial hemorrhage (DICH), Diagnosis of DICH, Risk factors for DICH, Management of DICH

Evaluating Characteristics Associated with the Mortality among Invasive Ventilation COVID 19 Patients

Shima Sadat Hashemi Madani¹, muhammad heydari²

- MD, Emergency Medicine specialist, Qom's Emam Reza Hospital, Qom, Iran
- MD, general physician , Qom's Emam Reza Hospital, Qom, Iran

Corresponding author :_Shima Sadat Hashemi Madani

Abstract

Background :

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is associated acute respiratory distress syndrome that leads to intensive care unit admission and subsequent need of invasive ventilation. The aim of this study is to evaluate mortality rate and associated parameters among COVID 19 patients under invasive ventilation.

Method :

In this retrospective studies, COVID 19 patients referred to our center we evaluated. The data regarding demographic characteristics, comorbidities, biochemical and radiographic findings, need of invasive ventilation and mortality were collected and recorded for all the patients. Statistical analysis was performed to evaluate the risk of mortality in invasive ventilation patients relative to each risk factor or paraclinical or clinical feature.

Results :

Among patients included in the study, 63 patients underwent invasive ventilation where 53 (84%) of these died. The mortality rate among invasive ventilation was significantly associated with advanced age, $p = 0.006$ whereas it was not significantly associated with smoking, gender, c-reactive protein, platelet count, hypertension, lymphopenia, leukopenia, creatinine kinase, addiction, blood urea nitrogen to creatinine ratio, malignancy, cough, fever, nausea, chronic obstructive pulmonary disease and erythrocyte sedimentation rate.

Conclusion :

The findings of our study indicate that advanced age can increase the risk of mortality in COVID 19 patients under invasive ventilation whereas, mortality among invasive ventilation patients is high,

irrespective of their characteristic. Guidelines are therefore, required regarding the use of invasive ventilation among these patients.

Keywords:

covid 19 , mortality of covid19 , intensive ventilation,

۱۳۰

Evaluation of Invasive Ventilation Rate and Comorbidities, Clinical Signs and Lab Findings among COVID 19 Patients

Shima Sadat Hashemi Madani¹, muhammad heydari²

- MD, Emergency Medicine specialist, , Qom's Emam Reza Hospital, Qom, Iran
- MD, general physician , Qom's Emam Reza Hospital, Qom, Iran

Corresponding author : Shima Sadat Hashemi Madani

Abstract

Objective:

The severity of COVID-19 has been to be associated with the comorbidities. It is defined as the presentation of severe respiratory dysfunction or failure, leading to the need of ventilation and mortality. The aim of this study is the evaluate the factors predicting the rate of invasive ventilation among these patients.

Methods:

This retrospective study involved 341 COVID-19 patients referred to Shahid Beheshti Hospital in Qom, Iran during summer 1400. The following data was obtained for all the patients: demographic parameters, comorbidities, need of mechanical ventilation, signs and symptoms and lab findings.

Results:

The results from the demographic data of the study indicated that the need of mechanical ventilation is significantly associated with advanced age, $p=0.001$. Additionally, hypertension, leukopenia and blood urea nitrogen to creatinine ratio $p=0.008$. $p=0.042$ and $p<0.001$, respectively are significantly associated with increased need of mechanical ventilation. Malignancy, diabetes, asthma, myalgia, chronic obstructive pulmonary disease, diarrhea, fatigue, headache, fever, nausea, transplant status, platelet count, prothrombin time, c-reactive protein, erythrocyte sedimentation rate and creatinine phosphatase were not significantly different in the two groups, $p>0.05$.

Conclusion:

Prediction of the extent of severity among COVID-19 patients using clinical parameters and comorbidities prepare medical practitioners and health care centers to take immediate measurements and reduce the burden of scarcity of health supplies and care.

Keywords:

COVID-19, comorbidities, invasive ventilation.

Invasive Mechanical Ventilation and Clinical Parameters in COVID19 Patient: Can Age be a Factor?

