مجلـه‌ی مـراقبـت اورژانـس
دوره‌ی ۱، شماره‌ی ۱، بهار ۹۶ ، صفحات ۵۲ تا ۶۰

بررسی علل و عوامل جمعیت شناسی مراجعین به بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی– درمانی دانشگاه علوم پزشکی در شهرستان زنجان

مژگان السادات اقوامی*[۱]، مهناز افشین جو[۲]، سهیلا ربیع سیاهکلی[۱]، معصومه مقدم[۱]، مرتضی ترابی احمدی[۳]

***نویسنده‌ی مسئول**: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی aghvamym@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: *اورژانس‌های بیمارستان، به عنوان اولین خط کانال ارتباطی بین بیمار با سیستم خدمات درمانی و ورودی اصلی بیمار به نظام ارائه خدمات درمانی می‌باشند که در صورت عدم دانش و آگاهی مراجعین به نوع ارائه خدمات و پذیرش در مراکز درمانی، عوارض و نتایج جبران ناپذیری به بار خواهد آورد. این مطالعه با هدف تعیین علل و عوامل جمعیت شناسی مراجعین به بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی– درمانی دانشگاه علوم پزشکی درشهرستان زنجان انجام شد.*

روش بررسی: *این تحقیق یک مطالعه توصیفی- مقطعی بود. محیط مطالعه واحد تریاژ بخش های اورژانس دو بیمارستان آیت‌اله موسوی و ولیعصر و نمونه های پژوهش را کلیه مراجعه کنندگان در طی یکسال به بخش‌های اورژانس تشکیل می دادند. ابزار گرد آوری اطلاعات مشخصات ثبت شده مراجعین از مهر ماه ۱۳۹۰ لغایت شهریور ۱۳۹۱ موجود در کارت تریاژ که شامل مشخصات جمعیت شناسی و اطلاعات مربوط به علت مراجعه به مرکز درمانی بود. داده ها به صورت توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.*

یافته‌ها: *از تعداد ۵۶۴۹۳ مراجعه کننده به بخش‌های اورژانس مراکز آموزشی درمانی آیت‌اله موسوی و ولیصر، ۳۳۸۴۳ به مرکز موسوی و ۲۲۶۵۰ به مرکز ولیعصر مراجعه کرده بودند. بیشترین مراجعه کنندگان به مرکز ولیعصر (۸۷/۴ درصد) زنان با مشکلات مفصلی و در مرکز موسوی مردان (۷۵ درصد) به علت مشکلات تنفسی بودند.*

نتیجه‌گیری: *جمع‌آوری فراوانی علل مراجعه به مراکز آموزشی- درمانی کمک شایان توجهی به کسب دانش و آگاهی مردم در ارتباط با نوع ارائه خدمات در این نوع مراکز خواهد کرد و انتقال این آمار به مسولین مربوطه منجر خواهد شد که نسبت به شناساندن نوع ارائه خدمات درمراکز درمانی به مردم و ارتقاء تجهیزات بیمارستانی با توجه به فراوانی مراجعه کنندگان به مراکز در فصول و ساعات مختلف سال مدیریت شود.*

واژگان‌کلیدی: *بخش‌های اورژانس، ویژگی های جمعیت شناختی، زنجان*

مقدمه

بخش اورژانس بعنوان یکی از مهمترین واحدهای بیمارستانی نقش بسزایی در ارائه مراقبت ها دارد بیمارانی که به این بخش مراجعه می‌نمایند از نظر جسمانی در حالت بحرانی به سر می‌برند و رسیدگی به وضعیت آنها در اسرع وقت و با بالاترین کیفیت، از وظایف کادر پزشکی و پرستاری است (۱). ازدحام در بخش اورژانس یک معضل جدی سیستم بهداشت و درمان در دنیا است. شناخت عوامل این ازدحام منجر به کاهش تعداد بیماران و ارتقای کیفیت مراقبتها خواهد شد (۲). وصلی به نقل از استیل (۱۳۹۳) می‌گوید: شرایط بخش اورژانس بسیار شبیه موقعیت‌های بحرانی و برخی اوقات، بیشتر از آن هست و به دلیل ماهیت خاص و تغییر سریع شرایط، با انبوهی از بیماران بدحال مواجه شده و بحران را با شدت و دفعات بیشتر تجربه می‌کند (۳). علاوه براین حوادث طبیعی و بشر ساخت موجب افزایش مراجعان به اورژانس می‌شود، مشکلات دیگری مانند: کمبود نیروی انسانی، بستری بیش از

۱- کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری ومامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان
۲- کارشناسی ارشد پرستاری اطفال، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان
۳- کارشناسی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-18]

