



Assessment of Restrictions on Movement Skills Spinal Injury Patients due to Traffic Accidents in Tehran Nurses Emergency Operations

Seyed Morteza Azimi ¹, Hamid Reza Khankh ^{2,*}, Akbar Biglarian ³, Naser Sedghi Goyaghaj ¹

¹ MSc, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

² Associate Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

³ Associate Professor, Department of Statistic, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Hamid Reza Khankh, Associate Professor, Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. E-mail: hamid.khankeh@ki.se

Received: 11 Jan 2017

Accepted: 04 Jul 2018

Abstract

Introduction: Emergency Medical proper functioning of the system depends on the knowledge and clinical skills in pre-hospital emergency nurses that are directly related to trauma. The aim at this study was to evaluate clinical skills in the field of restrictions of spinal cord injured patients is the result of traffic accidents.

Methods: This descriptive cross-sectional study in which 100 nurses of pre-hospital emergency operations in four areas of Tehran were selected by Simple random sampling method. Tools for collecting data, demographic questionnaire and a self-made check list "approach to evaluating the performance evaluation of nurses in the treatment of victims of traffic accidents and damage to the nervous system properly conveys the sleeping situation". Data were collected through observation and research skills by completing the tool were used. Data were analyzed by SPSS 19 and independent t test, One-way ANOVA and Pearson correlation coefficient tests.

Results: The results showed that the majority of nurses (88%) moderate clinical skills were the backbone of the restriction And carrying two injured correct transfer skills to get back on the boards (log roll) and fix the extremities (arms and legs) patients were too weak to get back on board. Demographic and clinical skills reversals between any abnormal spines was not significant.

Conclusions: Although the clinical skills of nurses in the operating limit pre-hospital spine are average but because of the importance of the skill and the consequences of incorrect transferring needs more training, especially where they are very weak.

Keywords: Traffic Accidents, Nurses, Emergency



ارزیابی مهارت محدودسازی حرکت ستون فقرات بیماران آسیب دیده ناشی از حوادث ترافیکی در پرستاران عملیاتی اورژانس تهران

سید مرتضی عظیمی^۱، حمید رضا خانکه^{۲*}، اکبر بیگلریان^۳، ناصر صدقی گوی آقاج^۱

^۱ کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^۲ دانشیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^۳ دانشیار، گروه آمار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: حمید رضا خانکه، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. ایمیل:

hamid.khankeh@ki.se

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۴/۱۳

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۱۰/۲۲

چکیده

مقدمه: عملکرد مناسب سیستم فوریت‌های پزشکی بستگی به دانش و سطح مهارت بالینی پرستارانی دارد که در اورژانس پیش‌بیمارستانی در ارتباط مستقیم با تروما هستند. هدف این مطالعه ارزشیابی مهارت بالینی پرستاران این حوزه در مورد محدودسازی ستون فقرات بیماران آسیب دیده ناشی از حوادث ترافیکی در سال ۱۳۹۴ می‌باشد.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی است که در آن ۱۰۰ نفر از پرستاران عملیاتی مناطق نواحی چهارگانه اورژانس پیش‌بیمارستانی تهران به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه مشخصات جمعیت‌شناختی و چک لیست محقق ساخته "ارزشیابی عملکرد پرستاران در نحوه برخورد و انتقال صحیح مصدومین حوادث ترافیکی آسیب‌دیده به ستون فقرات در وضعیت خوابیده" می‌باشد. جمع‌آوری داده‌ها با مشاهده انجام مهارت‌ها توسط محقق و تکمیل ابزار مربوطه صورت گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS 19 و آزمون‌های t مستقل، آنوای یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که اکثر پرستاران (۸۸٪) مهارت بالینی متوسطی در مورد محدودسازی ستون فقرات داشتند و در انجام دو مهارت انتقال صحیح مصدوم روی تخته پشتی بلند (لاگ رول) و ثابت کردن اندام‌های (پاها و دست‌ها) مصدوم روی تخته پشتی بلند بسیار ضعیف بودند. بین هیچ یک از مشخصات جمعیت‌شناختی و مهارت بالینی محدودسازی ستون فقرات رابطه معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: اگرچه مهارت بالینی اکثر پرستاران عملیاتی اورژانس پیش‌بیمارستانی در مورد محدودسازی ستون فقرات متوسط می‌باشد، اما به خاطر اهمیت موضوع و پیامدهای جابجای غیر صحیح، نیازمند آموزش بیشتر به ویژه در مورد دو مهارتی که در آن بسیار ضعیف بوده‌اند، می‌باشند.

