ارزیابی عملکرد پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی سطح شهر یزد بر اساس مدت زمان لازم جهت حضور بر بالین بیماردر سال ۱۳۹۲
نویسنده‌گان: محمد رضا و فاطمه نسب ۱، آزاده فتح‌پناه ۲، کتابیون چهانگیری ۳

مقدمه ۱: استاندارد گروه طبی پزشکی و توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرداری یزد دانشجوی دکتری تخصصی سلامت در (لایا و فوری‌ها)، دانشگاه علوم پزشکی شهرداری یزد
Email: fatehpanah@ssu.ac.ir

۱. دانشگاه گروه مدیریت خدمات بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهرداری یزد
۲. کارشناسی رسانه‌های سلامتی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرداری یزد

چکیده
مقدمه: کوکی از اجزای ضروری و سرشنوست است در مان بیماران بیدار، خدمات پزشکی اورژانس می‌باشد. اصلی متشکل در خدمات اورژانس پیش بیمارستانی و جوان دارد که بی‌صرفه‌ی پیک به‌طور کلی هدف در آن است و آن عبارت است زمان پاسخ ۸ دقیقه یا کمتر حجم بیماری یکناره‌ی تهیه از ذهن‌ها در حادثه‌های خاص. لذا این پژوهش با هدف ارزیابی عملکرد اورژانس پیش بیمارستانی شهر یزد بر اساس مدت زمان لازم جهت حضور بر بالین بیمار در سال ۹۲ انجام شده است.

روش بررسی: پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی است که بسته به مطبوعاتی، اسکه‌ها، روش‌های تحقیقی می‌باشد روش جمع آوری داده‌ها بسته به ضرورت سرشناسی و روش تحقیقی داده‌ها بی‌صرفه‌ی پیک و داده‌ها است که هنگام صورت‌گیری این تحقیق به‌طور انتخابی و در بستر عملکرد قابل از ۸ دقیقه به عنوان عملکرد عالی، ۸ تا ۶ دقیقه عملکرد خوب و ۷ تا ۰ دارای عملکرد ضعیف در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها: طبق داده‌های بدست آمده از پژوهش، در طول سال ۹۲ به تفکیک پایگاه‌های سطح شهر یزد به‌ترتیب میانگین عملکرد زمان مربوط به پایگاه عنوانه ۴ با ۰/۷ دقیقه و ضعیف ترین عملکرد مربوط به پایگاه عنوانه ۶ با ۱۱/۰ دقیقه بوده است. عملکرد ماموریت‌های شهری مربوط به وقت تهیه و فوری‌ها پزشکی استان یزد بطور کلی در سال ۹۲ بورد از: ۸/۴۴ دقیقه. یافته‌ها نشان دادند که بیان نیازهای میانگین عملکرد زمان مربوط به فصل زمستان با ۰/۲۶ دقیقه و کمترین میانگین زمان مربوط به فصل تابستان با ۰/۷۲ دقیقه بوده است. در ادامه نتایج سنت به اینکه میزان زمان بیشتر بوده است، ۲۵/۰ در مقابل ۲۴/۱، ولی میزان قوتی ها در این فصل کمتر از فصل زمستان بوده است (۱۸/۱۲ در مقابل یک)

نتیجه‌گیری: در مقایسه اطلاعات بدست آمده حاصل از پایگاه‌های اورژانس، به‌نظر می‌رسد میزان مادرورت در کاهش میزان مارگ و میری بی‌صرفه‌ی پیک به‌طور کلی با توجه به حساسیت فعالیت‌های اورژانس‌های بیمارستانی و زمینه‌های زمان مادرورت‌های شهری مربوط به وقت تهیه و فوری‌ها پزشکی استان یزد آشنایی گرفته که این مهم جز این توجه و نظارت مستمر مربوط به راه‌های ویژه و انتقال‌ها کافی مقدور نیست باشد.