ظرفیت بخش‌های اورژانس و تجهیزات نامناسب نیز در این بخش مشهود است (۴). مجموعه مسایل خارج بیمارستانی مانند حوادث طبیعی و انسان ساخت و مسایل بیمارستانی از جمله؛ منابع نامناسب موجب شده، ارایه مراقبت به بیماران در اورژانس‌ها را با مشکلات فراوانی رو به رو کرده و ارایه دهندگان خدمات، چالش‌های فراوان و بحران را می‌کنند. یکی از این چالش‌های اساسی و مهم که اورژانس بیمارستان‌های کشور ما با آن رو به رو هستند، شلوغی‌های بیش از حد است که به دلایل مختلف به وجود می‌آیند (۵). کارکنان شاغل در بخش‌های اورژانس نقش اول را در خدمات‌رسانی به عهده داشته و باید بتوانند بطور مستقل مهارت در تصمیم‌گیری، اولویت گذاری و انتقال بیمار به سایر واحدهای درمانی را انجام دهند (۶). رضایت بیماران به طور مستقیم با عملکرد کارکنان بخش اورژانس و نحوه ارائه خدمات مرتبط است (۷). اورژانس‌ها به عنوان اولین خط کانال ارتباطی بین بیمار با سیستم خدمات درمانی و ورودی اصلی بیمار به این نظام می‌باشند و به جهت ماهیت ویژه فرایندهای عملکردی به لحاظ پیچیدگی، تعداد زیاد مراجعین، نقش بسزایی در کاهش میزان مرگ و میر، اعاده سلامتی به مردم و ایجاد رضایتمندی را دارند. پس با عنایت به ویژگی‌های منحصر به فرد در این واحدها، ساماندهی و بهینه سازی در ارتقاء کیفی خدمات درمانی اورژانس در اولویت می‌باشند (۸). شروع سریعتر اقدامات احیاء در شرایط استاندارد و آموزش موثر تیم‌های امداد و نجات در کاهش مرگ و میر مصدومین نقش چشمگیری خواهد داشت و از طرفی با بکارگیری دستورالعمل‌های تفکیک شده جهت درمان مراجعین به بخش‌های اورژانس علاوه بر کمک به حفظ جان بیماران مانع از ازدحام مراجعین شده و موجبات صرفه جویی در هزینه و جلوگیری از خسارات مادی و مالی را در مراکز درمانی فراهم نمود (۱۰-۹). پیش بینی ظرفیت پذیرش اورژانس و تلاش در جهت افزایش ظرفیت پذیرش این بخش، از اولویت‌های سیستم بهداشت و درمان محسوب می‌شود. بخش‌های اورژانس نقاط کلیدی بیمارستان‌ها هستند و شناساندن این بخش‌ها به عموم مردم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. نبود آمار دقیق از میزان و علل پذیرش بیماران در بخش اورژانس بیمارستان در طی ساعات روز و فصول مختلف در میزان شناخت مردم در مورد نوع ارایه خدمات ایجاد خلاء می‌نماید. از طرفی دسترسی سریع و به موقع مسؤولان اورژانس به اطلاعات از طریق سیستم اطلاعات مدیریت اورژانس با انجام اینگونه مطالعات محقق می‌شود، لذا این مطالعه با هدف تعیین علل و عوامل جمعیت شناسی مراجعین به بخش‌های اورژانس مراکز آموزشیدرمانی دانشگاه علوم پزشکی درشهرستان زنجان انجام شد.

روش بررسی

تحقیق حاضر از نظر نوع توصیفی مقطعی بود. نمونه‌های پژوهش پرونده الکترونیک کلیه مراجعه‌کنندگان در طی یکسال از مهرماه ۱۳۹۰ الی شهریور ۱۳۹۱ به بخش‌های اورژانس بود. محیط مورد مطالعه، واحد تریاژ بخش‌های اورژانس دو مرکز آیت‌اله موسوی و ولیعصر بوده است. داده های این مطالعه حاصل از داده‌های رایانه ای ۵۶۴۹۳ نفر بود که از طریق اطلاعات کارت تریاژ آنها استخراج و ثبت گردید. پژوهشگر با مراجعه به بخش‌های اورژانس دو مرکز آموزشی- درمانی آیت‌اله موسوی و ولیعصر اطلاعات موجود در سیستم رایانه ای آنها را در سه نوبت کاری استخراج و ثبت نمود.

