

بررسی آگاهی کادر پرستاری از اصول احیای قلبی ریوی در بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

ثریا مهدوی^{۱*}، جهانگیر رضایی^۱، بهاره دهقانی^۲، بهزاد تیموری^۳، فرح سیفی^۴، علی رضا عبدی^۱

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

۲. بیمارستان امام علی(ع)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

۳. گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

۴. گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

Email:soraya_mahdavi@yahoo.com

*عهده دار مکاتبات: کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری

چکیده

زمینه: احیای قلبی ریوی یا CPR (Cardiopulmonary Resuscitation) از فوریت های درمانی است که پرسنل بهداشتی درمانی ممکن است با آن مواجه گردند و از اولین افرادی که بر بالین بیماران دچار ایست قلبی تنفسی حاضر می شوند کادر پرستاری می باشند. لذا این پژوهش به منظور تعیین آگاهی کادر پرستاری در بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام گرفت.

روش ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی مقطعی با روش نمونه گیری در دسترس بر روی ۱۸۸ نفر از کادر پرستاری بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام شده است. برای سنجش آگاهی در مورد احیای قلبی ریوی پرسشنامه پژوهشگر ساخته با ۲۰ سوال شامل اصول احیای پایه و پیشرفته طراحی گردید. داده ها با استفاده از آمار توصیفی استنباطی (مجذور کای) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: یافته های این مطالعه نشان داد در زمینه احیا قلبی ریوی ۵۲/۱٪ پرسنل از سطح آگاهی متوسط در زمینه احیای قلبی ریوی برخوردار بودند و از لحاظ سطح معنی داری بین سطح آگاهی در زمینه احیا قلبی ریوی و برخی متغیرهای سن، بخش محل کار و سطح تحصیلات کادر پرستاری رابطه معنی دار آماری مشاهده گردید.

نتیجه گیری: نتایج این بررسی نشان داد آگاهی پرسنل پرستاری در زمینه احیا قلبی ریوی در سطح متوسط است لذا پیشنهاد می شود جهت رسیدن به سطح مطلوب برای تمامی کادر پرستاری دوره های آموزش ضمن خدمت و از جمله کارگاه های CPR برگزار شود.

کلید واژه ها: احیای قلبی ریوی، آگاهی، کادر پرستاری

مقدمه:

احیای قلبی ریوی جزء حیاتی در حمایت پایه زندگی و اولین گام در پاسخ به ایست قلبی- تنفسی می باشد (۱) و فرآیندی است که طی آن تلاش می شود تا با احیای مجدد دو عضو حیاتی بدن (قلب و ریه)، ادامه زندگی برای بیمار میسر گردد (۲) ایست قلبی ریوی یکی از مهمترین فوریت های پزشکی است (۳). این رویداد یکی از علل عمده مرگ در جهان است (۴). میزان ایست قلبی ریوی در ایالات متحده آمریکا و کانادا سالانه حدود ۵۰ تا ۵۵ نفر در هر ده هزار نفر جمعیت است و در انگلستان حدود سی هزار نفر به علت ایست قلبی و ریوی خارج بیمارستانی توسط افراد احیا کننده تحت درمان قرار می گیرند و طبق آمار سازمان بهداشت جهانی به نقل از وزارت بهداشت و درمان ایران، سالانه ۴۶۶ نفر در هر صد هزار نفر جمعیت به علت مرگ ناگهانی قلبی جان خود را از دست می دهند (۵) و در صورت شروع فوری احیای قلبی ریوی بسیاری از این افراد نجات می یابند (۶) و اگر عملیات احیا به سرعت انجام شود در ۴۰ تا ۶۰٪ از موارد باعث نجات جان افراد می شود (۷) با این حال اهمیت احیای قلبی ریوی در بیمارانی که دچار ایست قلبی شده اند بر کسی پوشیده نیست. هر یک ثانیه تاخیر در شروع درمان مناسب یک قدم بیمار را به مرگ و ناتوانی نزدیک می کند (۸) ارزش بالقوه انجام احیای قلبی ریوی یا CPR (Cardiopulmonary Resuscitation) در حدی است که می تواند مرگ و میر را در صورت انجام مناسب احیا تا نصف کاهش دهد (۹).