واژه‌های کلیدی: اورژانس پیش بیمارستانی، ارزیابی عملکرد، زمان اعزام آمیلولیس.
مقدمه
خدمات پزشکی اورزاس (EMS)، به خصوص مهمی از نظر مراقبت های سلامت می باشند. این خدمات در زمینه مراقبت های سلامت، سلامت عمومی و ایمنی فعالیت می نمایند و در ۲ وزنی پیچیدگی و اهمیت اجتماعی در حال تحول اند. همچنین این خدمات طیفی از خدمات سلامت را پوشش می دهند که شامل موارد زیر می باشد: خدمات پزشکی بیش پیمارستانی و خدمات اورزاس که در پیمارستان ارائه می شوند و نظام ترمو که اغلب به عنوان شیب همانند مراقبت ترمو عمل می کند.

۱- اولین سیستم خدمات اورزاس در جنگ آلمان و اتریش

به فراخ توسط بارون جین لاری، پزشک نابل، سازمان دهی شد. در ایران نیز فریمان سفیر فرودگاه مهرآباد در سال ۱۳۵۵ و کشته شدن تعدادی از افراد باعث گردیده دوچند وقت تصمیم به راه اندازی سیستم اورزاس بیش پیمارستانی گیرد.

۲- به‌همین‌دلیل است که فاصله زمانی بین تهیه بیمار با مکان اورزاس بیش پیمارستانی تا شروع خدمات توسط تکنسن بر روی فرد آسیب دیده در ارزویی ناتمام اورزاس بیش پیمارستانی بیمار متغیر مهم بحث می آید. بدین مفهوم زمان پاسخغیری اورزاس بیش پیمارستانی بطور کلی شامل این موارد می باشد: مدت زمان بین تهیه بیمار با اثبات دیپسیتا ورود آمادگی به محل حادثه ای که درخواست خدمات کرده است(۵).

۳- به‌هیمن‌دلیل است که فاصله زمانی بین تهیه بیمار با مکان اورزاس بیش پیمارستانی تا شروع خدمات توسط تکنسن بر روی فرد آسیب دیده در ارزویی ناتمام اورزاس بیش پیمارستانی بیمار متغیر مهم بحث می آید. بدین مفهوم زمان پاسخغیری اورزاس بیش پیمارستانی بطور کلی شامل این موارد می باشد: مدت زمان بین تهیه بیمار با اثبات دیپسیتا ورود آمادگی به محل حادثه ای که درخواست خدمات کرده است(۵).

۴- به‌هیمن‌دلیل است که فاصله زمانی بین تهیه بیمار با مکان اورزاس بیش پیمارستانی تا شروع خدمات توسط تکنسن بر روی فرد آسیب دیده در ارزویی ناتمام اورزاس بیش پیمارستانی بیمار متغیر مهم بحث می آید. بدین مفهوم زمان پاسخغیری اورزاس بیش پیمارستانی بطور کلی شامل این موارد می باشد: مدت زمان بین تهیه بیمار با اثبات دیپسیتا ورود آمادگی به محل حادثه ای که درخواست خدمات کرده است(۵).

۵- به‌هیمن‌دلیل است که فاصله زمانی بین تهیه بیمار با مکان اورزاس بیش پیمارستانی تا شروع خدمات توسط تکنسن بر روی فرد آسیب دیده در ارزویی ناتمام اورزاس بیش پیمارستانی بیمار متغیر مهم بحث می آید. بدین مفهوم زمان پاسخغیری اورزاس بیش پیمارستانی بطور کلی شامل این موارد می باشد: مدت زمان بین تهیه بیمار با اثبات دیپسیتا ورود آمادگی به محل حادثه ای که درخواست خدمات کرده است(۵).

۶- به‌هیمن‌دلیل است که فاصله زمانی بین تهیه بیمار با مکان اورزاس بیش پیمارستانی تا شروع خدمات توسط تکنسن بر روی فرد آسیب دیده در ارزویی ناتمام اورزاس بیش پیمارستانی بیمار متغیر مهم بحث می آید. بدین مفهوم زمان پاسخغیری اورزاس بیش پیمارستانی بطور کلی شامل این موارد می باشد: مدت زمان بین تهیه بیمار با اثبات دیپسیتا ورود آمادگی به محل حادثه ای که درخواست خدمات کرده است(۵).