ابزار مورد استفاده شامل پرسشنامه‌های مشخصات جمعیت شناسی متشکل از سن، جنس، شغل و میزان تحصیلات و اطلاعات مربوط به مراجعه به مراکز آموزشی درمانی متشکل از: علت مراجعه، فصل مراجعه و ساعت وقوع حادثه بود. داده‌ها پس از استخراج وارد SPSS Ver. 16.0 شد و با استفاده از آزمون‌های توصیفی مناسب و آزمون‌های تحلیل

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-18]

آماری کای دو و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد از ۵۶۴۹۳ نمونه که به اورژانس مراجعه نموده بودند، بیشترین مراجعه مربوط به مرکز آموزشی درمانی موسوی با ۳۳۸۴۳ نفر بود. در جدول (۱) توزیع مراجعین به دو مرکز بر حسب جنسیت نشان داده شده است.

در مرکز آموزشی درمانی ولیعصر بیشترین علت مراجعه مشکلات تنفسی (۲۴/۹ درصد) و کمترین علت مراجعه آلرژی (۰/۶ درصد) بود و در مرکز آموزشی درمانی آیت‌اله موسوی بیشترین علت مراجعه مشکلات زنان (۱۹/۶ درصد) و کمترین علت مراجعه مشکلات تنفسی (یک درصد) بوده است. توزیع فراوانی مراجعین به بخش اورژانس برحسب زمان وقوع حادثه نشان داد حداکثر تعداد موارد حادثه در مرکز آموزشی درمانی ولیعصر در صبح (۳۸/۵ درصد) ودر مرکز آموزشی درمانی آیت‌اله موسوی در شب (۳۸/۸ درصد) رخ داده بود.

جدول ۱: بررسی فراوانی مراجعین به تفکیک بیمارستان و جنسیت بیماران

نام بیمارستان	جنسیت	تعداد	درصد
آیت‌اله موسوی	مونث	۱۵۱۰۰	۴۴/۵
	مذکر	۱۸۷۴۳	۵۵/۵
	جمع	۳۳۸۴۳	۱۰۰
ولی عصر	مونث	۱۱۴۳۳	۵۰/۵
	مذکر	۱۱۲۱۷	۴۹/۵
	جمع	۲۲۶۵۰	۱۰۰

از نظر بررسی فصول نیز بیشترین مراجعه به مرکز آموزشی درمانی ولیعصر در فصل پاییز (۲۹/۸ درصد) و در مرکز آیت‌اله موسوی فصل بهار (۲۸ درصد) بوده است (جداول ۲ و ۳). در رابطه با علل مراجعه به بخش اورژانس بر حسب جنسیت (۸۷/۴ درصد) زنان با مشکلات مفصلی و (۷۲/۲ درصد) مردان با مشکلات عروقی به بخش اورژانس مرکز آموزشی درمانی ولیعصر و درمرکز آموزشی درمانی آیت‌اله موسوی (۸۹/۳ درصد) افراد مونث به علت مشکلات زنان و (۷۵ درصد) افراد مذکر به علت مشکلات تنفسی به بخش اورژانس مراجعه نموده اند. همچنین بیشترین علت مراجعه به بخش اورژانس مرکز آموزشی درمانی ولیعصر در ساعات صبح و عصر با مشکلات تنفسی (۳۸/۵ درصد)و در ساعات شب (۳۶/۳ درصد) با مشکلات قلبی و در مرکز آموزشی درمانی آیت‌اله موسوی در هنگام صبح (۷۱/۴ درصد) به علت مشکلات عروقی، در هنگام عصر (۴۷/۵ درصد) با مشکلات ارتوپدی و درهنگام شب (۳۴/۴ درصد) با مشکلات جراحی بوده است. از نظر بررسی میزان شیوع در فصول مختلف نتایج نشان داد که در بیمارستان ولیعصر بیماری تنفسی در همه فصول شایعتر بوده است که بیشترین شیوع آن مربوط به فصل بهار(۲۷/۵ درصد) بوده است (جدول ۲).

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-18]

جدول ۲: فراوانی علت مراجعه به بخش اورژانس مرکز آموزشی درمانی ولیعصر بر حسب شرایط فصلی و علت مراجعه