Shima Sadat Hashemi Madani¹, muhammad heydari²

- MD, Emergency Medicine specialist , Qom's Emam Reza Hospital, Qom, Iran
- MD, general physician , Qom's Emam Reza Hospital, Qom, Iran

Corresponding author :_Shima Sadat Hashemi Madani

Abstract

Background:

Severity of corona virus disease 2019 (COVID19) is presented with respiratory distress and requires mechanical ventilation. Advanced age is one of the significant risk factors of the worst prognosis and mortality in this disease.

Objective:

The aim of this study is to investigate the clinical parameter among COVID19 patients under mechanical ventilation in regard to the age groups.

Methods:

In this retrospective study, COVID19 patients under invasive mechanical ventilation at Shahid Beheshti Hospital, Qom were included. The patients were divided in two age groups, those aged ≥ 50 years and < 50 years. Clinical parameter of these patients like blood pressure, heart rate, respiratory rate, oxygen saturation and body temperature were recorded at the time of mechanical ventilation and 24, 48 and 72 hours under the mechanical ventilation.

Results:

A total of 367 patients were included in the study where 265 patients were over the age of 50 years and 102 were under 50 years. The mean age of patients was 59.71 ± 16.46 year. At the start of mechanical ventilation and 24, 48 and 72 hours during the ventilation, blood pressure, pulse rate, rate of respiration, oxygen saturation, Glasgow coma scale and temperature were not significantly different at among the two age groups, $p > 0.05$, respectively.

Conclusion:

The findings of the study indicated that prognosis of COVID19 patients under invasive mechanical ventilation in terms of changes in clinical parameters might not be associated with the age.

Keywords:

SARS-COV-2, COVID19, corona virus, invasive mechanical ventilation, advanced age

MS disease and providing a biologic perspective and reducing the symptoms of the disease with the help of stem cells

Shima Sadat Hashemi Madani¹, muhammad heydari²

- 1- MD, Emergency Medicine specialist , Qom's Emam Reza Hospital, Qom, Iran
- 2- MD, general physician , Qom's Emam Reza Hospital, Qom, Iran

Corresponding author : Shima Sadat Hashemi Madani

Abstract

Introduction:

MS is one of the most common inflammatory diseases of the central nervous system, with the destruction of nerves. One of the symptoms of MS disorder is dystonia, fatigue, spasticity, disturbances, lack of sensation in the organs, cognitive impairment, weakness, tremor, pain, bladder and bowel dysfunction.

Method:

The search was carried out in the Pubmed / Medline database. 76 studies was designed to investigate patients with MS and therapeutic samples that were materially similar to the current research, and are included in this article.

Findings:

Therapeutic injection methods in MS have responded, but patients are still in trouble. Studies have shown that the use of stem cells for treating patients with MS has been fruitful and can be used to treat MS.

Discussion:

As it has been said, the most important treatment challenges in this way is to reduce treatment, and moreover, that anti-MS drugs in advanced forms are limited. Hence, the production of new, improved medicines for the complete treatment of MS is essential. Stem cells play a very important role in the repair process, and the complications of these cells are low in patients and provide an acceptable response. Reliably, the focus on new immunology methods with more biological properties has a greater impact on the treatment category.

Keywords : MS, stem cells



Systematic Review of AI-Powered Triage and Diagnostic Machines

Leili Yekefallah¹, Sareh Mohammadi^{2*}

1. Professor of nursing, Department of Intensive Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.
2. Master of Intensive Care Nursing, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran. (*Corresponding Author). Sareh_mohammadi@ymail.com

Abstract

Background and Aims:

Triage and diagnosis are critical components of healthcare delivery, often determining the efficiency and effectiveness of patient care. The integration of artificial intelligence (AI) in triage and diagnostic processes offers the potential to reduce errors, optimize workflows, and enhance decision-making. This systematic review evaluates the applications, benefits, and limitations of AI-powered triage and diagnostic machines, focusing on their impact on patient outcomes and healthcare efficiency.

