

فصلنامه علمی پژوهشی بیهوشی و درد، دوره ۶، شماره ۴، تابستان ۱۳۹۵

بررسی میزان آگاهی دانشجویان سال آخر هوشبری و اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی یزد درباره نحوه انجام صحیح احیای قلبی و ریوی در نیم سال دوم تحصیلی ۹۱-۹۲



محمد حسین عوض بخش^۱، حمید میر حسینی^۲، احمد انتظاری^{۳*}، محمد حسین جراحزاده^۴، سارا میر حسینی^۵

- ۱- مربی گروه هوشبری و اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
- ۲- استادیار گروه هوشبری و اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
- ۳- مربی گروه هوشبری و اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
- ۴- استادیار گروه هوشبری و اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
۵. دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

تاریخ پذیرش: ۹۴/۱۲/۲۵

تاریخ بازبینی: ۹۴/۱۰/۱۸

تاریخ دریافت: ۹۴/۷/۱۳

چکیده

زمینه و هدف: مطالعات متعدد نشان داده است که پرستاران اتاق عمل و بیهوشی باید آگاهی کافی در زمینه‌های احیای قلبی ریوی را داشته باشند. براین اساس، مطالعه پیش رو به بررسی میزان آگاهی دانشجویان رشته‌های هوشبری و اتاق عمل در مورد نحوه صحیح انجام احیای قلبی ریوی می‌پردازد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی بود و شامل کلیه ۹۷ نفر دانشجوی سال آخر رشته‌های هوشبری و اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی یزد در نیم سال دوم ۹۱-۹۲ بود. برای سنجش میزان آگاهی دانشجویان از پرسشنامه دو قسمتی استفاده شد. بخش اول شامل سوالات مربوط به سن، جنس و رشته و قسمت دوم شامل سوالات مربوط به روش صحیح انجام احیای قلبی ریوی می‌گردید. سپس داده‌ها وارد نرم افزار SPSS-۱۹ گردید و به وسیله آمار توصیفی (جدول توزیع فراوانی، درصد شاخص‌های میانگین، میانه و انحراف معیار) و آزمون من و تینی تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میزان آگاهی دانشجویان در هنگام مواجهه با بیمار دچار ایست قلبی ریوی، در مرحله‌ی احیا پایه در حد خوب، در مرحله‌ی احیا پیشرفته و در مرحله‌ی مراقبت پس از احیا در سطح متوسط بود.

نتیجه‌گیری: به طور کلی، آگاهی دانشجویان سال آخر هر دو رشته هوشبری و اتاق عمل در مواجهه با بیمار ایست قلبی و تنفسی در سطح متوسط بوده که توصیه می‌شود آموزش واحدهای درسی مربوط به احیای قلبی ریوی با استفاده از روش‌های مختلف ارائه گردد.

واژه‌های کلیدی: احیا قلبی ریوی، ایست قلبی تنفسی، آموزش احیا قلبی ریوی

مقدمه

اعضای مهم بدن که تلاش می‌گردد تا زمان برگشت جریان خون خودبخودی، گردش خون و تنفس بصورت مصنوعی

احیا قلبی ریوی فرآیندی است برای بازگرداندن اعمال حیاتی

نویسنده مسئول: احمد انتظاری، مربی گروه هوشبری و اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

پست الکترونیک: ahentezari@gmail.com

جهت ارتقاء کیفیت این مهارت صورت گرفت.