شرایط فصلی / علت مراجعه	بهار		تابستان		پاییز		زمستان		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بیماری مفصلی	۳۷	۰/۷	۳۵	۰/۸	۶۸	۱/۰	۴۲	۰/۷	۱۸۲	٪۱۰۰
مسمومیت دارویی	۴۹۹	۸/۹	۴۰۹	۸/۹	۱۱۰۸	۱۶/۴	۵۱۷	۰/۱	۲۵۳۳	٪۱۰۰
بیماری گوارشی	۱۸۳	۳/۳	۲۰۸	۴/۵	۱۸۶	۲/۸	۱۹۷	۳/۵	۷۷۴	٪۱۰۰
بیماری کلیوی	۳۲۵	۵/۸	۳۱۵	۶/۸	۴۸۱	۷/۱	۳۴۴	۶/۱	۱۴۶۵	٪۱۰۰
سرطان	۱۰۵	۱/۹	۲۲	۰/۵	۶۶	۱/۰	۴۳	۰/۸	۲۳۶	٪۱۰۰
بیماری قلبی	۶۱۹	۱۱/۰	۵۰۲	۱۰/۹	۷۰۸	۱۰/۵	۷۳۳	۱۲/۹	۲۵۵۴	٪۱۰۰
بیماری غدد	۶۱۴	۱۰/۹	۶۱۰	۱۳/۲	۵۸۱	۸/۶	۶۵۸	۱۱/۶	۲۴۶۳	٪۱۰۰
بیماری عفونی	۴۸	۰/۹	۴۷	۱/۰	۵۶	۰/۸	۳۴	۰/۶	۱۸۵	٪۱۰۰
بیماری عروقی	۳۱	۰/۶	۱۶	۰/۳	۳۴	۰/۵	۳۵	۰/۶	۱۱۵	٪۱۰۰
شوک	۷	۰/۱	–	۰/۰	۲۲	۰/۳	۳	۰/۱	۳۲	٪۱۰۰
بیماری خون	۵۴۶	۹/۷	۳۱۷	۶/۹	۶۶۲	۹/۸	۶۱۵	۱۰/۸	۲۱۳۷	٪۱۰۰
بیماری چشم	۴۷	۰/۸	۳۹	۰/۸	۱۸۱	۲/۷	۶۱	۱/۱	۳۲۸	٪۱۰۰
جراحی	۱۹۲	۳/۴	۱۹۶	۴/۳	۲۳۵	۳/۵	۱۶۴	۲/۹	۷۸۷	٪۱۰۰
بیماری تنفسی	۱۵۴۵	۲۷/۵	۱۲۳۸	۲۶/۹	۱۴۸۷	۲۲/۰	۱۴۱۳	۲۴/۹	۵۶۸۳	٪۱۰۰
بیماری اعصاب	۴۲۲	۷/۵	۳۵۰	۷/۶	۴۶۴	۶/۹	۳۹۰	۶/۹	۱۶۲۶	٪۱۰۰
احیاء	۲۸۷	۵/۱	۱۹۴	۴/۲	۳۱۶	۴/۷	۲۹۰	۵/۱	۱۰۸۷	٪۱۰۰
آلرژی	۲	۰/۰	–	۰/۰	۱	۰/۰	۱	۰/۰	۴	٪۱۰۰
نامشخص	۱۱۶	۲/۱	۱۰۸	۲/۳	۱۰۳	۱/۵	۱۳۳	۲/۳	۴۶۰	٪۱۰۰
کل	۵۶۲۵	۱۰۰	۴۶۰۶	۱۰۰	۶۷۵۰	۱۰۰	۵۶۷۳	۱۰۰	۲۲۶۵۱	٪۱۰۰

همچنین بررسی‌های انجام شده در بیمارستان آیت‌اله موسوی نشان داد در فصل بهار و تابستان بیشترین مراجعه کننده به ترتیب مربوط به بیماری‌های ارتوپدی (۲۱/۱۴ درصد) و (۲۰/۲۳ درصد)، در پاییز مشکلات مغز و اعصاب (۲۱/۱۵ درصد) و زمستان بیماری‌های زنان (۱۹/۶۴درصد) بوده است که در مقایسه فصول بیشترین مراجعین (۲۱/۱۵ درصد) مربوط به مشکلات مغزو اعصاب در پاییز و ارتوپدی (۲۱/۱۴ درصد) در تابستان بوده است (جدول ۳). بر اساس آماره آزمون نیکویی-برازش، وجود تفاوت بر اساس جنسیت در مراجعه به بخش اورژانس در بیمارستان‌های ولی عصر و آیت‌اله موسوی تأیید نمی‌گردد (P<۰/۰۰۱). اما در هر دو مرکز ولی عصر و موسوی تفاوت معنی‌دار بین علت مراجعه، زمان وقوع حادثه و فصل وجود دارد (P<۰/۰۰۱).

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-18]

جدول ۳: علت مراجعه به بخش اورژانس مرکز آموزشی درمانی آیت‌اله موسوی به تفکیک فصل و علت مراجعه