301

Methods:

A comprehensive search was conducted in PubMed, Scopus, and Web of Science for studies published between January 2010 and December 2023. The search terms included "AI in triage," "AI in diagnosis," and "machine learning in healthcare." A total of 1,876 articles were identified, with 1,450 remaining after duplicate removal. After title and abstract screening, 312 studies underwent full-text review, and 95 met inclusion criteria. Ultimately, 25 studies were selected for detailed analysis based on their relevance, methodological rigor, and reported outcomes.

Results:

AI-powered machines demonstrated significant advancements in three primary areas:

Automated Triage Systems: Improved accuracy and consistency in patient prioritization through real-time assessment of symptoms and vital signs.

Diagnostic Support: Enhanced diagnostic accuracy by integrating clinical data, imaging, and patient history into predictive models.

Workflow Efficiency: Streamlined care delivery by reducing wait times, automating data collection, and assisting healthcare providers in decision-making.

The systems were associated with reduced diagnostic errors, improved patient outcomes, and more efficient resource utilization. However, challenges such as data quality, algorithm transparency, and integration into existing workflows remain barriers to widespread adoption.

Conclusion:

AI-powered triage and diagnostic machines represent a transformative approach to healthcare, offering significant benefits in accuracy, efficiency, and patient care. Addressing challenges related to data, ethics, and system implementation is essential to fully realize their potential. Collaborative efforts between stakeholders and further research are required to optimize these technologies for widespread clinical use.

Keywords:

Artificial intelligence, triage, diagnostic machines, healthcare technology, patient prioritization, machine learning, clinical decision support, workflow optimization, diagnostic accuracy, healthcare efficiency.

Shock and perfusion indices: two sides of the coin in managing clinical outcomes in triage of trauma patients

Leili Yekefallah¹, Mohammad Hossein Mafi², Mahsima Hasani^{3*}

3. Professor of nursing, Department of Intensive Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran.
4. Social Determinants of Health Research Center, Qazvin University of medical Sciences, Qazvin, Iran
5. Student Research Committee, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran

(*Corresponding Author). mahsimahasani8@gmail.com

Abstract:

Background and Aims:

Introducing simple trauma tools helps doctors and nurses to be aware of the injuries inflicted on the patient and helps them make decisions in trauma cases and, most importantly, predict its outcome and prognosis. Therefore, this study aimed to investigate the use of various shock and perfusion indices in predicting in-hospital clinical outcomes of trauma patients.

Methods:

This study was a scoping review conducted using the Arksey and Malley model. Initially, a comprehensive search was conducted in PubMed, ProQuest, Science Direct, and Google Scholar databases between 2015 and 2025. The search terms included "triage", "shock index", "age shock index", "modified shock index", "reverse shock index multiplied by the Glasgow coma scale", "reverse shock index", "SIPA", and "perfusion index". Then, the screening of the found studies was performed in four stages, and the final articles were selected based on the inclusion and exclusion criteria. Due to the nature of this study, editorials, letters, commentaries, and systematic reviews were excluded. The stages of screening of articles in this study are also shown in the PRISMA-ScR diagram.

Result:

Various studies have shown that these indices have the predictive power of different clinical outcomes, including: identifying patients at risk of cardiac arrest, need for blood transfusion, ICU admission, need for mechanical ventilation, need for surgery, associated complications (respiratory failure, bleeding, shock, etc.), length of hospitalization,

and ultimately predicting mortality in trauma patients and those who have experienced cardiac arrest. However, previous research has shown that the shock index has poor predictive power in some conditions, including patients with chronic hypertension, diabetic patients, coronary artery disease, and patients taking calcium blockers and beta-blockers. The cutoff points of these indices in predicting mortality are as follows: $SI > 0.804$ or < 0.5 , $rsIG < 16$, $ASI \geq 50$, $MSI \geq 1.3$ or < 0.7 , $rsI < 1$, and $PI \geq 0.5$.

Conclusion:

Although shock and perfusion indices have limitations, they are important screening tools in predicting clinical outcomes in trauma patients. Therefore, using these tools instead of blood pressure and heart rate alone can improve patient triage.