۷- به‌هیمن‌دلیل است که فاصله زمانی بین تهیه بیمار با مکان اورزاس بیش پیمارستانی تا شروع خدمات توسط تکنسن بر روی فرد آسیب دیده در ارزویی ناتمام اورزاس بیش پیمارستانی بیمار متغیر مهم بحث می آید. بدین مفهوم زمان پاسخغیری اورزاس بیش پیمارستانی بطور کلی شامل این موارد می باشد: مدت زمان بین تهیه بیمار با اثبات دیپسیتا ورود آمادگی به محل حادثه ای که درخواست خدمات کرده است(۵).

۸- به‌هیمن‌دلیل است که فاصله زمانی بین تهیه بیمار با مکان اورزاس بیش پیمارستانی تا شروع خدمات توسط تکنسن بر روی فرد آسیب دیده در ارزویی ناتمام اورزاس بیش پیمارستانی بیمار متغیر مهم بحث می آید. بدین مفهوم زمان پاسخغیری اورزاس بیش پیمارستانی بطور کلی شامل این موارد می باشد: مدت زمان بین تهیه بیمار با اثبات دیپسیتا ورود آمادگی به محل حادثه ای که درخواست خدمات کرده است(۵).
سازمان به منظور برنامه‌ریزی منابع و ارزیابی کیفیت مراقبت از بیمار مهم و مورد توجه می‌باشد (2).

همچنین لازم به ذکر است که در بیماری از حواض زمان طلازی بیمار اندک و محدودی جهت ارائه خدمات احیا و جهان وجود دارد که می‌تواند تاثیر بسیار جسمانی بر بیش آگهی بیماری یا حادثه بسیار مثل بیماری از تروما و تشاده‌ها و حملات قلبی و ازدحام ناشی از مسیر، غرق شدگی و یا سوختگی. لذا توجه بر درستی عملکرد قسمت‌های مختلف اورژانس بیش بیمارستانی ضروری است باعث سریع و به موقع آمبالاس بر بالین بیمار گردیده و باعث پیشگیری از فوت و همچنین عدم ایجاد معنی‌مطابق می‌گردد (3).

استان از و همکاران به منظور اینکه اثر فاصله زمانی پاسخ خدمات EMS را بر زندگان مانده و یا فوت بررسی کند، یک بررسی گذشته نگر بر روی موارد تروما و اورژانسی که توسط EMS در طول یک سال بسیار داده و به EMS نتایج زیر تابع پاسخ زمان عملکرد به اساس رسانه بیماری ارائه داده، زمان حمل و نقل و زمان کل از رسیدگی بیمارستان در دو گروه توسط آزمون T جفت شده مورد مقایسه قرار گرفت. از 848 مورد تروما، 1/5 آنها زندگان مانده و 7/4 مرگ

در مطالعه ای که توسط کریمی و همکاران صورت گرفت چنین

ذکر شده است که در شهرهای نیویورک و کالیفرنیا آمریکا به

ترتبیز زمان واکنش و 50 و 12 دقیقه، در مناطق شهری نزدیک 12

dقیقه و منطقه پراکنده آن 20 دقیقه، در انتظار پریش از 8 دقیقه

dر هنگ 15 دقیقه، مالی 9 دقیقه، و نهار 12 دقیقه

ی دستگاه است.

(Page 124

پژوهش نشان داد که میانگین فاصله زمانی پاسخ خارج از بیمارستان برای بازماندگان به میزان قابل توجهی کوانت در بود (2) دقیقه در مقابل 35/0±7/4 دقیقه در میانگین زمانی رسیدگی به سر صحت (4/1±7/8 دقیقه در مقابل 35/0±1/116 دقیقه، P=0/0) میانگین زمانی حمل و نقل به بیمارستان (3/4±9/6 در مقابل 4/0±17/10 دقیقه، P=0/0). بطور کلی نیز زمان کل عملکرد EMS که به طور قابل

Page 124

سلامه علمی پژوهش دانشکده بهداشت و...
ارزیابی عملکرد پایگاه‌های اورزاس بیش پیمارستانی سطح شهر برد بر اساس مدت زمان لازم...

با توجه به مطالب ذکر شده و مطالعات انجام شده، پژوهشگران بر آن شدند که عملکرد زمانی آمپولاس های شهری سطح شهر برد را در سال 92 مورد بررسی و پژوهش قرار دهند.