شرایط فصلی / علت مراجعه	بهار		تابستان		پاییز		زمستان		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
بیماری تنفسی	۲	۰/۰۲	۱۲	۰/۱۴	۲۰	۰/۲۵	۵	۰/۰۶	۳۹	٪۱۰۰
قلبی-عروقی	۱۴۷۷	۱۶/۲۰	۱۳۳۹	۱۵/۳۶	۱۳۲۱	۱۶/۷۳	۱۴۵۰	۱۸/۵۳	۵۵۸۷	٪۱۰۰
بیماری زنان	۱۷۵۲	۱۹/۲۲	۱۵۷۲	۱۸/۰۳	۱۴۱۰	۱۷/۸۶	۱۵۳۷	۱۹/۶۴	۶۲۷۱	٪۱۰۰
بیماری مغزو اعصاب	۱۳۶۲	۱۴/۹۴	۱۶۶۷	۱۹/۱۲	۱۶۷۰	۲۱/۱۵	۱۰۸۱	۱۳/۸۱	۵۷۸۰	٪۱۰۰
ارتوپدی	۱۹۲۷	۲۱/۱۴	۱۷۶۴	۲۰/۲۳	۱۲۹۳	۱۶/۳۸	۱۲۸۴	۱۶/۴۱	۶۲۶۸	٪۱۰۰
ارولوژی	۳۱۳	۳/۴۳	۳۳۹	۳/۸۹	۲۲۵	۲/۸۵	۲۴۴	۳/۱۲	۱۱۲۱	٪۱۰۰
جراحی	۷۶۲	۸/۳۶	۵۷۱	۶/۵۵	۶۱۳	۷/۷۶	۶۲۱	۷/۹۴	۲۵۶۷	٪۱۰۰
اطفال	۱۱۶۲	۱۲/۷۵	۱۱۲۴	۱۲/۸۹	۱۰۰۷	۱۲/۷۵	۱۱۹۰	۱۵/۲۱	۴۴۸۳	٪۱۰۰
خون	۳۵۹	۳/۹۴	۳۳۲	۳/۸۱	۳۳۶	۴/۲۶	۴۱۳	۵/۲۸	۱۴۴۰	٪۱۰۰
کل	۹۱۱۶	۱۰۰	۸۷۲۰	۱۰۰	۷۸۹۵	۱۰۰	۷۸۲۵	۱۰۰	۳۳۵۵۶	٪۱۰۰

همچنین نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد بین زمان وقوع حادثه و علت مراجعه در مرکز ولی عصر به میزان ۰/۲۷ و در مرکز آیت‌اله موسوی ۰/۲۱ ارتباط وجود داشت و این ارتباط از نظر آماری معنی‌دار بود (P<۰/۰۰۱). با توجه بـه این مقادیـر، رابطه بیـن دو متغیـر در حـد ضعیف ارزیابی می‌شد. در بیمارستان ولی عصر میزان ارتباط بین علت مراجعه به بخش اورژانس و فصول مراجعه (r=۰/۱۷ و P<۰/۰۰۱) و در مرکز آیت‌اله موسوی ۰/۱۰ (r= ۰/۱۰ و P<۰/۰۰۱) بود. رابطه بین این دو متغیر نیز در حد ضعیف ارزیابی شد.

بحث و نتیجه گیری

یافته‌ها نشان داده حداکثر تعداد موارد حادثه در مرکز ولیعصر در هنگام صبح و در فصل پاییز و در مرکز آیت‌اله موسوی در هنگام شب و در فصل تابستان بوده است. در این رابطه نتایج تحقیق خطیبی هم نشان داد بیشترین میزان حوادث مربوط به فصل تابستان، ماه شهریور و هنگام عصر بود (۱۱).

در رابطه با علل مراجعه بر حسب جنسیت نتایج نشان داد که زنان با مشکلات مفصلی و مردان با مشکلات قلبی و عروقی در مرکز ولیعصر و در مرکز آیت‌اله موسوی زنان به علت مشکلات زنان و مردان به علت مشکلات تنفسی بیشترین مراجعین به بخش اورژانس بوده در پژوهش خطیبی نیز بین سن، جنس، محل، نوع، فصل، ماه، زمان حادثه ارتباط معنی داری (P<۰/۰۵) وجود داشت (۱۱). محمدیان و همکاران هم در مطالعه‌ی خود به این نتیجه رسیدند که مردان حدود سه برابر زنان آسیب پذیرتر بودند که با نتایج مطالعه‌ی حاضر همخوانی داشت (۱۲).

پژوهش حاضر نشان داد که نمونه‌های مورد پژوهش تقریباً به یک نسبت دچار آسیب شده بودند (۳۹/۶ درصد) و بیشتر آسیب دیدگان بیسواد و در محیط‌های باز بویژه در محیط کار دچار حادثه شده بودند و شایعترین عامل آسیب، آمپوتاسیون بود که در روستائیان، علت آن چیدن علف با دستگاه خردکن بود و احتمالاً بدلیل ساختار اولیه و ابتدایی این وسیله بود. آسیب در اندام فوقانی و در ناحیه دست و بویژه انگشتان شیوع بیشتری داشت. همچنین محمدیان و همکاران نشان دادند که افراد مذکر در معرض خطر بیشتری در حین کار با ابزار آلات یا کارهای پر خطر بودند و از نظر زمان نیز بیشتر آسیبها در ساعاتی از شبانه روز اتفاق افتاده که افراد مشغول کار بودند که با پژوهش حاضر همخوانی داشت (۱۲).