کلیدواژه‌ها: حوادث ترافیکی، پرستاران، اورژانس

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

آمادگی نسبت به حوادث و فوریت‌ها به عنوان اولویتی برای هر شخص مطرح شده است [۱]. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، فقدان آموزش آمادگی مقابله با حوادث و فوریت‌های پزشکی، یکی از عوامل

موقعیت‌های اورژانسی، موقعیت‌های خطیری هستند که وضعیت جسمانی و یا روانی افراد را به طور ناگهانی دچار آسیب نموده و این دسته از افراد نیازمند اقدامات سریع، اساسی و مناسب می‌باشند.

مهارت بالینی پرستاران عملیاتی اورژانس تهران در حیطه محدودسازی ستون فقرات آسیب دیدگان حوادث ترافیکی را ارزیابی نماید.

روش کار

پژوهش حاضر توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی بوده که جامعه پژوهش آن را، پرستاران عملیاتی شاغل در نواحی چهارگانه اورژانس تهران در سال ۱۳۹۴ تشکیل می‌دادند که همگی دولتی بودند (۱۲۶ نفر). حجم نمونه براساس فرمول کوکران، ۹۵ نفر به دست آمد که با توجه به معیارهای ورود و به صورت تصادفی ساده ۱۰۰ پرستار به صورت تصادفی از روی لیست پرسنل وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل: داشتن حداقل یکسال سابقه کار در اورژانس، تکمیل برگه رضایت آگاهانه شرکت در پژوهش، دارا بودن مدرک حداقل کارشناسی پرستاری و معیارهای خروج؛ شامل انصراف از ادامه همکاری و انجام تکمیل ناقص آیت‌ها بود. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه مشخصات جمعیت‌شناختی حاوی سوالاتی در مورد سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، وضعیت استخدامی، شیفت کاری، سابقه کار و دریافت آموزش در مورد مهارت محدود سازی و چک لیست محقق ساخته " ارزشیابی عملکرد پرستاران در نحوه برخورد و انتقال صحیح مصدومین حوادث ترافیکی آسیب‌دیده به ستون فقرات در وضعیت خوابیده" بود. این چک لیست مشتمل بر ۱۲ سؤال عملی یک نمره‌ای و در مجموع ۱۲ نمره می‌باشد. مهارت‌ها شامل: نحوه ورود به سمت مصدوم، رعایت احتیاط‌های مربوط به جداسازی ترشحات بدن (Body Substance Isolation)، نگهداری سر در وضعیت خنثی با کمک دست‌ها، ارزیابی حس، حرکت و عملکرد عروقی در هر اندام، استفاده از کولار با اندازه مناسب، نحوه بستن کولار، قرار دادن صحیح تخته پشتی بلند در کنار مصدوم، انتقال صحیح مصدوم روی تخته پشتی بلند (Long Back Board)، استفاده از پد در فضاهای خالی میان مصدوم و تخته پشتی بلند در صورت لزوم، ثابت کردن سر بیمار روی تخته پشتی بلند، ثابت کردن اندام‌های (پاها و دست‌ها) مصدوم روی تخته پشتی بلند، ارزیابی مجدد حس، حرکت و عملکرد عروقی در هر اندام بود. برای هر کدام از سؤالات نمره صفر و یک در نظر گرفته شد و سطح مهارت به این شکل نمره گذاری شد. ضعیف = ۰-۳، متوسط = ۴-۸ و خوب = ۹-۱۲. جهت تهیه این ابزار ابتدا با جستجو در منابع مرتبط و بررسی نمونه‌های مشابه، داده‌های مختلفی در زمینه کاری مورد نظر جمع‌آوری شد. بررسی روایی صوری و روایی محتوا با نظر و کمک اساتید، پزشکان متخصص طب اورژانس، پرستاران اورژانس پیش‌بیمارستانی و افراد صاحب‌نظر در زمینه تروما انجام گرفت. در روایی صوری پس از محاسبه فرمول تأثیر، همه ۱۲ آیت‌ها امتیاز تأثیر بالای ۱/۵ را داشته، یعنی این آیت‌ها از نظر گروه هدف (پرستاران) مهم تشخیص داده شدند و جهت تعیین روایی ابزار، ابزار به رؤیت ۱۱ نفر از متخصصین و اساتید این حوزه رسید که بدین ترتیب امتیاز ۱۲ آیت‌ها، از عدد جدول لاوشه که حداقل ضریب نسبی برای ۱۱ نفر، ۰/۵۹ می‌باشد بزرگتر بود بنابراین وجود آیت‌ها در این ابزار ضروری و مهم تشخیص داده شد. جهت بررسی پایایی ابزار، از روش Test-retest بر روی تعداد ۱۵ نفر از پرستاران اورژانس پیش‌بیمارستانی تهران، دو بار و به فاصله دو هفته انجام شد که ضریب همبستگی ICC = ۰/۷۲ بدست آمد. همچنین ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱۶ برای پرسشنامه محاسبه شد که از پایایی