آشنایی با اجرای صحیح و به موقع عملیات CPR در هنگام وقفه قلبی نه تنها موجب حفظ عملکرد مغز میشود بلکه احتمال بقاء قربانیان را به میزان بسیاری افزایش می دهد (۱۰). مواجه با چنین مساله فوری و اورژانسی بایستی بر اساس اصول علمی- استاندارد های قانونی و نیروی انسانی برخوردار از صلاحیت علمی و عملی باشد (۱۱) به عبارت دیگر نجات جان انسان در لحظات بحرانی جدال مرگ و زندگی تنها وابسته به دانش

و آگاهی از CPR و مهارت افراد حاضر بر بالین او می باشد (۱۲) و علیرغم اینکه مهارت در عملیات احیا برای اعضای تیم سلامت ضروری است برخی از مطالعات گزارش نمودند که اکثر پزشکان و کادر درمانی در این زمینه آگاهی و مهارت مطلوب ندارند (۴).

در یک مطالعه ۸۲٪ از کارکنان درمانی بیمارستان های کاشان دارای آگاهی ضعیف و ۷٪ دارای مهارت ضعیف در زمینه احیا بودند (۶). در مطالعه دیگر با ارزیابی آگاهی کارورزان دانشگاه علوم پزشکی قزوین در زمینه احیای قلبی ریوی انجام شد، نتایج نشان داد کارورزان به کمتر از ۵۰٪ از سوالات پاسخ صحیح داده اند و این بیانگر اطلاعات ناکافی آنها می باشد (۱۳). نتایج مطالعه میزان آگاهی کادر پزشکی در ۱۰ بیمارستان دانشگاهی شهر تهران از اصول احیا قلبی ریوی نشان داد که آگاهی آنها به طور قابل توجهی ناکافی بوده است (۱۲)

zhenXiu و همکاران در سال ۲۰۰۸ با بررسی آگاهی پرستاران از احیای قلبی ریوی در چین گزارش دادند که اکثریت آنها (۵۹/۹۲٪) دانش و آگاهی ضعیفی از CPR و کمکهای اولیه داشتند و تنها ۲۳٪ افراد باز کردن راه هوایی و ۲۷٪ اصول ماساژ قلبی را می دانستند و در واقع ۴۰/۵٪ پرستاران هیچ نوع تکنیک عملی احیا را اجرا نکرده بودند و بقیه یا بطور نادرست و یا با شکست نتایج، احیای قلبی ریوی را اجرا کرده بودند (۱). در مطالعه دیگر Chandrasekaran و همکاران در سال ۲۰۱۰ در هند با مطالعه ی آگاهی حمایت پایه زندگی Basic Life Support (BLS) در پرستاران، پزشکان و دانشجویان رده های مختلف علوم پزشکی گزارش نمودند که اکثریت آنها (۸۴/۸٪) به نیمی از سوالات احیا پاسخ صحیح دادند و ۸۳٪ تکنیک صحیح مراحل احیا را نمی دانستند و کلیه شرکت کنندگان نقص جدی در آگاهی از حمایت پایه زندگی را داشتند (۱۴).

در مطالعه های دیگر در پاکستان اکثریت پرستاران و پزشکان (۶۰/۸٪) دانش و آگاهی رضایت بخشی داشتند در حالی که آگاهی ضعیفی (۳۱/۹٪) از تغییرات جدید راهنمای ۲۰۱۰ انجمن قلب آمریکا از CPR داشتند

آگاهی از اصول احیا مقدماتی و پیشرفته را داشت که مهمترین موارد آن شامل تشخیص نشانه های ایست قلبی تنفسی، چگونگی باز کردن راه هوایی و برقراری جریان خون، اصول تشخیص آریتمی های منجر به مرگ و پروتکل های درمانی، اصول کاربرد دارو و اصول کاربرد شوک بود. بعد از تهیه پرسشنامه روایی آن توسط نظر خواهی از ۱۰ نفر اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (متخصصان بیهوشی، طب اورژانس و کارشناسان ارشد پرستاری) تأیید شد و پایایی ابزار با استفاده از دو نیمه کردن سوالات به صورت زوج و فرد (۸۰٪) مورد تأیید قرار گرفت. داده ها پس از جمع آوری با نرم افزار SPSS 11.5 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:

نتایج این پژوهش نشان داد، سن شرکت کنندگان در مطالعه $34/93 \pm 8/06$ سال بود. اکثریت پرسنل زن بودند (۶۷/۰۲٪). ۶۶/۵٪ دارای مدرک لیسانس و پرستار بودند و ۳۲/۴٪ دارای سابقه کار بالینی ۱-۵ سال بودند. از نظر بخش محل کار، به ترتیب بخش داخلی (۳۰/۳٪)، بخش مراقبت ویژه (۲۰/۲٪) و اورژانس (۱۹/۷٪) بیشترین پرسنل را داشتند. در زمینه احیای قلبی ریوی اکثریت کادر پرستاری (۵۲/۱٪) از سطح آگاهی متوسط برخوردار بودند و از لحاظ سطح معنی داری بین سطح آگاهی در زمینه ی احیای قلبی ریوی و سطح آگاهی در زمینه احیای قلبی و ریوی و سطح تحصیلات رابطه معنی دار آماری ($P=0/073$) مشاهده نشد (جدول ۱).

در رابطه با حیطه های مختلف احیا قلبی ریوی مقایسه بین سه گروه (پرستار، تکنسین و بهیار) نشان دهنده آگاهی بیشتر پرستاران نسبت به تکنسین ها و بهیارها در تمامی حیطه ها می باشد. نتایج این مطالعه نشان داد بین سطح تحصیلات و شناسایی مقدمات شروع CPR ($P=0/016$)، باز کردن راه هوایی ($P=0/035$)، ماساژ قلبی ارتباط معنی داری وجود دارد ($P=0/041$) (جدول ۲).

(۱۵). در مطالعه ای که در نپال انجام شد، اکثریت پرستاران (۹۴/۲۹٪) از اصول احیای قلبی ریوی آگاهی خوبی داشتند. این در حالی است که پرستاران آگاهی ضعیفی از مهارت احیا داشتند (۱۶).

همان طور که مطالعات متعدد نشان داده است پرسنل تیم سلامت نه تنها در زمینه عملکرد بلکه در زمینه دانش و آگاهی نیز اطلاعات کافی در زمینه احیای قلبی ریوی ندارند (۲۰-۷، ۱۷) و از آنجایی که لازمه انجام صحیح مهارت احیای قلبی ریوی داشتن دانش و آگاهی کافی نسبت به آن است و گستره مطالعات بیانگر این واقعیت است و از طرفی نتایج اغلب مطالعات خلاف این موضوع را نشان می دهد و با وجود تناقضاتی که با بررسی متون به آنها پی بردیم و با توجه به اهمیت مسأله و حیاتی بودن امر احیا بر آن شدیم تا تحقیقی با هدف تعیین میزان آگاهی کادر پرستاری از شرایط و نحوه انجام احیای قلبی ریوی در بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه انجام دهیم.

مواد و روش ها:

در این مطالعه توصیفی- تحلیلی مقطعی جامعه پژوهش، کادر پرستاری شامل پرستاران- بهیاران- تکنسین های بیهوشی و اتاق عمل شاغل در بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (بیمارستانهای امام رضا (ع) و آیت الله طالقانی) در سال ۱۳۸۸ تشکیل دادند که مجموعاً تعداد ۶۷۰ نفر بودند. براساس مطالعات قبلی حجم نمونه ۱۸۸ نفر مجموعاً در هردو بیمارستان محاسبه گردید که به صورت در دسترس در سه نوبت کاری مختلف در بیمارستانهای مربوطه به صورت همزمان نمونه گیری انجام شد. ابزار گردآوری داده ها در این تحقیق به دلیل نبود پرسشنامه استاندارد، پرسشنامه ای پژوهشگر ساخته مشتمل بر ۲۰ پرسش آگاهی طراحی گردید و سوالات از نوع چند گزینه ای بود که پاسخ صحیح به هر سوال یک نمره و پاسخ غلط هیچ نمره ای نداشت. معیار نمره دهی به صورت خوب (۲۰-۱۴) متوسط (۱۳-۷) و ضعیف (۶-۰) بود. پاسخ گویی به سوالات پرسش نامه نیاز به