روش مطالعه

در این مطالعه‌ی توصیفی مقطعی، انتخاب شرکت‌کنندگان به روش سرشماری انجام گردید. به این ترتیب تمامی ۹۷ نفر دانشجویان رشته‌های اتاق عمل و هوشبری سال آخر دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در نیم سال دوم تحصیلی ۹۱-۹۲ به صورت داوطلبانه و پس از اخذ رضایتنامه‌ی کتبی در طرح مشارکت نمودند و محل انجام پژوهش بیمارستان شهید صدوقی در نظر گرفته شد. برای سنجش میزان آگاهی دانشجویان از پرسشنامه‌ای دو بخشی استفاده گردید که بخش اول شامل رشته، سن، جنس و بخش دوم در برگزیده سوالات مربوط به علائم و نحوه‌ی ارزیابی بیمار دچار ایست قلبی تنفسی، روش صحیح احیای قلبی ریوی پایه و پیشرفته، روش صحیح اداره‌ی راه هوایی، روش صحیح فشردن قفسه سینه و ماساژ قلبی، نحوه و موارد استفاده از دستگاه الکتروشوک در احیا، روش صحیح تهویه ریوی و نسبت تعداد تنفس به ماساژ قلبی، دارو درمانی در احیا و چگونگی مراقبت از بیمار پس از ایست قلبی بود. این پرسشنامه که برگرفته از دستورالعمل احیا قلبی ریوی انجمن قلب آمریکا در سال ۲۰۱۰ می‌باشد، مشتمل بر ۴۵ سوال شامل: علائم ایست قلبی تنفسی (۶ سوال)، احیا قلبی ریوی پایه (۱۲ سوال)، احیا پیشرفته (۱۵ سوال) و مراقبت پس از احیا (۱۵ سوال) است که هر سوال یک و در مجموع ۴۵ امتیاز دارد. بدین صورت که میزان آگاهی به سه سطح ضعیف، متوسط و خوب تقسیم‌بندی شده و نمره کمتر از ۱۵ ضعیف، بین ۱۵ تا ۳۰ متوسط و بالای ۳۰، خوب در نظر گرفته می‌شود.

پس از تکمیل پرسشنامه فوق توسط ۲۵ نفر از دانشجویان، پایایی و هماهنگی درونی بین عوامل مختلف آن توسط ۵ تن از اعضای هیئت علمی دانشکده و گروه بیهوشی دانشگاه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ مورد تأیید قرار گرفت. با توجه به ماهیت متغیرها، تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (جداول توزیع فراوانی، درصد شاخص‌های میانگین، میانه و انحراف معیار) و آزمون من و تینی انجام گردیده است.

برقرار شود^(۱). احیا قلبی ریوی، ضامن نجات فرد است و در موارد تهدید کننده حیات، مانند ایست قلبی، غرق شدگی و انسداد راه هوایی، می‌تواند زندگی انسان‌ها را نجات دهد^(۲). با توجه به اینکه عدم انجام این اقدامات و یا تأخیر در اجرای آن، باعث مرگ مغزی در کمتر از ۴ تا ۶ دقیقه (زمان طلائی) می‌شود، لذا انجام سریع آن ضروری است. واژه‌ی احیای قلبی ریوی به احیای قلبی، ریوی و مغزی تغییر نام یافته است^(۳). چنانچه عملیات احیا به سرعت انجام شود، در ۴۰ تا ۶۰ درصد از موارد باعث نجات جان انسان‌ها می‌گردد که البته موفقیت احیا، به مهارت و عملکرد صحیح احیا کننده و به میزان آگاهی وی وابسته است^(۴). ارتقای سطح فناوری، اقدامات غیر تهاجمی کاربردی، افزایش دانش و آگاهی مردم و شیوع بیماری‌های مزمن باعث شده است که افراد به آخرین تغییرات و روش‌های احیا قلبی ریوی آگاهی داشته باشند. در سال ۱۹۶۰ اولین بار احیا قلبی ریوی با ماساژ قلبی انجام گرفت که تاکنون پیشرفت‌های زیادی داشته ولی با این حال، هم‌چنان میزان مرگ و میر بعد از ایست قلبی بالا می‌باشد^(۵). عوامل مؤثر بر فرایند احیا متنوع هستند و مواردی از قبیل دسترسی نداشتن به افراد ماهر، تأخیر در شروع ماساژ و چگونگی اجرای آن و هم‌چنین لزوم برنامه‌های آموزشی برای متخصصین مربوطه از بحث‌های همیشگی و مورد مناقشه است^(۶) و در اکثر مطالعات فقدان دانش و مهارت کافی پرسنل درمانی و ضعف آموزش آنان به عنوان مشکل اصلی مورد تأکید قرار گرفته است^(۷،۸).