مؤثر بر میزان صدمات ناشی از این حوادث و فوریت‌ها معرفی شده است [۲]. زیرا زمانی که حوادث و فوریت‌ها رخ می‌دهد شرایط کار و ساختارها بطور کامل تغییر می‌یابد و آنچه مسلم است، ایفای وظایف نیاز به نیروی انسانی متخصص و آموزش دیده دارد که با علم، دانش، مهارت و تجربه خود پاسخگوی ارائه خدمات بهداشتی درمانی باشد. صدمات ستون فقرات، نخاع و ناتوانی‌های همراه آن یکی از مسائل مورد توجه در دنیای پزشکی می‌باشد و اثرات آن روی فرد، خانواده وی و جامعه مشخص می‌باشد، زیرا این صدمات منجر به عواقب درازمدت و گسترده‌ای مانند ازکارافتادگی، زخم‌های عمیق بستر، عفونت‌های متعدد ادراری و ریوی و ...، ترومبوز عروق اندام‌ها، عوارض روحی و روانی و افسردگی و حتی فروپاشی خانواده‌ها می‌شود و مخصوصاً این که اکثر قربانیان حوادث ترومایی جوانان که قشر فعال جامعه‌اند، می‌باشند [۳]. در حال حاضر دانسته‌ها و گزارشات در مورد شیوع صدمات نخاعی در ایران بسیار ناچیز است [۴]. با توجه به میزان بالای تلفات و صدمات جاده‌ای در ایران، اطلاعات مربوط به صدمات ستون مهره‌ها و نخاع و عوامل خطر مرتبط با آن می‌تواند به توسعه و اصلاح قوانین و راهبردهای ایمنی و همچنین جلوگیری از وقوع و مشکلات درمانی آنها کمک کند [۵-۷]. لذا داشتن اطلاعات و دانش لازم برای ترسیم وقایع، تصمیم‌گیری جهت استراتژی‌های پیشگیری و برنامه‌ریزی تدابیر درمانی و خدمات اجتماعی اساساً مهم می‌باشد [۸]. آسیب طناب نخاعی علاوه بر زیان‌های اقتصادی، هزینه‌های اجتماعی هم بدنبال دارد. برآورد می‌شود که در ایالات متحده آمریکا، مجموع هزینه‌های سالانه آسیب‌های نخاعی ۹/۷۳ میلیارد دلار باشد. بعد از دوره مراقبت‌های حاد و توانبخشی‌های اولیه، افراد نخاعی متحمل هزینه‌های مراقبت پزشکی و ویلچر و تجهیزات کمکی و سایر هزینه‌ها می‌شوند که بسیار بالا می‌باشد [۹]. یکی از راه‌های حل مشکل و کاهش صدمات نخاعی توجه به دانش و مهارت نیروهای انسانی می‌باشد. مهم‌ترین جزء سیستم اورژانس پیش‌بیمارستانی را نیروی انسانی کارآمد و عملیاتی جهت برخورد با انواع حوادث و بیماری‌ها تشکیل می‌دهد. ارتقاء دانش، آگاهی، شناخت و مهارت این قشر از سیستم سلامت باعث تسهیل در ارائه مراقبت‌های اورژانسی می‌گردد. Miller (۲۰۰۱) بیان می‌کنند که پرستاران دارای جایگاه ویژه‌ای برای تهیه و ارائه اطلاعات راجع به آمادگی در حوادث و فوریت‌ها می‌باشند. پرستاران می‌بایست به عنوان بخش مهمی از پاسخ‌دهندگان به حوادث و فوریت‌ها، بصورت ویژه‌ای، هم از نظر دانش علمی و هم دانش عملی برای رویارویی با نیازهای آسیب دیده‌گان و خانواده‌های آنها آماده شوند. از آن‌جا که ۳۰ درصد از آمار مرگ ناشی از حوادث ترافیکی در مرحله انتقال مصدوم به وقوع می‌پیوندد و هدف خدمات پیش‌بیمارستانی، ارائه خدمات درمانی به آن دسته از مصدومینی است که به خدمات فوری نیاز شدید دارند، لذا اهمیت این خدمات در مصدومین آسیب‌دیده به ستون فقرات بسیار حیاتی است [۱۰]. حال با توجه به مطالب فوق و اهمیت نقش اورژانس پیش‌بیمارستانی و پرستاران شاغل در آن که ارتباط مستقیم با مباحث تروما، سوانح و حوادث دارند و نقشی که یک پرستار و تکنسین در احیاء و پیشگیری از ناتوانی موقت و دائم در مصدومین آسیب‌دیده به ستون فقرات دارد و از طرفی دانسته‌ها و گزارشات در مورد شیوع صدمات نخاعی در ایران بسیار ناچیز است، محقق برآن شد تا میزان