Keywords:

Shock index/ perfusion index/ triage/ clinical outcome

شناسایی عوامل موثر بر ارائه خدمات غیر متناسب در اورژانس بیمارستان و روش های کاهش آن

دکتر نادر توکلی^۱ - دکتر علی طهماسبی^۲

۱) متخصص طب اورژانس، مرکز تحقیقات سوانح و مصدومیت، دانشگاه علوم پزشکی ایران

۲) دکتری تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

مقدمه :

در این پژوهش به شناسایی سیستماتیک عوامل موثر بر ارائه خدمات نامتناسب در بخش اورژانس بیمارستان که بخاطر ماهیت فوریت ارائه خدمت در این بخش، امکان ارائه خدمات غیر مقتضی در آن وجود دارد پرداخته شد.

روش کار:

این مطالعه به صورت مرور سیستماتیک در سال ۲۰۲۴ انجام شد. داده های مورد نیاز از طریق جستجو در موتورهای جستجوی Embase، Web of Knowledge، Scopus، PubMed و Google Scholar جمع آوری شد. این مطالعه بدون محدودیت زمانی انجام شد. جست و جوی دستی در مجلات مرتبط و بررسی فهرست منابع مقالات نهایی نیز انجام شد. دستورالعمل های گزارش دهی PRISMA دنبال شد.

نتایج:

در این مطالعه مرور نظام مند ۱۳ مقاله ارزیابی نهایی شدند. بر اساس تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از مقالات، بیشترین تعداد خدمات نامتناسب مربوط به خدمات تصویربرداری بود که ۴۶ درصد از خدمات نامتناسب را شامل می شد. تجویزهای آنتی بیوتیکی با ۳۸ درصد به عنوان دومین خدمات نامناسب شایع شناخته می شوند. عوامل موثر بر ارائه خدمات نامتناسب در بخش اورژانس به سه دسته مربوط به ارائه دهنده خدمت، گیرنده خدمت و شرایط محیطی و زمینه ای تقسیم شدند. روش های کاهش ارائه خدمات نامتناسب به دو حیطه "الزامات قانونی/سیاستی" و "ارتباطات/منابع انسانی" تقسیم شدند.

نتیجه گیری:

شناسایی خدمات لازم و متناسب با نیازهای واقعی بیماران در بخش های اورژانس امری چالش برانگیز است. علاوه بر این، بررسی علل ریشه ای و تدوین دستورالعمل های عملی که باعث

کاهش اتلاف منابع و در عین حال حفظ کیفیت و ایمنی خدمات ارائه شده به بیماران می شود، باید مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژه : خدمات نامتناسب ، اورژانس، بیمارستان

A Meta-analysis for Prevalence of Lung Cancer Patients with SARS-CoV-2 Infection during the COVID-19 Pandemic

Authors: Mohsen Gholi-Nataj, Shahab Rafieian, Maedeh Barahman, Ahmad Shirinzadeh-Dastgiri, Mohammad Vakili, Reza Ershadi, Hamid Mirjalili, Fatemeh Asadian, Hossein Neamatzadeh

Abstract

Background

Coronavirus disease 2019 (COVID-19), caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), has emerged as a significant global public health crisis. As of March 30, 2021, the World Health Organization (WHO) reported over 131 million confirmed cases and more than 2.8 million deaths worldwide. Patients with cancer, particularly those with lung cancer, have been identified as a high-risk group for severe outcomes following SARS-CoV-2 infection.

Objectives

This meta-analysis aims to estimate the prevalence of SARS-CoV-2 infection among lung cancer patients during the COVID-19 pandemic.

Methods

A systematic search was conducted in multiple databases, including PubMed, Web of Science, Scopus, MedRxiv, SciELO, SID, CNKI, and Wanfang, to identify relevant studies. Cross-sectional studies and consecutive case series reporting on cancer patients infected with SARS-CoV-2 were included in the analysis. A total of 28 studies, comprising 5400 cancer patients infected with COVID-19 and 767 lung cancer patients, were analyzed.