روش بررسی
پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی است که بصورت مقطعی انجام شده است. روش جمع آوری داده‌ها بصورت سرشماری بوده است به این صورت که میانگین کل داده‌هایی که از تهران وارد شده و توسط واحد دیپلم مرکز مدرنیت حواض و فوریتهای پزشکی استان یزد در فهرست‌های مدرنیت‌های شهری سطح شهر برد طول سال 96 محسوس شده و اتنام‌شده است.

روش تحلیل داده‌ها بصورت گروهی بوده است به این معنا که داده‌های یکدست آمده از تحقیق در جداول وارد شده و پس از مقایسه وضعیت عملکرد زمانی پایگاه‌ها، بر اساس روش لیکت عملکرد قبل از 8 دقیقه بعث عنوان عملکرد عالی تا اهدفیه عملکرد خوب و بالاتر از 8 دقیقه عمدلکرد ضعیف در نظر گرفته شده است. روش ارائه داده‌ها در هدایالیک ها به این صورت است که فاصله زمانی بیان می‌شود در حد سه میانگین تا تا حركت از پایگاه بصورت T-0.2-10 می‌باشد و میانگین فاصله زمانی حركت از پایگاه نورسیدن به محل حادثه T-۴ تا T-۳۹ در محل حادثه T-۴ تا T-۴۰ در محل حادثه بصورت T-۴۰ تا T-۴۰ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها
پژوهش حاضر حاصل بررسی 39659 تعادل در داده‌های مربوط به ماموریت‌های شهری آمپولاس های برد شده در سیستم مرکز مدرنیت حواض و فوریتهای پزشکی استان یزد در طول سال 1392 می‌باشد. از این تعداد ماموریت‌های بیشترین ماموریت مربوط به فصل پاییز به 4/3251% از کل ماموریت‌ها و انجامده 1/5/8 بوده و برای این مراکز که زمان پاسخ‌گویی کمتر از 5 دقیقه بوده 15/1/5 بوده است. در جدول ۱ نشان شده که در ماموریت‌های که زمان پاسخ‌گویی انجام 5 دقیقه بوده است در مقایسه با ماموریت‌های که زمان عملکرد شان بالای 5 دقیقه بوده است میزان با امراد فاقد یافته است (11).

درخوست مردم در هر منطقه شهری صورت پذیرد (12).

کوی پلک در پژوهش خود چنین دریافت که با استفاده از GIS سیستم می‌توان زمان پاسخ‌گویی آمپولاس ها را کاوش داد به بگوئی که کل از بکارگیری این مدل در دو منطقه مورد پژوهش این محقق میانگین زمان پاسخ‌گویی آمپولاس ها 1/3 در 96/2 دقیقه بوده است در حالی که در ترکیب این دو منطقه 64 و 2/5 زمان پاسخ‌گویی در 8 دقیقه انجام می‌شده است. با این حال پس از بکارگیری مدل فوق بین از 94/99/94/0 از ماموریت‌ها در 8 دقیقه انجام شده بوده (13).

البته پهپل در پژوهش خود چنین نتیجه گیری می‌کند که معیار زمان پاسخ کمتر از 8 دقیقه بر زندگی ماندن بیماران西红柿

تأثیر ندارد (14).
تاپایستان با 94/27 دقیقه بوده است. همانگونه که جدول 2 نشان می‌دهد میانگین فاصله زمانی بین مواردی که چرخه‌های تا پایگاه (دقت‌های T1، T2، T3، T4) منطقه 3 بی‌هنجاری منجر به کمترین آنها در فصل بهار با 95/36/23/56/4 از کل ماموریت‌ها بوده است. فصل تاپایستان و زمستان نیز به ترتیب 95/36 و 23/56/4 از ماموریت‌ها را شاخص می‌کند. روش ارائه داده‌ها در جدول یافته‌ها به این صورت است که فاصله زمانی بین مواردی که چرخه‌ها از پایگاه به صورت T3 و میانگین فاصله زمانی حمل از پایگاه تا رشیدن به محل حادثه T4 و فاصله زمانی بین مدارک T8 و T9 می‌باشد. جدول 1 عملکرد پایگاه‌ها را به تفکیک فصول سال نشان می‌دهد.