سابقه خدمت ۳۰-۲۶ ساله بیشترین سطح آگاهی در حد متوسط (۷۱/۴۳٪) را داشتند. بیشترین سطح آگاهی ضعیف در بین افراد با سابقه ۵-۱ سال بود (۵۰/۸٪). ۱۲/۴٪ از کل پرسنل از سطح آگاهی خوب برخوردار بودند (جدول ۴).

همچنین بین آگاهی کادر پرستاری در زمینه احیای قلبی ریوی و شرکت قلبی آنها در دوره های بازآموزی CPR (P=۰/۰۴۲) و گذراندن دوره های پیشرفته یا مقدماتی CPR (P=۰/۰۱۳) ارتباط معنی دار آماری مشاهده گردید (جدول ۳). از نظر سابقه کار، پرسنل با سابقه خدمت ۵-۱ سال بیشترین سطح آگاهی خوب (۱۶/۴٪) و پرسنل با

جدول ۱: توزیع فراوانی میزان آگاهی پرسنل در زمینه احیا قلبی ریوی بر اساس سطح تحصیلات

p-value	سطح آگاهی				سطح تحصیلات
	جمع کل	ضعیف	متوسط	خوب	
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	
	۲۱(۱۰۰)	۵(۲۳/۸)	۱۳(۶۱/۹)	۳(۱۴/۳)	دیپلم (بهبار)
	۴۲(۱۰۰)	۱۸(۴۲/۹)	۲۰(۴۷/۶)	۴(۹/۵)	فوق دیپلم (تکنسین)
۰/۰۷۳	۱۲۵(۱۰۰)	۴۴(۳۵/۲)	۶۵(۵۲)	۱۶(۱۲/۸)	کارشناس (پرستار)
	۱۸۸(۱۰۰)	۶۷(۳۵/۷)	۹۸(۵۲/۱)	۲۳(۱۲/۲)	جمع کل

جدول ۲: مقایسه پاسخ های صحیح کادر پرستاری در مورد حیطه های مختلف احیا قلبی ریوی

p-value	رشته تحصیلی			حیطه بررسی
	بهبار	تکنسین	پرستار	
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	
۰/۰۱۶	۶(۲۸/۶)	۱۳(۳۰/۹)	۳۸(۳۰/۴)	شناسایی مقدمات شروع CPR
۰/۰۳۵	۷(۳۳/۴)	۱۵(۳۵/۷)	۴۷(۳۷/۶)	باز کردن راه هوایی
۰/۰۴۱	۴(۱۹)	۸(۱۹/۱)	۱۹(۱۵/۲)	ماساژ قلبی
۰/۰۵۴	۴(۱۹)	۶(۱۴/۳)	۲۱(۱۶/۸)	استفاده از دفیبریلاتور
	۲۱(۱۰۰)	۴۲(۱۰۰)	۱۲۵(۱۰۰)	جمع

جدول ۳: مقایسه سطح آگاهی کادر پرستاری در زمینه احیای قلبی ریوی بر حسب گذراندن دوره های CPR و شرکت در سمینار یک روزه CPR

p-value	سطح آگاهی				حیطه بررسی
	جمع کل	ضعیف	متوسط	خوب	
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	
۰/۰۱۳	۷۷(۱۰۰)	۵۲(۶۷/۵)	۲(۲/۶)	۲۳(۲۹/۹)	بله
	۱۱۱(۱۰۰)	۱۵(۱۳/۵)	۹۶(۸۶/۵)	۰(۰/۰)	خیر
۰/۰۴۲	۴۴(۱۰۰)	۳۱(۷۰/۵)	۰(۰/۰)	۱۳(۲۹/۵)	بله
	۱۴۴(۱۰۰)	۳۶(۲۵)	۹۸(۶۸/۱)	۱۰(۶/۹)	خیر