پرستاران اولین کسانی هستند که بر بالین بیمار حاضر می‌شوند و معمولاً سریع‌تر از پزشکان تصمیم به انجام عملیات احیا می‌گیرند^(۹). تأثیر وجود افراد تعلیم دیده و ماهر بر برآیند مثبت احیا به اثبات رسیده است و افراد با آگاهی کافی قادر به نجات جان بیمار می‌باشند. مطالعات متعدد نشان داده است که پرستاران اتاق عمل و بیهوشی نه تنها در بعد عملکرد، بلکه در بعد دانش و آگاهی نیز اطلاعات کافی در زمینه احیای قلبی ریوی ندارند^(۶). لذا مطالعه حاضر با هدف سنجش توانایی و دانش دو گروه از دانشجویانی که دخالت مستقیم در امر احیا قلبی ریوی دارند و بررسی لزوم آموزش

یافته‌ها

میانگین سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه $22 \pm 2/32$ سال بود. در این مطالعه میزان آگاهی دانشجویان بر اساس متغیرهایی مثل سن، جنس و رشته بررسی شد. جدول شماره ۱ میزان آگاهی دانشجویان بر حسب جنس و جدول شماره ۲ میزان آگاهی دانشجویان بر حسب رشته آمده است.

نتایج این مطالعه نشان داد ۳۷ نفر (۳۸/۱ درصد) شرکت‌کنندگان، دانشجوی اتاق عمل و ۶۰ نفر (۶۱/۹ درصد) شرکت‌کنندگان را دانشجویان رشته هوشبری تشکیل دادند. تعداد ۵۴ نفر (۵۵/۷ درصد) آن‌ها زن و ۴۳ نفر (۴۴/۳ درصد) مرد بودند.

جدول ۱: مقایسه متوسط نمره آگاهی دانشجویان از انجام صحیح احیا قلبی ریوی بر حسب جنس

مقدار معناداری	مرد	زن	جنس
	(انحراف معیار \pm میانگین)	(انحراف معیار \pm میانگین)	
۰/۰۷			میزان آگاهی دانشجویان
۰/۱۰	$3/92 \pm 1/21$	$4/31 \pm 0/91$	مواجهه با بیمار ایست قلبی
۰/۲۱	$7/37 \pm 2/37$	$7/9 \pm 2/66$	احیاء پایه (BLS)
۰/۸۰	$8/95 \pm 2/362$	$9/88 \pm 3/07$	احیاء پیشرفته (ACLS)
	$5/46 \pm 2/31$	$5/61 \pm 1/68$	مراقبت پس از احیاء

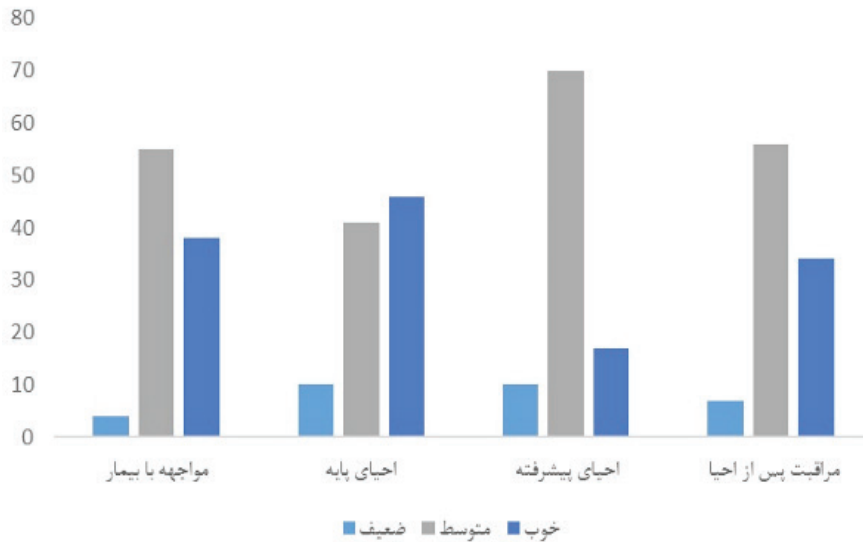
جدول ۲: مقایسه متوسط نمره آگاهی دانشجویان از انجام صحیح احیا قلبی ریوی بر حسب رشته تحصیلی