همچنین در حوزه فاصله زمانی بین مدارک تا رسیدن به محل حادثه (78 - 110) منطقه 8 میانگین زمانی با 97/6 دقیقه و منطقه 6 دارای طولانیترین میانگین زمانی با 98/68 دقیقه جهت انجام ماموریت‌ها می‌باشد.

جدول 1: میانگین فاصله زمانی ماموریت‌های آمیلیانس های پایگاه‌های سطح شهر بر اساس فصول سال

<table>
<thead>
<tr>
<th>نام پایگاه</th>
<th>سه ماهه دوم</th>
<th>سه ماهه سوم</th>
<th>چهارم (آمریکایی)</th>
<th>سه ماهه اول</th>
<th>(بهار)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تاپایستان</td>
<td>T4</td>
<td>T3-T4</td>
<td>T3-T4</td>
<td>T4-T4</td>
<td>T4-T4</td>
</tr>
<tr>
<td>9/8</td>
<td>8/3</td>
<td>9/4</td>
<td>3/6</td>
<td>7/67</td>
<td>9/2</td>
</tr>
<tr>
<td>10/4</td>
<td>9/4</td>
<td>3/6</td>
<td>7/67</td>
<td>9/2</td>
<td>3/6</td>
</tr>
<tr>
<td>8/5</td>
<td>9/6</td>
<td>3/6</td>
<td>7/67</td>
<td>9/2</td>
<td>3/6</td>
</tr>
<tr>
<td>10/15</td>
<td>9/6</td>
<td>3/6</td>
<td>7/67</td>
<td>9/2</td>
<td>3/6</td>
</tr>
<tr>
<td>12/8</td>
<td>9/6</td>
<td>3/6</td>
<td>7/67</td>
<td>9/2</td>
<td>3/6</td>
</tr>
<tr>
<td>10/8</td>
<td>9/6</td>
<td>3/6</td>
<td>7/67</td>
<td>9/2</td>
<td>3/6</td>
</tr>
<tr>
<td>9/2</td>
<td>9/6</td>
<td>3/6</td>
<td>7/67</td>
<td>9/2</td>
<td>3/6</td>
</tr>
<tr>
<td>9/4</td>
<td>9/6</td>
<td>3/6</td>
<td>7/67</td>
<td>9/2</td>
<td>3/6</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>9/6</td>
<td>3/6</td>
<td>7/67</td>
<td>9/2</td>
<td>3/6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بطاییه 142394
ارزیابی عملکرد پایگاه های اوارزاس پیش پیماسی سطح شهر برد بر اساس مدت زمان لازم...

جدول ۲: میانگین فاصله زمانی ماموریت‌های آمیزه‌سازی‌های پایگاه‌های سطح شهر برد در طول سال ۱۳۹۲

<table>
<thead>
<tr>
<th>تعداد</th>
<th>رتبه اول</th>
<th>رتبه دوم</th>
<th>رتبه سوم</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>T-04</td>
<td>۹۱/۸۶</td>
<td>۹۰/۸۸</td>
<td>۹۰/۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>T-0۵</td>
<td>۹۰/۸۷</td>
<td>۹۰/۸۸</td>
<td>۸۹/۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>T-۰۶</td>
<td>۸۹/۸۷</td>
<td>۸۹/۸۸</td>
<td>۸۹/۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>T-۰۷</td>
<td>۸۹/۸۷</td>
<td>۸۹/۸۸</td>
<td>۸۹/۸۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳: تعداد ماموریت‌ها و فوتی های ثبت شده مربوط به پایگاه‌های سطح شهر برد در سال ۱۳۹۲

<table>
<thead>
<tr>
<th>تعداد</th>
<th>تعداد ماموریت‌ها</th>
<th>تعداد فوتی‌ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>T-04</td>
<td>۹۱/۸۶</td>
<td>۹۰/۸۸</td>
</tr>
<tr>
<td>T-۰۵</td>
<td>۸۹/۸۷</td>
<td>۸۹/۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>T-۰۶</td>
<td>۸۹/۸۷</td>
<td>۸۹/۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>T-۰۷</td>
<td>۸۹/۸۷</td>
<td>۸۹/۸۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

پایگاه‌هایی است که هم منطقه شهری تحت پوشش خود و هم تعدادهای ماموریت‌های جاده‌ای را پوشش می‌دهد لذا ژنی زمانی قابل توجه است به این حال تلاش جهت رسیدن به استاندارد ۸ دقیقه و برطرف کردن موانع موجود بایستی در راس کار مسئولین مربوطه قرار گیرد.