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-18]

بیشترین علت مراجعه به بخش اورژانس در مرکز ولیعصر در ساعات صبح و عصر با مشکلات تنفسی و در ساعات شب با مشکلات قلبی و در مرکز آیت‌اله موسوی در هنگام صبح بـه علت مشکـلات قلبی و عروقـی، در هنگـام عصـر بـا مشکـلات ارتوپـدی و در شـب با مشکـلات جراحـی بـوده است و در بیمارستان ولیعصر در همه فصول بیماری تنفسی شایعتر بوده و بیشترین آن مربوط به فصل بهار (۲۷/۵ درصد) بوده است و در بیمارستان آیت‌اله موسوی در فصل بهار و تابستان بیشترین مراجعه کننده مربوط به بیماری‌های ارتوپدی (۲۱/۱۴ درصد) و (۲۰/۲۳ درصد)، پاییز مشـکلات مغز و اعصاب (۲۱/۱۵ درصد) و زمستان بیماری‌های زنان (۱۹/۶۴ درصد) بوده است کـه در مقایسـه فصـول بیشتریـن مراجعیـن (۲۱/۱۵ درصـد) مربـوط بـه مشکـلات مغـز و اعصـاب در پاییز و ارتوپدی (۲۱/۱۴ درصد) در تابستـان بـوده اسـت. مطالعـه هـراتیان و همکاران نیز نشان داد که از بین مراجعین، ۱۳/۳ درصد آسیب به اندام، ۹۰/۳ درصد آسیب به دیواره قفسه سینه را داشتند و بیشترین آمار تروماها بر اثر تصادفات رانندگی بود که با مطالعه حاضـر هم‌خوانی داشـت (۱۳). مطالعه رضـوی و همکـاران نیز در بیمارستان شفیعیه زنجان نشان داد در میان ۲۰۰ بیمار مراجعه کننده با ترومای ستون فقرات به بیمارستان تعداد ۱۴۴ نفر (۷۲ درصد) مرد و ۵۶ نفر (۲۸ درصد) زن بودند. شایعترین فرم آسیب در این بیمـاران، آسیب لیگ‌امانی و عضلانی بدون شواهد رادیولوژیک بود. از علل آسیب‌رسان، حوادث رانندگی ۱۰۹ مورد (۵۴/۵ درصد)، سقوط از بلندی ۵۰ مورد (۲۵ درصد) و علـل دیگـر ۴۱ مـورد (۲۰/۵ درصد) را تشکیـل می‌دادند. تعداد مردان نسبت به زنان در این بیماری بسیار بیشتر بود. آسیب لیگامانی و عضلانی در رتبه اول انواع آسیب‌های ستون فقرات قرار داشتند و توراکولومبار جانکشن و گردن به علت تحرک زیادی که دارند شایعترین محلهای آسیب را بخود اختصاص داده بودند. همچنین حوادث رانندگی در درجه اول و سقوط از بلندی در درجه دوم علل آسیب رسان قرار داشتند. در طول تعطیلات تابستان حوادث مربوط به رانندگی افزایش چشمگیری را نشان داد و بیشترین میانگیـن سنی زیر۲۰ سال بود (۱۴). مطالعه کاستیس و شاهو نشان دادنـد علاوه بر اینکـه میـزان مـرگ و میـر بیمـاران در بیمارستانهای آموزشی در مقایسه با بیمارستانهای غیر آموزشی در روزهای تعطیل بیشتر است و ضمناً مرگ و میر در ساعات غروب و شب نسبت به ساعات روز بیشتر رخ می‌دهد و در این میان کمبود کادر پزشکی و پرستاری از نظر کمی و کیفی در روزهای تعطیل و قبل از تعطیل در مراکز درمانی مشهود می‌باشد. لذا ضرورت توجه به تفاوت ارائه خدمات در این روزهـا را مقـرون به صـرفه دانسته و از طرفـی تأثیـر آن در کاهش میزان اغتشاش کاری در صبح روزهای بعد از تعطیلی در بیمارستانها را نیز موثر می‌داند (۱۵). نتیجه اینکه با توجه به میزان مرگ و میر در روزهای تعطیل و قبل از آن نیاز به تشکیل مرتب کمیته مورتالیتی و بررسی هفتگی و یا ماهانه علل مرگ و میر در مراکز درمانی احساس می شود و ازطرفی به دلیل آمار بالای مرگ و میر در بیماران سالمند (۴۰ درصد)، لازم است شکایات این قشر جدی تلقی شده و بطور کلی توصیه می شود که معاینات تشخیصی و درمانی و مراقبت‌های پرستاری مراجعین به اورژانس با دقت بیشتری صورت گیرد و ضروت دارد که بیمارستان‌ها در این خصوص پرسنل مجرب و آموزش دیده به صورت شبانه روزی تربیت کنند (۱۶).