Results

The pooled prevalence of SARS-CoV-2 infection among lung cancer patients was 15.2% (95% CI, 0.111–0.205). Stratified analysis by ethnicity revealed a prevalence of 16.4% among Asian patients and 15.4% among Caucasian patients. Subgroup analysis by country of origin showed the highest prevalence in China (19.3%), followed by

France (12.6%), the United Kingdom (10.7%), and the United States (8.3%).

Conclusion

The findings of this meta-analysis indicate that 15.2% of lung cancer patients were infected with SARS-CoV-2 during the COVID-19 pandemic. The results underscore the increased vulnerability of lung cancer patients to COVID-19 and the need for targeted interventions to mitigate risk in this population.

Keywords

SARS-CoV-2, COVID-19, lung cancer, infection, meta-analysis

Author Affiliations

1. Department of Internal Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran
2. Department of Thoracic Surgery, Imam Khomeini Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Firoozgar Clinical Research Development Center (FCRDC), Firoozgar Hospital, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Department of Surgery, Faculty of Medicine, Shohadaye Hafte-e-tie Hospital, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
5. Department of Surgery, Faculty of Medicine, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran
6. Department of Thoracic Surgery, Valiasr Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
7. Department of Medical Laboratory Sciences, School of Paramedical Science, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
8. Department of Emergency Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran
9. Mother and Newborn Health Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Association of Interleukin-10 Polymorphisms with Susceptibility to Colorectal Cancer and Gastric Cancer: an Updated Meta-analysis Based on 106 Studies

Mohammad Zare¹ · Seyed Alireza Dastgheib² · Seyed Mostafa Tabatabaie¹ · Fatemeh Asadian³ · Sepideh Setayesh⁴ · Hamid Mirjalili⁵ · Seyed Hossein Shaker⁶ · Jalal Sadeghizadeh-Yazdi⁷ · Hossein Neamatzadeh^{8,9}

Abstract

Background:

The purpose of this meta-analysis was to evaluate the association of **Interleukin-10 (IL-10)** gene polymorphisms with susceptibility to **colorectal cancer (CRC)** and **gastric cancer (GC)**. Given the conflicting results of prior studies, this updated analysis aimed to provide a more comprehensive understanding based on larger sample sizes.

Methods:

A systematic search of databases including **PubMed**, **Scopus**, **Embase**, **Web of Science**, and **CNKI** was performed to identify relevant case-control studies published up to **June 20, 2021**. Statistical analysis was conducted using pooled **odds ratios (ORs)** and **95% confidence intervals (CIs)** to assess the strength of the associations.

Results:

A total of **106 studies** were included, covering thousands of CRC and GC cases. Significant associations were identified for the **IL-10-819 T/C** polymorphism and CRC in the overall population, particularly among Asian populations. In contrast, **IL-10-592C/A** was linked to CRC risk predominantly in Asians. Regarding GC, the **IL-10-1082A/G** polymorphism demonstrated a significant correlation with increased risk in both overall and subgroup analyses.

Conclusions:

This meta-analysis confirmed the significant association of **IL-10-819 T/C** with **CRC risk** and **IL-10-1082A/G** with **GC risk**. However, the findings suggest that additional **large-scale, high-quality studies** are

needed to fully understand the role of IL-10 polymorphisms in cancer susceptibility.

Keywords: Interleukin-10, Colorectal Cancer, Gastric Cancer, Polymorphism, Meta-analysis

Comparison of the Effect of Intramuscular Promethazine And Ondansetron In the Treatment of Peripheral Vertigo in Patients Presenting to the Emergency Ward

Authors:

MOHAMADALI JAFARI¹, NASER MOHAMAD KARIMI², ALI RAEI³, HAMID MIRJALILI⁴, FAEZE ZEINALI.N^{5*}, MOHAMMAD REZA RAFIEE DEHNAVI⁶
¹²³⁴⁵ Emergency Medicine Specialist, Assistant Professor, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Emergency Department, Yazd, Iran
⁶ Emergency Medicine Specialist, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Emergency Department, Yazd, Iran

Abstract

Background and Objectives:

Peripheral vertigo is a common and distressing clinical symptom that frequently brings patients to the emergency ward. Effective management of this condition is essential to alleviate symptoms and prevent complications. Drug therapy remains the cornerstone of treatment for acute peripheral vertigo. Promethazine and ondansetron are two medications commonly administered in emergency settings for vertigo management. This study aims to compare the efficacy and side-effect profiles of intramuscular promethazine and ondansetron in the treatment of peripheral vertigo.