مقدار معناداری	اتاق عمل	هوشبری	رشته تحصیلی
	(انحراف معیار \pm میانگین)	(انحراف معیار \pm میانگین)	
			میزان آگاهی دانشجویان
۰/۲۲	$3/97 \pm 1/06$	$4/23 \pm 1/06$	مواجهه با بیمار ایست قلبی
۰/۱۱	$6/89 \pm 2/99$	$8/15 \pm 2/09$	احیاء پایه (BLS)
۰/۹۰	$9/67 \pm 2/51$	$9/35 \pm 3/78$	احیاء پیشرفته (ACLS)
۰/۲۱	$5/94 \pm 1/63$	$5/3 \pm 2/14$	مراقبت پس از احیاء

همان‌گونه که در نمودار شماره ۱ مشاهده می‌گردد از نظر مراحل فرآیند احیاء، میزان آگاهی دانشجویان در مواجهه با بیمار و احیای پایه دارای بیشترین فراوانی در سطح خوب و در احیای پیشرفته و مراقبت پس از احیاء بیشترین فراوانی در سطح متوسط گزارش شده است. علاوه بر آن، دانشجویان در کاربری تجهیزات مربوطه، ضعف نشان دادند.

بین میزان آگاهی دانشجویان زن و مرد در موارد مختلف مواجهه با بیمار ایست قلبی، احیاء پایه، احیاء پیشرفته و مراقبت پس از احیاء تفاوت معناداری دیده نشد.

بین میزان آگاهی دانشجویان دو رشته‌ی هوشبری و اتاق عمل در موارد مختلف مواجهه با بیمار ایست قلبی، احیاء پایه، احیاء پیشرفته و مراقبت پس از احیاء تفاوت معناداری دیده نشد.



نمودار ۱: مقایسه متوسط نمره آگاهی دانشجویان از انجام صحیح احیا قلبی ریویبر اساس مراحل مختلف احیا

بحث

مطالعات متعددی نشان داده است که پرستاران اتاق عمل و بیهوشی نه تنها در بعد عملکرد بلکه در بعد نظری نیز اطلاعات کافی در زمینه احیای قلبی ریوی ندارند^(۷). با توجه به نتایج بدست آمده از مطالعه پیش رو، دانشجویان سال آخر هر دو رشته هوشبری و اتاق عمل در مواجهه و ارزیابی بیمار دچار ایست قلبی و همچنین در روش احیای پایه دارای میزان آگاهی خوب هستند و این نشانگر تسلط مطلوب آن‌ها به روش احیا پایه می‌باشد. گروه مورد مطالعه در احیا پیشرفته و مراقبت‌های پس از احیا در سطح متوسط هستند. اما در مورد کار با دستگاه الکتروشوک و شناخت بی‌نظمی‌های قلبی و درمان مناسب آن‌ها و همچنین کاربرد وسایل تهویه ریوی نیاز به مهارت بیشتری است. هم‌راستا با این نتایج، در مطالعه‌ای که با مشارکت دستیاران سال دو به بعد پزشکی انجام شد، میزان آگاهی نسبت به احیا پایه و پیشرفته در حد متوسط بود. با این وجود در بکارگیری صحیح مهارت‌ها خصوصاً میزان نسبت تهویه به فشردن قفسه سینه مشکل وجود داشت^(۱۰). این دستاوردها حاکی از نقص در فراگیری مهارت بوده و ضرورت آموزش موثرتر عملیات و کار با تجهیزات مربوط به احیا به صورت تئوری و عملی طی دوران تحصیل را مطرح می‌نماید. تحقیقات انجام شده در