استفاده از برنامه‌ریزی خطی با هدف شیفت بندی و تعیین تعداد بهینه پرستار در بخش اورژانس در شیفت‌های مختلف میتواند در مرتفع نمودن مشکلات کمی نیروی پرستاری کمک کننده باشد. برای ارائه خدمات مطلوب به بیماران بخش اورژانس، حداقل به ۲۸ پرستار نیاز است و مدل‌های متنوع تحقیق در عملیات همچون مدل برنامه ریزی خطی و شبیه سازی ابزاری مفید برای زمان بندی و تعیین تعداد بهینه‌ی

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-18]

کارکنان مورد نیاز بخش‌های مختلف یک بیمارستان می‌باشد (۱۷).

اطلاعات منتج از این پژوهش در زمینه علل مراجعه، ساعات ازدحام مراکز، جنسیت افراد مراجعه کننده، فصول شلوغ سال آمـار دقیقـی در رابطـه با تعـداد مراجعـه کنندگان و آمادگی بخش‌های اورژانس را در ساعات و فصول خاص مهیا نموده و در این راستا مسئولین با ایجاد امکانات و تجهیزات ویژه از وقوع بحران در مراکز اورژانس پیش‌گیری می‌نمایند. با توجه به نتایج این پژوهش افراد در سطح شهرستان زنجان در مورد نوع خدمات رسانی این دو مرکز آگاهی کافی نداشته و بدون توجه به نوع مشکل به هر دو این مراکز مراجعه نمودند که می‌تواند خسارات جبران ناپذیری برای بیماران و بخش‌های مورد نظرداشته باشد.

همچنین نتایج مطالعه به مسئولین کمک می‌کند تا در توزیع نیروی انسانی در نوبت‌های کار مختلف و در نظر گرفتن تعداد پرسنل در روزهای ویژه، بخصوص در فصول تابستان و تعطیلات و روزهای آخر هفته بیشتر توجه نمایند چراکه توجه به این امر میتواند منجربه ارائه کیفیت در خدمت رسانی به مراجعین در روزهای شلوغ و کمک به صرفه جویی در هزینه‌های پرسنلی در شیفت های کاری خلوت شود. تفاوت ضریب اشغال تخت‌های بیمارستانی در طی سال با مراجعین بیشتر و در نظر گرفتن امکانات بستری خارج از معمول در بعضی از بخش‌های مراکز آموزشی، درمانی در شرایط فصلی خاص، نیاز به برنامه ریزی بیشتری را می‌طلبد.

تقسیم تخت‌های بستری در روزهای شلوغ و خلوت شیفت‌های کاری با توجه به جنسیت افراد می‌تواند در رضایت پرسنل و شهروند مربوطه تأثیرگزار باشد گاهاً مشکلاتی در خصوص عدم رعایت موازین شرعی در خصوص ادغام بیماران در اتاق‌های مشترک بوجود آمده و مشکلات قانونی را برای پرستاران و دیگر کارکنان مراکز درمانی به دنبال دارد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله مراتب قدردانی وتشکر از زحمات و همکاری صمیمانه معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان در تصویب این طرح تحقیقاتی با کد ۵۳۸ اعلام می‌گردد.

References:

1. Javadi S, Salimi T, Sareban MT, Dehghani MA. Knowledge and Practice of Nurses Regarding Patients' Triage in Emergency Department. Iranian Journal of Emergency Medicine. 2016; 3(1): 15-22. [In Persian]

2. Pascasie K, Mtshali NG. A descriptive analysis of emergency department overcrowding in a selected hospital in Kigali, Rwanda. African Journal of Emergency Medicine. 2014; 4(4): 178-83.

3.Vasli P, Dehghan Nayeri N. Perspectives of Nurses on Nature, Causes and Consequences of Crisis in Emergency Departments: a Qualitative Study. Hayat. 2015; 20 (4) :62-76. [In Persian]

4. Hoot NR, Aronsky D. Systematic review of emergency department crowding: causes, effects, and solutions. Annals of emergency medicine. 2008; 52(2): 126-36.