جدول ۴: توزیع فراوانی (درصد) سطح آگاهی در زمینه احیا قلبی ریوی بر اساس سابقه کار کادر پرستاری

P-Value	سطح آگاهی				سابقه کار(سال)
	جمع کل	ضعیف	متوسط	خوب	
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)	
%۵۳۴	۶۱(۱۰۰)	۳۱(۵۰/۸)	۲۰(۳۲/۸)	۱۰(۱۶/۴)	۱-۵
	۴۸(۱۰۰)	۱۷(۳۵/۵)	۲۷(۵۶/۲)	۴(۸/۳)	۱۰-۱۶
	۳۷(۱۰۰)	۸(۲۱/۶)	۲۴(۶۴/۹)	۵(۱۳/۵)	۱۵-۱۱
	۲۵(۱۰۰)	۷(۲۸)	۱۶(۶۴)	۲(۸)	۲۰-۱۶
	۱۰(۱۰۰)	۲(۲۰)	۶(۶۰)	۲(۲۰)	۲۵-۲۱
	۷(۱۰۰)	۲(۲۸/۶)	۵(۷۱/۴)	۰(۰)	۳۰-۲۶
	۱۸۸(۱۰۰)	۶۷(۳۵/۷)	۹۸(۵۲/۱)	۲۳(۱۲/۴)	جمع کل

تفاوت هایی در برخی حیطه های احیا در گروه های مختلف مورد مطالعه مشاهده گردید ولی در مجموع این کمبود آگاهی شامل مقاطع تحصیلی و گروه های مختلف پرسنلی بوده است. اما با این وجود ارتباط معنی داری

بحث:

یافته های این تحقیق نشان داد که پرسنل درمانی در زمینه احیای قلبی ریوی دارای آگاهی مطلوب نیستند بطوری که ۱۲/۲٪ از آگاهی خوب برخوردار بودند و گر چه

باز آموزی در مقایسه با میزان آگاهی بلافاصله پس از آموزش کاهش یافته است که این مسأله اهمیت باز آموزی دوره ای و مکرر را مطرح می کند (۷).

با توجه به دانش پایین پرسنل درمانی از احیای قلبی-ریوی، بعضی از مطالعات پیشنهاد می کنند که کارگاه های CPR به عنوان آموزش اجباری کلیه گروه های پزشکی، پرستاری و پیراپزشکی قرار گیرد (۲۶). امروزه توجه به شیوه های آموزش نو خصوصا در مورد شیوه های آموزشی عملی CPR امری ضروری و حیاتی است و به منظور افزایش دانش و توانمندی پرسنل در زمینه CPR باید روش های نوین آموزش را برگزید که نه تنها باعث یادگیری بهتر و عمیق تر می شود بلکه بر ماندگاری یادگیری نیز اثر بیشتری دارد (۱۹).

گر چه بر اساس نتایج این تحقیق رابطه آماری معنی داری بین آگاهی با سابقه کار ($P=0/534$) مشاهده نگردید با این حال یافته ها حاکی از آن است که با افزایش سابقه کار از میزان آگاهی خوب کاسته و به میزان آگاهی متوسط افزوده شده است این امر ممکن است تا حدی ناشی از کمتر بودن تعداد نمونه در سوابق کاری بالاتر به خصوص ۱۶ سال به بالا می باشد. به هر حال با توجه به آموزشی بودن بیمارستان های مورد بررسی انتظار می رود که با افزایش سابقه کار به آگاهی پرستاران افزوده شود ولی معنی دار نشدن رابطه آگاهی با سابقه کار نشان می دهد که احتمالا سیستم آموزشی بیمارستان ها نیز با مشکلاتی مواجه بوده و نقص دوره های آموزشی و باز آموزی مناسب در این امر موثر باشد. که این نتایج با یافته های پژوهش حاضر هم خوانی دارد (۶).

