

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

يا من اسمه دواء و ذكره شفاء

14th Iranian Annual Congress of Emergency Medicine



(14th IRANIAN ACEM)
24- 26 DEC 2019
TEHRAN, IRAN

تهران، مرکز همایش های رازی

ثبت نام از طریق وبسایت:

www.acem.ir

ADDRESS:

RAZI INTERNATIONAL
CONFERENCE CENTER,
TEHRAN, IRAN.

EMAIL: info@acem.ir



چهاردهمین کنگره سالانه طب اورژانس ایران ۵ - ۳ دی ۱۳۹۸

عناوین کارگاه های آموزشی

- احیای پیشرفته
- Advanced Airway
- سونوگرافی پایه و پیشرفته
- PHTM
- چالش های تنظیم و نیتلاتور در اورژانس

برگزار کنند:

انجمن علمی طب اورژانس ایران، زیر نظر
فدراسیون بین‌المللی طب اورژانس (IFEM)
تلفن دبیرخانه علمی: ۰۲۱-۲۴۱۳۹۰۲۳-۴
تلفن دبیرخانه اجرایی: ۰۲۱-۸۸۲۴۹۷۷۵



چهاردهمین کنگره

طب اورژانس ایران

۳-۵ دی ماه ۱۳۹۸

مرکز همایش‌های بین‌المللی رازی

14th Iranian Annual Congress of Emergency Medicine

24-26 DEC 2019

TEHRAN-IRAN



سرشناسه : کنگره طب اورژانس ایران (چهاردهمین: ۱۳۹۸ تهران)

عنوان و نام پدیدآور : چهاردهمین کنگره طب اورژانس ایران ۳ الی ۵ دی ماه ۱۳۹۸

به کوشش : محمد رضا آشتیانی

مشخصات نشر: تهران: انتشارات رسانه تخصصی، ۱۳۹۸

مشخصات ظاهری: ۶۰ ص

فروست : مجموعه کتاب‌های جامع رسانه تخصصی ۴۶۷

شابک : ۰-۴۸۴-۲۹۳-۶۰۰-۹۷۸

وضعیت فهرست نویسی : فیپا

موضوع : کنگره‌ها، تروما

شناسه افزوده : آشتیانی، محمد رضا، ۱۳۴۵-، گردآورنده

چهاردهمین کنگره طب اورژانس ایران

به کوشش : محمد رضا آشتیانی

امور اجرایی و بازرگانی : حمید رضا اسکندری

صفحه آرایی و امور هنری : فرزانه وحدت بهروتنی

نوبت چاپ : اول / ۱۳۹۸

شابک : ۰-۴۸۴-۲۹۳-۶۰۰-۹۷۸

تیراژ : ۱۵۰۰

قیمت: ۳۰۰۰۰ تومان

این کتاب به صورت رایگان در اختیار کلیه شرکت کنندگان در کنگره و متعاقباً سایر اشخاص حقیقی و حقوقی مرتبط قرار خواهد گرفت.

چهارصد و شصت و هفتمین عنوان از مجموعه کتاب‌های جامع رسانه تخصصی



نشانی، خیابان انقلاب، نرسیده به میدان فردوسی، خیابان کندوان، پلاک ۸، طبقه همکف

تلفن : ۰۶۶۷۳۷۳۳۲-۰۶۶۷۳۷۳۰۸-۰۶۶۷۳۷۰۷۴-۰۹۹۱۲۳۰۴۹۱۰۹

سامانه پیامکی: ۰۲۱ ۶۶۷۳۷۳۳۲ ۳۰۰

پست الکترونیکی : Rasane_takhassosi@yahoo.com وب سایت: Rasanetakhassosi.ir

فهرست مطالب

| | |
|---|----|
| پیام رئیس انجمن علمی طب اورژانس ایران | |
| دکتر نادر توکلی..... | ۶ |
| پیام دبیر علمی کنگره | |
| دکتر حجت شیخ مطهر واحدی..... | ۷ |
| ارکان کنگره..... | ۸ |
| برنامه علمی کنگره..... | ۱۳ |
| برنامه کارگاه‌های کنگره..... | ۲۳ |
| خلاصه مقالات سخنرانی کنگره..... | ۲۷ |
| عناوین مقالات پوستر ارائه شده در کنگره..... | ۵۳ |

پیام رییس انجمن علمی طب اورژانس ایران

دکتر نادر توکلی

بسیار خرسندیم که دیگر بار این امکان میسر گردید تا به بهانه برگزاری چهاردهمین کنگره سالیانه طب اورژانس ایران علاوه بر دیدار همکاران و دوستان عزیز، صمیمی و همراه امکانی جدید به منظور تبادل اطلاعات علمی و بروزرسانی دانش حرفه ای این حوزه از علوم پزشکی فراهم شود.