5. Baratloo A, Maleki M. Description of a working day as a senior emergency medicine resident; burning candle at both ends!. Emergency. 2015; 3(1): 1. [In Persian]

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-18]

6. Shahbazi S, Heidari M. Assessment of Emergency Medical Services (EMS) Staff's knowledge and Practice about Principles and Equipment used for Patient Handling in EMS Centres of Isfahan Province. Journal of Research Development in Nursing & Midwifery. 2015; 12(1):111-17. [In Persian]

7. Kardanmoghadam V, Movahednia N, Movahednia M, et al. Determining Patients' Satisfaction Level With Hospital Emergency Rooms in Iran: A Meta-Analysis. Glob J Health Sci. 2015; 7(4): 260-69.

8. Liman ST, Kuzucu A, Tastepe AI, Ulasan GN, Topcu S. Chest injury due to blunt trauma. Eur J Cardiothorac Surg. 2003; 23(3): 374-8.

9. Shuk ML, Kenny T Y, Eliza M W, et al. The effectiveness of Emergency Medicine Wards in reducing the length of stay and overcrowding in emergency departments. International Emergency Nursing. 2014; 22(2) 116–120.

10. Guha-Sapir D, Below R, Hoyois P. EM-DAT: International disaster database. Catholic University of Louvain: Brussels, Belgium. 2015.

11. Khatibi MR, Bagheri H, Khakpash M, Movahed Khalil Abadi Z. The Assessment of the accident that cause to admition in emergency department of Imam Hossein hospital, Shahroud. Danesh and Tandorosti Journal of Shahroud University of Medical Sciences. 2007; 2(3): 42-6. [In Persian]

12. Mohammadian A, Sadeghieh S, Saeidian J. Causes and Types of Traumatic Amputation in Patients Referring Ardabil Fatemi's Educational Hospital from 2005 through 2006. Journal of Ardebil university of Medical Sciences. 2009; 9(1): 62-8. [In Persian]

13. Haratian H, Zarei S. and Lashgari MH. Surveying the frequency of chest trauma (blunt and penetrating in Air Force. Hospital. Medical Science Journal of Islamic Azad University Tehran. 2005; 15(3): 147-150. [In Persian]

14. Razavi A. Assessment of the frequency and causes of spinal cord injury in the patients attended to Shafieyeh Hospital, Zanjan. Journal of Ardebil university of Medical Sciences. 1380; 2: 14.

15. Kostis WJ, Demissie K, Marcella SW, Shao YH, Wilson AC, Moreyra AE. Weekend versus weekday admission and mortality from myocardial infarction. New England Journal of Medicine. 2007; 356(11): 1099-109.

16. Hasibi M, Sodbakhash A, Abadi Z, Mehdipoor P. Mortality rate of infectious disease in relation to holidays: three year study in Imam Khomeini Hospital. Journal of Tehran University of Medical Sciences. 2008; 65(10): 50-54.

17. Ketabi S, Monzavi Barzaki J. Progressive Quantity Nursing Personal Emergency Ward Doctor Chamran Hospital with data management point progress 2006. Journal of Health Administration. 2006; 3(2): 83-91.

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-18]

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-18]

The relationship between causes and demographics of patients admitted to emergency departments of Zanjan University of Medical Sciences in the Zanjan city

Aghvamy M[1], Afshinjoo M[2], Rabie Siahkali S[1], Moghadm.M[1] Toraby Ahmad M[3]

[*1]MSc. Dept. Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran
[2]MSc. Dept. Children Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran
[3]Bachelor. Dept. of Nursing, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Corresponding Author: Dept. Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Email: aghvamym@yahoo.com

Background and Objectives: The Emergency Department is the first line of the communication channel between the patient and the patient care system and the main entrance of the patient to the healthcare system. Lack of information and awareness of clients about hospital admission and the type of services provided by treatment centers will cause irreparable consequences. The aim of this study was to determine the causes and demographic features of the patients referred to emergency departments of teaching Hospitals of Zanjan University of Medical Sciences.

Materials and Methods: This study was a descriptive cross-sectional study. the study conducted on all the patients referred to the triage unit of the emergency wards of Ayatollah Mousavi and Valiasr hospitals during a year. Data collecting tool was the registered individual's information in the triage card from September 1390 to September 2012which included demographic characteristics about the reason of referral to these centers. Data were analyzed by descriptive and analytical methods.

Results: Among 56493 patients referred to the emergency, 33843 patients were referred to Mousavi center and 22650 patients were referred to the Vali-e-Asr center. Most of the patients referred to Vali-e-Asr center (87.4%) were women with joint and in Mousavi center (75%) were men with respiratory problems.

Conclusion: Collecting the frequency of causes of referrals to Teaching Hospitals will be of great help for people to get awareness of types of services provided in these centers and transferring these statistics to the relevant authorities will lead to managing the identification of the types of provided services in medical centers and upgrading hospital equipment regarding to the high number of referrals to centers in different seasons and hours.

Keywords: emergency department, demographic profile, Zanjan

[Downloaded from ijec.ir on 2026-11-18]