در این مطالعه آگاهی افراد دارای سابقه کار در بخش های ویژه و اورژانس نسبت به سایر بخش ها بیشتر بوده است که این مطالعه همسو با مطالعه چراغی می باشد (۷) و این می تواند به دلیل افزایش تعداد احیا در بخش های ویژه و اورژانس باشد که دانش و اطلاعات پرستاران در مهارت بالینی عملا استفاده می شود و سابقه تجربه بالینی

مشاهده نگردید. در مطالعه حاج باقری در کاشان نشان داده شد که هیچ یک از واحد های پژوهش در زمینه احیای قلبی ریوی دارای دانش خوب نبوده و تنها ۷/۵٪ دارای مهارت خوب بوده اند (۶).

در مطالعه بخشها در گلستان آگاهی پرستاران از احیا قبل از آموزش بسیار پایین بوده و در بعضی حیطه ها با آموزش مجدد نیز افزایش قابل ملاحظه ای نیافته است (۱۱) و نتایج مطالعه دیگری که در ارومیه توسط آهنگرزاده و همکاران انجام شده، نشان داد علیرغم این موضوع که بیش از ۹۶٪ پرستاران در عملیات CPR شرکت داشته اند، فقط ۹/۷٪ در انجام CPR از مهارت خیلی زیاد برخوردار بوده اند (۳) و در مطالعات همسو که به بررسی آگاهی کادر پزشکی از اصول CPR پرداخته اند گزارش داده اند که آگاهی کادر پزشکی در مورد CPR به گونه قابل توجهی ناکافی بوده و این آگاهی پس از دوره کارورزی و دستیاری و نیز بین رشته های مختلف افزایش محسوسی نشان نمی دهد (۱۳، ۱۲).

در مطالعه حاضر علیرغم گذراندن دوره های پیشرفته یا مقدماتی CPR، میزان قابل توجهی از واحد های پژوهش از سطح آگاهی ضعیف برخوردار بودند. در این رابطه پژوهش های بسیاری آموزش مستمر را پیشنهاد میکنند و بر بازآموزی دوره ای و مکرر تأکید می کنند و لزوم آموزش مستمر CPR و تکرار آن به طور مداوم و دوره ای ضروری می دانند (۲۳-۲۱، ۱۱، ۳).

با این حال Bromfield در سال ۱۹۹۶ و Hamilton در سال ۲۰۰۵ در مطالعات خود به منظور حفظ و کیفیت آگاهی و مهارت های پرستاران از احیا گزارش دادند که دانش و مهارت های احیا کفایت مستمر را ندارند و اگر تکرار و به روز نشود مستهلک و به فراموشی سپرده می شود و بایستی این آموزش ها به طور منظم و دوره های کوتاه مدت به روز و نو گردد (۲۵، ۲۴) صاحب نظران دوره های بازآموزی CPR را حداکثر ۹۰ روز و حتی ماهانه توصیه می کنند (۲۵) چراغی در سال ۱۳۹۰ در مطالعه ای گزارش نمود که میزان آگاهی دو ماه پس از

باشند و از طرفی گنجاندن آموزش احیای قلبی ریوی به صورت واحد درسی در دوره دانشجویی پیشنهاد می گردد.

سیاسگزاری:

نویسندگان لازم می دانند از کارکنان محترم کادر پرستاری مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (بیمارستان های امام رضا (ع) و آیت الله طالقانی) که در اجرای این پژوهش همکاری و مساعدت لازم را نمودند، نهایت سپاس خود را تقدیم دارند.

