



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی زنجان

دانشکده پزشکی

پایان نامه برای اخذ درجه دکترای پزشکی عمومی

عنوان پایان نامه

بررسی فاکتورهای پیشگویی کننده تاخیر پیش بیمارستانی در بیماران تحت مداخله

اولیه عروق کرونری در بیمارستان آیت الله موسوی زنجان در سال 1400

استاد راهنما:

دکتر آرمین بردبار

استاد مشاور:

دکتر رضا حسن زاده ماکویی

دکتر فرزانه احمدی

نام دانشجو:

حسام رستمی

کد پایان نامه: 15-1316-11-A سال تحصیلی: 1402

چکیده:

مقدمه:

بیماری‌های قلبی عروقی (CVDs)، به‌طور عمده بیماری ایسکمیک قلبی (IHD) و سکته، علت اصلی مرگ و میر جهانی و یکی از عوامل اصلی ناتوانی هستند. عوامل خطر بیماری‌های قلبی شامل عوامل متابولیک، رفتاری، محیطی و اجتماعی محرک‌های اصلی CVD هستند. بیماری‌های قلبی-عروقی همچنان عامل اصلی بار بیماری در جهان هستند. بسیاری از عواقب و بسیاری از عوارض بالقوه قابل پیشگیری مرتبط با بیماری عروق کرونر قلب با تأخیر پیش بیمارستانی در درمان علائم مرتبط با سندرم حاد کرونری مرتبط است. مداخله به موقع برای پیشگیری از مرگ زودرس و ناتوانی ناشی از انفارکتوس میوکارد حیاتی است. علل تأخیر پیش بیمارستانی چندوجهی است، و در حالی که هیچ عاملی به تنهایی نمی‌تواند بر زمان تأخیر قبل از بیمارستان تأثیر بگذارد.

روش مختصر اجرا:

جامعه مورد مطالعه، بیماران تحت مداخله اولیه عروق کرونری در بیمارستان آیت الله موسوی زنجان در سال 1400 بود. پس از شناسایی بیماران واجد شرایط، اطلاعات سن، جنس، محل سکونت، مصرف سیگار و بیماری زمینه‌ای (شامل فشار خون، دیابت و چربی خون) از طریق بررسی پرونده‌های بیماران جمع‌آوری شد. میزان تحصیلات و نحوه مراجعه و بقای بیمار تا یک سال پس از زمان پذیرش از طریق تماس با بیمار یا خانواده وی از طریق شماره درج شده در پرونده جمع‌آوری شد. داده‌های بدست آمده از این مطالعه با نرم افزار SPSS نسخه 26 مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج:

از 222 نفر، 80/6٪ بیماران مرد و 59/9٪ ساکن شهر زنجان بودند. 22/5٪ فاقد تحصیلات، 28/8٪ دارای تحصیلات ابتدایی، 27٪ دارای تحصیلات راهنمایی/ دبیرستان و 21/6٪ دارای تحصیلات دانشگاهی بوده اند. 31/5٪ از افراد با EMS مراجعه کرده اند. بیماری‌های زمینه‌ای چربی خون در 34/2٪، فشار خون در 28/8٪ و دیابت در 20/7٪ از بیماران مشاهده شد 36٪ از بیماران سیگار مصرف می‌کردند. میانگین (انحراف معیار) تأخیر پیش بیمارستانی ساعت 2:30 (7:29) بود. 15 بیمار (6/8٪) در بیمارستان و 6 (2/7٪) در فاصله یک سال بعد از ترخیص فوت کرده بودند. ارتباط

مستقیم و معنی داری بین سن و تاخیر پیش بیمارستانی وجود داشت ($P=0/012$). تفاوت آماری معنی داری در تاخیر پیش بیمارستانی زنان و مردان، در ساکنین شهر زنجان و سایر شهرها، مراجعه با EMS یا غیر EMS و داشتن یا نداشتن بیماری فشارخون بالا، چربی خون بالا و دیابت مشاهده نشد ($P>0/05$). اختلاف میزان تاخیر پیش بیمارستانی در سطوح مختلف تحصیلات معنی دار بود ($P=0/039$). بیشترین میزان تاخیر پیش بیمارستانی در افراد بی سواد و کمترین در سطح تحصیلات راهنمایی/دبیرستان مشاهده شد. میزان مدت زمان تاخیر در افراد سیگاری کمتر از افراد غیرسیگاری بود که این اختلاف معنی دار بود ($P=0/032$). وضعیت بقای یک ساله با سطح تحصیلات معنی دار نبود. از طرفی، تاخیر پیش بیمارستانی در بیماران با مرگ بیمارستانی به طور معنی داری بالاتر بود: میانه (دامنه میان چارکی)، $6:00$ ($10:14$) در مقابل $2:20$ ($2:40$). همچنین، مرگ و میر بیمارستانی در بیماران بیسواد بیشتر از بیماران با تحصیلات دانشگاهی بود ($P=0/046$).

نتیجه گیری و پیشنهادات:

میانگین تاخیر پیش بیمارستانی $2:30$ ساعت بود. بین سن، مصرف سیگار و تحصیلات با میزان تاخیر پیش بیمارستانی ارتباط معنا دار وجود دارد. بین سن و تاخیر پیش بیمارستانی ارتباط مستقیم وجود داشت. مصرف سیگار با مراجعه زود تر بیماران همراه بود. تحصیلات پایین با تاخیر پیش بیمارستانی بیشتری همراه بود. مرگ و میر بیمارستانی در بیماران بیسواد بیشتر بود. پیشنهاد می شود بررسی فاکتورهای تاخیر پیش بیمارستانی در جامعه ای با حجم نمونه ای بالاتر انجام گیرد. همچنین برای افزایش آگاهی از علائم سکته قلبی در سطح عموم جامعه با نصب بنر، پخش بروشور، سخنرانی های آموزشی، آموزش ویدئویی استفاده شود. افزایش تعداد مراکز مجهز و دارای تجهیزات برای مداخله ای عروقی می تواند مدت زمان تاخیر پیش بیمارستانی را کاهش دهد.

کلیدواژه ها: تاخیر پیش بیمارستانی، انفارکتوس حاد قلبی، آموزش، عروق کرونری