عملکرد ماموریت‌های شهری مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی استان بند یکی در سال ۹۱ عبارت بود: زمان برای تبعیض آن‌ها به‌صورت استاندارد دهم یعنی ۸ دقیقه با استاندارد ۸ دقیقه ای عملکرد در منطقه ضعیف فرآور و شباهای عالی ایجاد این فاصله زمانی و برطرف نمودن موانع رسیدن فوری آمیزه‌سازی‌های حاتر اهمیت می‌باشد. نتیجه حاتر اهمیت در این زمان مدت زمان

منوی‌گونه که پایه‌های زاهمدژ نشان داده، در طول سال ۹۱ به تفکیک پایگاه‌های سطح شهر برد بهترین میانگین عملکرد زمانی مربوط به پایگاه منطقه ۴ با ۴/۸۵ دقیقه و ضعیف ترین عملکرد مربوط به پایگاه منطقه ۴ با ۱۰۰/۱۲ دقیقه بوده است. در خصوص این عملکرد می‌توان چنین بیان کرد که بدلیل چاپگاه پایگاه منطقه ۶ از لحاظ جغرافیایی این پایگاه از جمله
صرف شده در باره زمانی ٢٣٣٧ ت٢١١ می باشد که بطور کلی این میانگین زمان برای ماموریت‌های شهری پایگاه‌های سطح شهر بین ۲/۲ تا ۴/۳ دقیقه بوده است، لذا توجه به این زمان و تلاش جهت هر چه کمتر کردن این زمان می‌تواند در کاهش زمان کلی ماموریت‌ها و رسیدن به نه سرعت بر بالای بیمار تأثیر گذار باشد.

بیشتر مرادیان نیز در مطالعه خود که در پایگاه‌های اورژانس شهر شیراز انجام داده بوده در تعداد ۸۲ درصد ماموریت‌ها در مدت زمان ۱۲ دقیقه یعنی بیشتر از زمان استاندارد انجام گرفته است. وی در ادامه چنین گفت که کاهش زمان پاسخ‌گیری در ماموریت‌های اورژانس ۱۱۵ درصد، توجه وزارت بهداشت و درمان و فرمان‌های پزشکی کشور به این امر می‌باشد تا ضمن اختصاص بودجه بیشتری به این بخش، امکان نیاز سنگین دقیق از تعداد آمادگی‌ها، تجهیزات و پایگاه اورژانس مورد نیاز بسیاری به تراکم جمعیت و درخواست مردم در هر منطقه شهروی صورت پذیرد. نتایج پژوهش حاضر نیز موجب همین امر می‌باشد.

سلطانی‌نژ در پژوهش خود که بر روی زمان عملکرد اورژانس اسلامشهر انجام داده باین تابع دست یافته که میانگین زمانی ماموریت‌های شهری آن منطقه بین ۵/۳۶ دقیقه می‌باشد. همچنین در مطالعه ای که توسط کریپی و همکاران صورت گرفت چنین ذکر شده است که در شهرهای نیویورک و کالیفرنیا آمریکا به ترتیب زمان واکنش ۱۰ و ۱۵ دقیقه، در منطقه شهری نوزده ۱۲ دقیقه و منطقه پرکوهک آن ۲۰ دقیقه، در ایالتی بیشتر از ۸ دقیقه، در هنگ ده دقیقه، زمانی ۹ دقیقه و نه در ۱۲ دقیقه بوده است.

این مطالعات آخر توجه را چهره بیشتر مستند می‌کنند مربوط به زمان عملکرد پایگاه‌های اورژانس بیش بیمارستانی را آشکار می‌سازد.