Materials and Methods:

A double-blind randomized clinical trial was conducted at teaching hospitals in Yazd, Iran. A total of 160 patients who met the inclusion criteria were randomly assigned to two groups: the promethazine group and the ondansetron group. Patients in the promethazine group received 25 mg of intramuscular promethazine, while those in the ondansetron group received 4 mg of intramuscular ondansetron. The severity of vertigo symptoms was assessed at baseline and at intervals of 30, 60, 90, and 120 minutes post-treatment. Side effects were also monitored in both groups.

Results:

There were no significant differences between the two groups in terms of demographic characteristics, underlying diseases, and

baseline clinical symptoms ($P<0.05$), indicating appropriate matching. The mean severity of vertigo decreased over time in both groups. In the promethazine group, the severity scores at 0, 30, 60, 90, and 120 minutes were 6.9, 5.8, 4.1, 2.8, and 2.4, respectively. In the ondansetron group, the scores were 6.6, 5.5, 3.8, 2.5, and 1.8, respectively. Although ondansetron demonstrated slightly better performance in reducing vertigo severity, particularly at 120 minutes post-treatment, the difference between the two groups was not statistically significant ($P=0.39$). However, the incidence of side effects was notably higher in the promethazine group compared to the ondansetron group.

Conclusion:

The study findings suggest that ondansetron and promethazine are similarly effective in reducing the severity of peripheral vertigo. However, given the lower incidence of side effects associated with ondansetron, it may be a preferable alternative to promethazine for treating peripheral vertigo in the emergency setting.

Evaluation of Drug Therapy in Non-Communicable Diseases: A Review Study

Authors

Hamid Mirjalili¹, Hadis Amani², Afsaneh Ismaili³, Maryam Milani Fard⁴, Ali Abdolrazaghnejad^{5,6*}

¹Assistant Professor of Emergency Medicine, Department of Emergency Medicine, School of Medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Iran ²Department of Cellular and Molecular Biology, Faculty of Basic Sciences, Rafsanjan University, Iran ³BSc in Anesthesiology at Shahrekord Medical University, Iran ⁴Researcher at the Anesthesia and Pain & Molecular and Cell Biology Research Center, Faculty of Medicine, Department of Anatomy, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran ⁵Department of Emergency Medicine, Khatam-Al-Anbia Hospital, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran ⁶Clinical Immunology Research Center at Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs) are a significant cause of morbidity and mortality worldwide. This review explores current drug therapy protocols for managing NCDs, focusing on asthma and diabetes, as well as the impact of these diseases in Iran. The World Health Organization (WHO) has set ambitious targets to reduce NCD-related mortality by one-third by 2030, as part of the Sustainable Development Goals. In asthma treatment, corticosteroids remain the cornerstone therapy due to their potent anti-inflammatory properties, and biological agents like omalizumab have improved outcomes in severe cases. For diabetes, metformin is universally recommended as the first-line oral antidiabetic agent. However, when glycemic control is insufficient, sulfonylureas are suggested as a second-line option for type 2 diabetes patients. In Iran, NCDs account for 45% of the disease burden in men and 33% in women. Risk factors such as obesity, hypertension, physical inactivity, and substance abuse contribute to 86% of disease-related risks. These factors have resulted in a loss of 6.1 million years of adjusted life expectancy in the country. Addressing these risk factors and optimizing drug therapies are essential strategies for reducing the burden of NCDs.

Keywords: Drug Therapy, Non-Communicable Diseases, Treatment