در بخش مراقبت های قلبی با پایداری و دانش پرستاران در این زمینه ارتباط معنا داری نشان می دهد (۷،۲۷)

نتیجه گیری:

با توجه به نتایج این مطالعه و سایر مطالعات مرتبط پیشنهاد می گردد که مسئولین و برنامه ریزان دست اندرکار خدمات سلامت توجه بیشتری به آموزش های مستمر CPR، بازآموزی فوریت های درمانی و برگزاری کارگاه های ویژه احیای قلب و ریه با بکارگیری شیوه های نوین آموزشی در برنامه های آموزشی داشته

References:

- 1-Xiuzhen C, RiulianZ ,Yanmei F, Tao W. Survey of knowledge of cardiopulmonary Resuscitation in nurses of community- based health services in Hainan province. Al Amen J Med Sei 2008;1(2):93-98.
- 2-Mohsenpour Z, imani M, Abdolkarimi M. The effect of education of cardiopulmonary Resuscitation on knowledge of nursing staff & C.P.R team members in a hospital in kermanprovince . Journal of kerman Razi Faculty of Nursing &Midwifery 2009;7(17):1-7[Persian].
- 3-Ahangharzadeh Rezaie S, Rahmani A, Saghizadeh M. Investigation of nurses knowledge and practice working in CCU wards of Taleghani hospital of Urmia university of medical sciences regarding adult CPR,2004: Journal of Urmia Faculty of Nursing &Midwifery2006;4(3):98-103[Persian].
- 4-AdibHajbaghery M, Aziz-fini I. Longitudinal study of cardiopulmonary Resuscitation knowledge & skills among nurse Interns of Kashan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education 2013;13(2):134-143[Persian].
- 5-Najafi LM, Nasiri M. Effect of training workshop & problem solving methods in training of cardiopulmonary Resuscitation on nursing & anesthesia students , performance of medical sciences university, kerman. Life Science Journal L 2013;10(9s):256-267.
- 6-Adib Hajbagheri M, Afazel MR, Mousavi SGA. Evaluation of knowledge and skills of medical Personnels of Kashan hospitals regarding cardiopulmonary resuscitation. Feyz 2001;5(3):96-103[Persian].
- 7-Cheraghi MA, Mohammad Nejad E, salari A. CPCR Education work shop Effect on nurses knowledge Based on AHA (2010) Guideline. Quarterly Scientific Journal of Rescue &Relief 2011;3(1&2):33-39[Persian].
- 8-Ramly R, yusof F ,Aomar Z. Survey on first aid and CPR among health personnel in Malaysia.Journal of Ncd Malaysia 2005;4(4):3-10.
- 9-HuikuriHV,Cstellanos A, Myerburg RJ. Sudden death due to cardiac Arrhythmias. N Engl J Med 2001;345(20):1473-82.
- 10-Glinch MC, white RD. Cardiopulmonary Resuscitation Basic and advanced life support millers Anesthesia.8th2005:2925-2926.