این زمینه هم موید آن است که آموزش احیا قلبی ریوی در مرحله فارغ‌التحصیلی دانشجویان و برگزاری دوره‌های آموزشی پس از فراغت از تحصیل باعث افزایش قابل توجه در مهارت و انجام صحیح و سریع احیا می‌شود^(۱۱،۹). یک مطالعه آینده‌نگر نیز بر تاثیر آموزش‌های نظری و عملی فرآیند احیا بر اجرای صحیح تواتر و کیفیت عملکرد دانشجویان سال اول پزشکی صحنه می‌گذارد. دانشجویان مزبور تا یک سال بعد دانسته‌های خود را تا حد نسبتاً مناسبی به خاطر داشتند^(۱۲). اما بر خلاف این نتایج، در مطالعه‌ای که با حضور دانشجویان رشته‌های بالینی سال چهارم تا پنجم انجام شد میزان آگاهی مشارکت‌کنندگان از روند احیا پائین‌تر از متوسط بود و افزایش سنوات تحصیلی با بهبود دانش و عملکرد دانشجویان رابطه مستقیم داشت^(۱۳). هم‌چنین، در یک بررسی به عمل آمده میزان آگاهی پزشکان، پرستاران، دندان‌پزشکان و دانشجویان پزشکی در مورد احیا پایه بسیار ضعیف گزارش گردیده و علت آن را عدم ارائه آموزش‌های لازم می‌داند^(۱۴). در پژوهشی دیگر هم نشان داده شد که عملیات احیاء قلبی ریوی تنها به میزان هفت درصد موفق بوده است^(۱). در مطالعه‌ای ارتقاء کیفیت انجام احیا پایه توسط دانشجویان با تمرین و آموزش مورد تایید قرار گرفت^(۱۵،۴). دلیل آگاهی بیشتر مشارکت‌کنندگان در این پژوهش نسبت

بازنگری قرار گیرد.

پیشنهادات

با توجه به اهمیت موضوع، پیشنهاد می‌گردد به منظور تعیین تاثیر روش‌های رایج آموزش احیا قلبی ریوی بر کارایی دانشجویان در مواجهه با موقعیت‌های اورژانسی، کارگاهی با مشارکت تعداد زیادی از دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی در این خصوص برگزار شده و عملکرد قبل و بعد ارزیابی و پیگیری گردد.

محدودیت‌های مطالعه

با توجه به تعداد محدود دانشجویان واجد شرایط ورود به مطالعه و هم‌چنین عدم بررسی دانشجویان سایر رشته‌های بالینی در تعمیم نتایج این مطالعه باید احتیاط نمود.

تشکر و قدردانی

از دانشجویانی که به صورت داوطلبانه در اجرای این طرح ما را یاری نمودند صمیمانه سپاسگزاری می‌گردد.

منابع مالی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب ۹۱/۱۲/۲ دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد با شماره ۲۳۳۲ می‌باشد.

به مطالعات یاد شده می‌تواند به نوع رشته و سنوات تحصیلی بالاتر آن‌ها مرتبط باشد.

علاوه بر این، در مواردی که افراد متبحر و با آموزش کافی در تیم احیا حضور داشته‌اند، نتایج بسیار کارآمدتر ارزیابی شده است. این برتری گویای تاثیر تخصصی نمودن تیم احیا است^(۳). حتی آموزش‌های برنامه‌ریزی شده می‌تواند در بهبود خلق و کاهش اضطراب پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه تاثیر مناسبی را بر جای گذارد و نهایتاً بهبود عملکرد آن‌ها در شرایط بحرانی را به همراه داشته باشد^(۱۶).