استنباطی (آزمون‌های آماری t مستقل و ضریب همبستگی پیرسون) انجام شد.

یافته‌ها

۱۰۰ پرستاری که بر اساس معیارهای ورود وارد مطالعه شدند تا انتهای مطالعه باقی ماندند و مطالعه ریزش نمونه نداشت. براساس نتایج حاصل از جمع‌آوری داده‌ها، میانگین سنی واحدهای مورد پژوهش $۶/۵ \pm$ ۳۶/۹ سال، میانگین سابقه کاری $۵/۹ \pm$ ۱۲، بیشتر آن‌ها متأهل (۸۶٪) و اکثراً دارای تحصیلات لیسانس (۸۸٪) بودند. وضعیت استخدامی ۴۴٪ رسمی، ۶۲٪ شیفت‌های ۲۴ ساعته را پوشش می‌دادند و فقط ۵۶٪ آن‌ها در مورد محدود سازی ستون فقرات آموزش دیده بودند (جدول ۱).

قابل قبولی برخوردار است. برای جمع‌آوری اطلاعات، پژوهش‌گر با استفاده چک لیست فوق الذکر، انجام مهارت‌ها را مشاهده و ثبت کرد. جهت رعایت اخلاق در پژوهش، پژوهش‌گر ضمن اخذ مجوز از تحصیلات تکمیلی و کمیته اخلاق (USWR.REC.1393.94) دانشگاه علوم بهزیستی تهران و مدیریت محترم اورژانس تهران، اخذ رضایت آگاهانه از پرستاران جهت شرکت در پژوهش و معرفی خود و تشریح اهداف پژوهش برای پرستاران، یادآور نمود که ذکر نام و نام خانوادگی لازم نبوده و شرکت در پژوهش کاملاً اختیاری است و تأثیری بر روند ارزشیابی آنها ندارد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS 19 و آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار

جدول ۱: مشخصات جمعیت‌شناختی واحدهای مورد پژوهش

ابعاد	تعداد	درصد
وضعیت تأهل		
متأهل	۸۶	۸۶
مجرد	۱۴	۱۴
تحصیلات		
کارشناس	۸۸	۸۸
کارشناس ارشد	۱۲	۱۲
استخدام		
رسمی	۴۴	۴۴
پیمانی	۴۰	۴۰
قراردادی	۱۶	۱۶
شیفت کاری		
۲۴ ساعته	۶۲	۶۲
۴۸ ساعته	۳۸	۳۸
آموزش قبلی		
بله	۵۶	۵۶
خیر	۴۴	۴۴
سن (سال) {انحراف معیار \pm میانگین}		
		$۳۶/۵ \pm ۶/۵$
سابقه کاری (سال) {انحراف معیار \pm میانگین}		
		$۱۲ \pm ۵/۹$

تحصیلات، سابقه کار و نوع استخدامی با مهارت بالینی محدودسازی ستون فقرات رابطه معنی داری وجود ندارد ($P > ۰/۰۵$) (جدول ۳).