از جمله نتایج گزارش بیان شده این یپوزش عبارت بوده از اینکه: یافته‌ها نشان داده که بالاترین میانگین عملکرد زمانی مربوط به فصل زمستان با تقریب ۲۲/۳ دقیقه و کمترین میانگین زمان عملکردی مربوط به فصل تابستان با تقریب ۱۲/۱ دقیقه است. این نتایج نیز با نتایج سطحی که تاثیر نقش را بر زمان عملکرد آمادگی‌های بیشترین زمان مربوط به فصل پاییز به است. در ادامه نتایج چنین نشان داده این باید تعداد ماموریت‌ها در فصل تابستان نسبت به زمانی نیاز به دوباره است. ۵۵/۵۲ درصد مثال/۷۵ در مثال (۲۲/۳۱ در مثال/۷۵ در مثال) که یکی از دلالات این امر می‌تواند مربوط به میانگین زمانی کوتاهتر تابستان نسبت به زمستان باشد. هر چند که متفه‌های دیگر مثل شدت جراحات و با نوع نیاز درخواست، کن‌گان نیز می‌تواند بر این اثرگذار باشد و با خلقت نور بودن نسبت به شهر زمستان در زمستان نیز دیده می‌شود، هوا و کویری بودن منطقه اما به هر حال این بافت هم می‌تواند بایندیس نیاز درخواست پژوهش‌گران نیز بوده است در جمله: توماس در پژوهش خود چنین مشاهده کرد که در ماموریت‌هایی که زمان پاسخ‌گیری اند نیز ۵ دقیقه بوده است در مقایسه با ماموریت‌هایی که زمان عملکردشان بالای ۵ دقیقه بوده است نیاز این بافته افزایش یافته است. همچنین این گست و همکاران نشان داده که زمان کلی کوتاه در خارج از بیمارستانی می‌تواند به طور مشابه بر بقاء بیماران در حوادث تروما شدید شهري تأثیر گذار باشد.
References


2- Soltani M, Asadi manesh L, Rajabi z. The survey of The time required For the presence of Emergency personnel at the Journal of rescue 2012; 6: 67-68. [Persian]


An Evaluating on Performance of Pre-hospital Emergency Stations in Yazd, Based on Essential Time for Attending at Patient's Bedside (Year-1302)

Vafa'i Nasab MR (PhD)\(^1\), Fatih Panah A (PhD Student)\(^2\), Jahangiri K (PhD)\(^3\), Namdari M (BS)\(^4\)

\(^1\)Assistant Professor, Department of Physical Medicine Rehabilitation, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran.
\(^2\)PhD student of Health in disasters and emergencies, Safety and Environment, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
\(^3\)Associate Professor, Department of Emergences, Safety and Environment, Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran.
\(^4\)B.S in Psychology, Mental health (psychologist), Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran.

Abstract

Introduction: Emergency medical services are a crucial component in the treatment of critically ill patients. A common principle in pre-hospital emergency services is defined as a target “minutes or less response time of advanced life support for people in life-threatening events”. Therefore this research is aimed to evaluate on performance of pre-hospital emergency stations in Yazd, based on essential time for attending at patient's bedside.

Methods: The present study is analytic descriptive conducted cross-sectional. Method of collecting data based on census and its analyzing method had been qualitative. According to Likert, performance is considered excellent with action less than 7 minutes, good with action by 7 minutes, and weak higher than 7 minutes.

Results: according to the results, the best average performance time (In among stations of Yazd) belong to 4th District station with 7.57 minutes and the weakest time to 6th District station with 12.01 minutes. The average of performance of Yazd emergency medical services at urban missions had been 2.74 minutes. Findings show that the highest average time activity recorded on winter that was 10.2 minutes and lowest average time activity was recorded on summer which was 2.43 minutes. Also results show even though the number of missions in the summer were higher than the winter, but the mortality rate were less in contrast.

Conclusion: By comparing the obtained information from the research results, the impact of mission duration on mortality rate reduction has turned out. Also according to the sensitivity of pre-hospital emergency, the necessity of attention to urban missions’ timeframe in Yazd emergency service is another conclusion that this is achieved by authorities supervisory and provision of requirements and adequate facilities.

Key words: Prehospital emergency, performance evaluation, emergency dispatch time.