میزان آگاهی دانشجویان از انجام صحیح احیا قلبی در مراحل مختلف این پژوهش متفاوت است اما مشخصات فردی (سن، جنس) هیچ دخالتی در میزان آگاهی دانشجویان هر دو رشته نداشته است. به همین ترتیب، رشته تحصیلی نیز بر میزان آگاهی دانشجویان در هیچ‌کدام از چهار محور مورد اندازه‌گیری (مواجهه با بیمار ایست قلبی، احیاء پایه، احیاء پیشرفته و مراقبت پس از احیاء) تاثیر نداشته و از نظر آماری معنادار نبود. نتایج مربوط به مقایسه زنان و مردان و مقایسه دو رشته مورد مطالعه در خصوص مواجهه با ایست قلبی تا حدودی مشابه است ولی مقادیر معناداری آن‌ها با هم متفاوت می‌باشد. همان‌گونه که در جداول ۱ و ۲ مشاهده می‌شود، مقدار انحراف معیار برای رشته‌ها یکسان ولی برای جنسیت متفاوت است. لذا، دلیل این امر را می‌توان به پراکندگی بیشتر داده‌های مردان نسبت به زنان و تفاوت در انحراف معیار و نهایتاً تاثیر آن بر آمار دانست. بر این اساس می‌توان قضاوت نمود که میزان آگاهی و مهارت افراد در رشته‌هایی که ارتباط نزدیک کاری و آموزشی دارند، مشابه یکدیگر می‌باشد.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج حاصله، میزان آگاهی دانشجویان از انجام صحیح احیا قلبی ریوی به طور کلی در حد متوسط بوده و با افزایش کمی و کیفی آموزش آن ارتباط مستقیم دارد. لذا با توجه به اشتغال این افراد در حساس‌ترین بخش‌های بیمارستانی مقتضی است جهت ارتقا مهارت دانشجویان و متصدیان رشته‌های مرتبط، برنامه آموزش مداوم آن‌ها مورد

References

1. Salari A, Mohammadnejad E, Vanaki Z, Ahmadi F. Survival and outcomes of cardiopulmonary resuscitation. *Iran J Crit Care Nurs*. 2010;3(2):45-9.
2. Mohsenpour M, Imani Z, Abdolkarimi M. [The effect of education of cardiopulmonary resuscitation (CPR) on knowledge of nursing staff and CPR team members in a hospital in Kerman provenance (Persian)]. *J Qual Res Health Sci*. 2010;9(1&2):1-7.
3. Abdollahi AA, Yazdi KH, Hosseini SA, Khoddam H. Effect of stational education on Students Cardiopulmonary resuscitation activity. *Iran J Crit Care Nurs*. 2010;3(3):105-8.
4. Gee K. Cardiopulmonary resuscitation: basic life support skills: 1. *Br J Nurs*. 1993 Jan 14-27;2(1):87-9.
5. Inwood H. Knowledge of resuscitation. *Intensive Crit Care Nurs*. 1996 Feb;12(1):33-9.
6. Borimnejad L, Rasouli M, Nikbakht Nasrabadi A, Mohammadi H, Ahmadzadeh M. [The effect of cardiopulmonary resuscitation workshop on nurses sustained learning (Persian)]. *Iran J Med Educ* 2008;7(2):209-14.
7. Omidifar N, Yamani N, Changiz T. [The Efficacy of new method of cardiopulmonary resuscitation training in promoting knowledge and skills of 4th year medical students (Persian)]. *Iran J Med Educ*. 2008;8(1):23-30.
8. Isazadehfar Kh, Sadaghat M, Entezari asl M. [Cardiopulmonary resuscitation training for medical students in anesthesiology rotation in ardabil medical university (Persian)]. *J Med Educ*. 2008;12(1,2):37-41.
9. Eastwick F. Introducing nurse-initiated management of cardiac arrest. *Nurs Stand* 1996 Mar;10(26):46-8.
10. Kumari KM, Amberkar MB, Alur SS, Bhat PM, Bansal S. Clinical awareness of do's and don'ts of cardiopulmonary resuscitation (CPR) among university medical students-A Questionnaire Study. *J Clin Diagn Res*. 2014 Jul;8(7):8-11.
11. Aroor AR, Saya RP, Attar NR, Saya GK, Ravinanthan M. Awareness about basic life support and emergency medical services and its associated factors among students in a tertiary care hospital in south india. *J Emerg Trauma Shock*. 2014;7(3):166-9.
12. Pande S, Pande S, Parate V, Pande S, Sukhsohale N. Evaluation of retention of knowledge and skills imparted to first-year medical students through basic life support training. *Adv Physiol Educ*. 2014;38(1):42-5.
13. Kelechi E O, Boma A.N.O. Theoretical knowledge of cardiopulmonary resuscitation among clinical medical students in the university of port harcourt, Nigeria. *Afr J Med Health Sci*. 2015;14(1):42-6.
14. Chandrasekaran S, Kumar S, Bhat SA, Saravanakumar, Shabbir PM, Chandrasekaran V. Awareness of basic life support among medical, dental, nursing students and doctors. *Indian J Anaesth*. 2010;54(2):121-6.
15. Pottle A, Brant S. Does resuscitation training affect outcome from cardiac arrest. *Accid Emerg Nurs*. 2000;8(1):46-51.
16. Sohrabi A, Mahmoodi H, Salameh Zadeh Zavaerh E, Sirati Nir M. [Effect of cardiopulmonary resuscitation training based on stabilizing model on depression, anxiety and stress of intensive care unite nurses (Persian)]. *Bimonthly Educ Strateg Med Sci*. 2014;7(2):83-8.