بحث

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که اکثراً واحدهای مورد پژوهش در مورد محدودسازی ستون فقرات آسیب‌دیدگان حوادث ترافیکی، مهارت بالینی متوسطی داشتند. این یافته با نتایج حاصل از مطالعه شاکری و همکاران [۱۱] که مهارت بالینی تکنسین‌های اورژانس در مواجهه با تروما را بررسی کرده، همسو می‌باشد. در این رابطه، نتایج مطالعه Kumar و همکاران که به بررسی وضعیت دانش، نگرش و عملکرد سه گروه از ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی در زمینه مراقبت‌های پیش بیمارستانی و اورژانسی پرداخته بود، نشان داد، میانگین امتیاز عملکرد واحدهای پژوهش در خصوص مراقبت‌های پیش بیمارستانی و اورژانس کمتر از حد متوسط بود [۱۲]. همچنین Goddet و همکاران عملکرد کارکنان فوریت‌های پزشکی در مورد احیاء قلبی ریوی کودکان و شیر خواران را پایین اعلام می‌کند [۱۳]

نتایج حاصل از ارزشیابی مهارت‌ها نشان داد که مهارت واحدهای مورد پژوهش در محدودسازی ستون فقرات آسیب دیدگان $۶/۳۲ \pm ۱/۵$ می‌باشد. و اکثراً واحدهای مورد پژوهش (۸۸٪) مهارت متوسطی داشتند که ۳۲ نفر نمره ۷ گرفته بودند. یافته‌های مربوط به بررسی وضعیت میانگین امتیاز تک تک مهارت‌ها نشان داد که در دو مهارت، میانگین امتیاز کسب شده توسط شرکت‌کنندگان در پژوهش ۱ بود و همه افراد آن را به طور کامل انجام داده بودند که آن دو مهارت عبارت بودند از: رعایت احتیاط‌های مربوط به جداسازی ترشحات بدن (BSI)، ارزیابی مجدد حس، حرکت و عملکرد عروقی در هر اندام. در دو مهارت هم میانگین امتیاز کسب شده توسط شرکت‌کنندگان در پژوهش ۰/۴ بود که آن دو مهارت هم انتقال صحیح مصدوم روی تخته پستی بلند (لاگ رول) و ثابت کردن اندام‌های (پاها و دست‌ها) مصدوم روی تخته پستی بلند بود (جدول ۲). با توجه به نرمال بودن داده‌ها بر اساس آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف، از آزمون‌های پارامتریک استفاده شد. یافته‌های حاصل از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون، آنووا و تی مستقل نشان داد بین سن، وضعیت تأهل، شیفت کاری، سطح

ستون فقرات رابطه معنی‌داری وجود ندارد و این با نتایج حاصل از مطالعه شاکری [۱۱] متفاوت می‌باشد که در آن پرستاران با تحصیلات بالا، سن کمتر، سابقه کمتر، مهارت بالینی بیشتری داشتند. از نظر محقق یکی از دلایل این تفاوت، تعداد نمونه‌های کم واحدهای مورد پژوهش می‌باشد. همچنین با مطالعه جولایی و همکاران [۱۴] در بررسی مهارت بالینی پزشکان خانواده که سابقه بیشتر ودوری از زمان فارغ التحصیلی را در فراموشی مهارت مؤثر می‌داند، متفاوت است. هرچند وجود برنامه‌های آموزش مداوم لازم و ضروری می‌باشد. از محدودیت‌های این پژوهش بررسی مهارت‌ها بر روی مانکن بوده است و بهتر است مهارت‌ها در شرایط طبیعی ارزشیابی شود که این امر با توجه به اورژانسی بودن شرایط بیماران امکان پذیر نبود.

غیر هم سو می‌باشد. یافته‌های مرتبط با بررسی وضعیت تک‌تک مهارت‌ها نشان داد که پرستاران دو مهارت رعایت احتیاط‌های مربوط به جداسازی ترشحات بدن (BSI) و ارزیابی مجدد حس، حرکت و عملکرد عروقی در هر اندام را به نحو احسن انجام می‌دهند و در دو مهارت انتقال صحیح مصدوم روی تخته پستی بلند (لاگ رول) وثابت کردن اندام‌های (پاها و دست‌ها) مصدوم روی تخته پستی بلند، نقص داشتند که با نتایج حاصل از مطالعه شاکری و همکاران [۱۱] که محدود سازی ستون فقرات در تکنسین‌های اورژانس را ضعیف ارزیابی کرده، هم سو می‌باشد و به علت کاربرد کم این وسایل در اورژانس قابل توجه بوده اما به دلیل اهمیت موضوع نیازمند توجه و آموزش می‌باشد. یافته‌ها نشان داد بین سن، وضعیت تأهل، شیفیت کاری، سطح تحصیلات، سابقه کار و نوع استخدامی، با مهارت بالینی محدودسازی