- 11-Bakhsha F, Behnampour N. The effect of CPR training on knowledge of nurses working in the hospitals affiliated to Golestan university of medical sciences Journal of Gorgan University of Medical Sciences 2006;8(4):46-49[Persian].
- 12-Pooranaraki M, Neamatipoor E, Shahrezaie M. Assessment of knowledge of medical staff about cardiopulmonary resuscitation(CPR). Tehran Univ Med J 1998;56(1):99-102[Persian].
- 13-Sayyah S. CPR knowledge of interns of Qazvin University of Medical Sciences. Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2004; 8(23):99-100[Persian].
- 14-Chanderasekarn Sh, Kumar S,Bhat AS, Kumar SA, Shabbier MP, Chandrasekaran VP. Awareness of basic life support among medical, dental , nursing students & doctors . Indian J Anaesth 2010;54(2):121-126.
- 15-Shah Ibrahim S, Shah ARS, Faheem M, Hafizullah M, Haider A, Shahzeb S &etal. Cardiopulmonary Resuscitation in the light of new 2010 American Heart Association Guidelines: A survey among healthcare professionals of tertiary care hospitals in Peshawar city. KmuJ 2012;4(3):92-100.
- 16-Ahmed Z. Assess the effectiveness of health education program on knowledge regarding cardiopulmonary Resuscitation among 3rd year JNM & 3rd B.SC. nursing students of AL-Kareem college of nursing gulbarga 2012. www.rguhs.ac.in/cdc/052211.
- 17-Makinen M, Niemi-Murola L, Kaila M, Castren M. Nurses attitudes towards resuscitation and national resuscitation guidelines –nurses hesitate to start CPR-D .Resuscitation 2009;80(12):1399-404.
- 18-Hemming TM, Hudson Mf, Durham C, Richuso K. Effective resuscitation by nurses: perceive barriers and needs. J Nurs staff Dev 2003;19(5):254-259.
- 19-Omidifar N, Yamani N, changiz T. The Efficacy of New method of Cardiopulmonary Resuscitation Training in Promoting Knowledge and skills of 4 year medical students.Irn J Meleduc 2008;8(1):23-30[Persian].
- 20-Makinen M, Axelsson A, Castren M, Nurmi J, Lankinen I.Niemi-Murola"assessment of CPR-D Skills of nursing students in two institutions:reality versus recommendation in the guidelines". Eur J Emerg Med 2010;17(4):237-9.
- 21-Huikuri HV, Castellanos A, Myerburg RJ. Sudden death due to cardiac Arrhythmias. N Engl J Med 2001;345:1473-1482.
- 22-Nolan J. Advanced life support skills undertaken by nurses-UK survey. Resuscitation 2001;50(1):45-49.
- 23-Hosseini Nejad S, Bozorgi F, Taleshi Z, Montazer S ,Amini Ahidashti H, GoliKhatir I, et al. Levels of knowledge and skills of medical interns in Mazandaran University of Medical Sciences about cardio-pulmonary resuscitation 2011. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2013;22(97):98-103[Persian].
- 24-Broomfield R.A. Quasi-experimental research to investigate the retention of basic cardiopulmonary resuscitation skills and knowledge by qualified nurses following a course in professional development. J Adv Nurs 1996;23(5):1016-23.
- 25-Hamilton R. Nurses knowledge and skills retention following cardiopulmonary resuscitation training: a review of literature. Journal of Advanced Nursing 2005;51(3):288-297.
- 26-Bakhshaii MH, Razavi N. A survey of practical and Theoretical Education Effect for nursing staff in Cardiopulmonary Resuscitation. Journal of Hamadan University of Medical Sciences 1999;7(4):50-53[Persian].
- 27-Borimnejad L, Rasoulu M, Nikbakht Nasrabadi A, Mohammadi H, Ahmadzadeh M. The effect of Cardiopulmonary Resuscitation workshop on nurses sustained learning. Iranian Journal of Medical Education 2008;7(2):209-215[Persian].

Knowledge of nursing staff about principles of Cardiopulmonary Resuscitation in selected hospitals of Kermanshah University of Medical Sciences, 2009

Soraya Mahdavi^{1*}, Jahangir Rezaie¹, Bahareh Dehghani², Behzad Teimouri³, Farah Seifi⁴, Alireza Abdi¹

1. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

2. Imam Ali hospital, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

3. Department of Operating Room, School of Paramedicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran.

4. Department of Anesthesia, School of Paramedicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

*Corresponding author: Kermanshah, School of Nursing and Midwifery, Department of Nursing

Email: soraya_mahdavi@yahoo.com

Abstract

Background: Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) is a critical emergency measure that nursing personnel are encountered and nursing staff are one of the key persons in bedside of patients with cardiopulmonary arrest. Therefore, The present study was carried out to determine level of knowledge of nursing staff to select hospitals of Kermanshah, 2009.

Materials & Methods: This study was a descriptive –analytical & cross sectional study performed with convenience sampling was used to (188) nursing staff working in selected educational hospitals of Kermanshah University of Medical Sciences. For assess to CPR knowledge of nursing staff, a researcher made questionnaire consists of 20 questions about Basic Life Support (BLS) & Advanced Life Support (ACLS) was used. The data were analyzed using SPSS_{11.5} software.

Results: Findings of the study showed that 52.1% of the personnel had the level of moderate knowledge of performing CPR. There was a statistically relationship between knowledge scores of nursing staff regarding CPR and some variables age, hospital words, academic field.

Conclusion: The results of the study showed, the nursing personnel have insufficient knowledge of CPR and it does not improve significantly during all groups and the field of total. Therefore, it is necessary we must pay more attention to education service and CPR courses of nursing staff.

Keywords: Cardiopulmonary Resuscitation, knowledge, nursing staff