Evaluating the awareness of anesthesia and operating room senior students about accurate cardiopulmonary resuscitation in second semester 2012-2013 held by yazd university of medical sciences

Mohammad Hossein Avazbakhsh¹, Hamid Mirhosseini², Ahmad Entezari^{3*}, Mohammad Hossein Jarahzadeh⁴, Sara Mirhosseini⁵

1. Faculty Member, Anesthesia and Operation room Group, Paramedical faculty, Shahid Sadoughi University of Medical sciences, Yazd.
2. Assistant professor, Anesthesia and Operation room Group, Paramedical faculty, Shahid Sadoughi University of Medical sciences, Yazd.
3. Faculty Member, Anesthesia and Operation room Group, Paramedical faculty, Shahid Sadoughi University of Medical sciences, Yazd.
4. Assistant professor, Department of Anesthesiology and Critical Care, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd.
5. Medical student, Medical school, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd.

ABSTRACT

Aim and Background: Several studies have shown that operating room and anesthesia nurses should have adequate knowledge in the field of cardiopulmonary resuscitation (CPR). The purpose of this study was to evaluate the knowledge of operating room and anesthesia students regarding accurate performance of CPR.

Methods and Materials: This research was a cross sectional study including all 97 senior students of the operating room and anesthesia care in their second semester in Yazd University of Medical Sciences during 2012 – 2013. A two-part questionnaire was used to measure the knowledge of students. The first section included questions about age, gender and field and the second part was about correctly performing the cardiopulmonary resuscitation. The data analysis was done by descriptive (frequency table, the percentage index of mean, median and standard deviation) and Mann–Whitney test using SPSS-19 software.

Findings: The students' knowledge when confronting a patient with cardiopulmonary arrest and about basic life support was well enough, while it was intermediate regarding advanced CPR and post-CPR management.

Conclusions: Generally speaking, the knowledge of the participants about CPR was intermediate and diverse necessary courses have been suggested.

Keywords: Cardiopulmonary Resuscitation, Cardiopulmonary arrest, Training of Cardiopulmonary Resuscitation

► Please cite this paper as:

Avazbakhsh MH, Mirhosseini H, Entezari A, Jarahzadeh MH, Mirhosseini S. [Evaluating the awareness of anesthesia and operating room senior students about accurate cardiopulmonary resuscitation in second semester 2012-2013 held by yazd university of medical sciences (Persian)]. J Anesth Pain 2016;6(4):55-61.

Corresponding Author: Ahmad Entezari, Anesthesia and operation room group, Paramedical faculty, Imam reza educational center, Yazd.

Email: ahentezari@gmail.com