جدول ۲: میانگین نمرات مهارت بالینی و زیر مقیاس‌های آن در واحدهای مورد پژوهش

میانگین	انحراف معیار	مهارت بالینی
۰/۷	۰/۴	۱- نحوه ورود به سمت مصدوم.
۱	۰	۲- رعایت احتیاط‌های مربوط به جداسازی ترشحات بدن (BSI).
۰/۴۸	۰/۵	۳- نگهداری سر در وضعیت خنثی با کمک دست‌ها.
۰/۹	۰/۳	۴- ارزیابی حس، حرکت و عملکرد عروقی در هر اندام.
۰/۱۶	۰/۳۷	۵- استفاده از کولار با اندازه مناسب.
۰/۲۶	۰/۴۴	۶- نحوه بستن کولار.
۰/۸	۰/۴۰	۷- قرار دادن صحیح تخته پستی بلند در کنار مصدوم.
۰/۰۴	۰/۱۹	۸- انتقال صحیح مصدوم روی تخته پستی بلند (لاگ رول).
۰/۸۶	۰/۳۵	۹- استفاده از پد در فضاهای خالی میان مصدوم و تخته پستی بلند در صورت لزوم.
۰/۹	۰/۳۰	۱۰- ثابت کردن سر بیمار روی تخته پستی بلند.
۰/۰۴	۰/۱۹	۱۱- ثابت کردن اندام‌های (پاها و دست‌ها) مصدوم روی تخته پستی بلند.
۰/۹۸	۰/۱۴	۱۲- ارزیابی مجدد حس، حرکت و عملکرد عروقی در هر اندام.
۶/۳۲	۱/۵	مهارت کلی
تعداد	درصد	میانگین ± انحراف معیار
۶	۶	خوب (۹-۱۲)
۸۸	۸۸	متوسط (۴-۸)
۶	۶	ضعیف (۰-۳)

جدول ۳: رابطه بین مهارت بالینی محدودسازی ستون فقرات و مشخصات دموگرافیک

ابعاد	میانگین و انحراف معیار	نتیجه آزمون آماری
تأهل		
متأهل	۶/۲۲ ± ۱/۷	$P > 0.05, t = 2/02, Df = 98$
مجرد	۶/۵ ± ۱/۴	
شیفیت کاری		
۲۴ ساعته	۶/۵ ± ۱/۵	$P > 0.05, t = 0/7, Df = 98$
۴۸ ساعته	۶/۴ ± ۱/۵	
وضعیت استخدامی		
رسمی	۶/۵ ± ۱/۱۱	$P > 0.05, F = 0/5, Df = 3$
پیمانی	۶/۴ ± ۱/۰۵	
قراردادی	۶/۵ ± ۱/۵	
تحصیلات		
کارشناسی	۶/۵ ± ۱/۴	$P > 0.05, t = 0/2, Df = 98$
ارشد	۶/۴۵ ± ۱/۹	
دریافت آموزش		
بله	۶/۴ ± ۱/۴	$P > 0.05, t = 0/64, Df = 98$
خیر	۶/۶ ± ۱/۹	

نتیجه گیری

گروه‌های پیش‌بیمارستانی هم این مطالعه انجام گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که این مهارت بالینی در صورت امکان پذیری در شرایط واقعی مورد بررسی و ارزشیابی قرارگیرد.

سیاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری آقای سید مرتضی عظیمی به راهنمایی آقای دکتر خانکه و آقای دکتر نوری مدیریت محترم آموزش اورژانس کشور با کد اخلاق IR.USWR.REC.۱۳۹۳،۱۷۹ می‌باشد که بدین‌وسیله از همکاری معاونت پژوهشی و آموزشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مدیریت محترم اورژانس و پرستاران محترم و فداکار اورژانس تهران که در این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

نتایج این مطالعه نشان داد اکثریت پرستاران عملیاتی اورژانس تهران از مهارت بالینی متوسط در زمینه محدودسازی ستون فقرات آسیب‌دیدگان حوادث ترافیکی در پیش‌بیمارستان برخوردار بودند. در اجرای دو مهارت انتقال صحیح مصدوم روی تخته پستی بلند (لاگ رول) و، ثابت کردن اندام‌های (پاها و دست‌ها) مصدوم روی تخته پستی بلند نقص داشتند. از آن‌جا که در حرفه پرستاری پیاده کردن آموخته‌ها در عمل و بالین بسیار حائز اهمیت است، لذا توصیه می‌شود که باتوجه به اهمیت موضوع، برنامه‌های آموزشی محدودسازی ستون فقرات برای این پرسنل گذاشته شود و در آموزش‌های ضمن خدمت به آموزش این موارد توجه بیشتری صورت گیرد. این مطالعه فقط در پرستاران عملیاتی پیش‌بیمارستانی صورت گرفته است و از آن‌جا که عملیات‌های اورژانس به صورت تیمی صورت می‌گیرد لذا پیشنهاد می‌شود در سایر

References

- Jakeway CC, LaRosa G, Cary A, Schoenfisch S, Association of S, Territorial Directors of N. The role of public health nurses in emergency preparedness and response: a position paper of the Association of State and Territorial Directors of Nursing. *Public Health Nurs.* 2008;25(4):353-61. doi: 10.1111/j.1525-1446.2008.00716.x pmid: 18666941
- Deborah K. Disaster preparedness. USA: Touro College; 2008.
- Taghipour M, Sherafat Kazemzadeh E. Column and Spinal Cord Injuries in Shiraz Nemazi Hospital, an Epidemiological Study. *Armaghane-e-Danesh.* 2005;11(4):55-62.
- Rasouli MR, Nouri M, Rahimi-Movaghar V. Spinal cord injuries from road traffic crashes in southeastern Iran. *Chin J Traumatol.* 2007;10(6):323-6. pmid: 18045511
- Rahimi-Movaghar V, Vaccaro AR, Mohammadi M. Efficacy of surgical decompression in regard to motor recovery in the setting of conus medullaris injury. *J Spinal Cord Med.* 2006;29(1):32-8. pmid: 16572563
- Akbari ME, Naghavi M, Soori H. Epidemiology of deaths from injuries in the Islamic Republic of Iran. *East Mediterr Health J.* 2006;12(3-4):382-90. pmid: 17037707
- Schinkel C, Frangen TM, Kmetz A, Andress HJ, Muhr G, DGU AGPd. [Spinal fractures in multiply injured patients: an analysis of the German Trauma Society's Trauma Register]. *Unfallchirurg.* 2007;110(11):946-52. doi: 10.1007/s00113-007-1351-2 pmid: 17989949
- Langan JC, James DC. *Preparing Nurses for Disaster Management*: Pearson Prentice Hall; 2005.
- Kasha A. [SCI costs]: SCI Veterans Center; 2010.
- MacFarlane C, Benn CA. Evaluation of emergency medical services systems: a classification to assist in determination of indicators. *Emerg Med J.* 2003;20(2):188-91. pmid: 12642542
- Shakeri K, Fallahi Khoshknab M, Khankeh H, Hosseini M, Hosseinzadeh S, Haghi Monie N. [Evaluation of clinical skills of medical emergency personnel in Tehran Emergency Center confronting the trauma]. *J Health Promot Manage* 2012;1(4):16-24.
- Kumar S, Agarwal AK, Kumar A, Agrawal GG, Chaudhary S, Dwivedi V. A study of knowledge, attitude and practice of hospital consultants, resident doctors and private practitioners with regard to pre-hospital and emergency care in Lucknow. *Indian J Surg.* 2008;70(1):14-8. doi: 10.1007/s12262-008-0003-2 pmid: 23133009
- Goddet NS, Lode N, Descatha A, Dolveck F, Pes P, Chabernaud JL, et al. [National evaluation of knowledge and practice of cardiopulmonary resuscitation of children and infants in the field]. *Ann Fr Anesth Reanim.* 2009;28(11):943-8. doi: 10.1016/j.jannfar.2009.09.011 pmid: 19942396
- Joolae H, Alizadeh M, Fallahzadeh MH, Baseri A, Sayadi M. Evaluation of clinical skills of family physicians in Fars province by means of observed structured clinical evaluation. *Strides Dev Med Educ.* 2011;7(2):92-8.