اورژانس از دو جهت نقطه استراتژیک هر مرکز درمانی و بیمارستانی می باشد. از یک سو به لحاظ شرایط بیماران مراجعه کننده، جزئی مهم از عملکرد آن بی تردید سرعت، کیفیت و دقت بالای اقدامات تشخیصی و درمانی و در برخی موارد نیاز به پروسه‌های خاص خارج از فضای استاندارد بوده و از سویی دیگر با توجه به اینکه اورژانس و گردش کار آن مینیاتوری از کل بیمارستان و عملکرد آن می باشد، کیفیت خدماتش نمایانگر و شاخصی از کل عملکرد بیمارستان و نظام درمان است. لذا به درستی طی دهه اخیر تمرکز ویژه ای از سوی تمامی وزاری بهداشت در هر مقطع و نظام‌های پایشی وزارت بهداشت بر کیفیت خدمات اورژانس و ارتقای آن بوده است.

از راهکارهای مهم این ارتقا و پایش آن که در تمام نظام های پیشرو درمان دنیا از سالیان پیش و در ایران طی دهه گذشته مورد توجه و همت متولیان درمان بوده است ایجاد و گسترش رشته ای جامع نگر و مدیریتی و بیمار محور با رویکرد توجه همزمان به ارائه خدمات تشخیصی و درمانی تخصصی بالاترین کیفیت و دقت ممکن و همینطور نگاه مدیریتی و فرایند محور در مراکز درمانی در جهت توزیع مناسب تسهیلات و ارتقای استانداردها و شاخص‌های درمانی می باشد.

با توجه به تغییر اساسی نگرش درمانی بین‌المللی و حرکت به سوی پزشکی مبتنی بر شواهد، لزوم آموزش متخصصینی با دانش و مهارت‌هایی مناسب، خارج از چهارچوب‌های غیرقابل انعطاف سایر رشته‌های تخصصی و با توانایی عملکرد سبک بالانه و بین رشته‌ای و آشنا با روزآمدترین اطلاعات علمی و مدیریتی، دلیلی مستدل بر اصرار نظام‌های پیشرو درمان در جهت گسترش رشته طب اورژانس می باشد. لذا متخصصین این رشته می‌بایست با توجه به این مبانی و اهداف، در این راستا حرکت نموده و برگزاری چنین همایش‌ها و کنگره‌هایی باهدف هم راستایی در این جهت و اشتراک و آگاهی از به روزترین مباحث و مستندات و روش‌ها در این حیطه برگزار می‌گردد.

امید انجمن علمی طب اورژانس کشور و کمیته اجرایی کنگره، تلاش و نتیجه‌بخشی برنامه‌ریزی و اجرای همایش و نیل به این هدف می باشد.

با آرزوی بالندگی و اثربخشی روز افزون این رشته و تمامی ارائه دهندگان حقیقی خدمات سلامت

پیام دبیر علمی کنگره

دکتر حجت شیخ مطهر واحدی

تحقیق بخار وجود و عدم

نخستین سرآغاز آغاز هست

بر نام خداوند لوح و قلم

خدایی که دانه راز هست

در دنیای پرشتاب امروز که سرعت کشف یافته‌های علمی بیش از هر زمان دیگری است، عقب ماندن از قافله علم منجر به بروز نقصان در ارائه خدمات مبتنی بر علم خواهد شد. در این میان شاخه تخصصی جوان طب اورژانس از بدنه تنومند طب کلاسیک نیز، نیازمند بروز شدن است. پس از نزدیک به دو دهه ورود رشته طب اورژانس به میهنمان و برگزاری ۱۳ دوره کنگره سراسری طب اورژانس، امسال نیز افتخار داریم چهاردهمین کنگره سراسری طب اورژانس را با حضور صاحب نظران این رشته و مسئولین مرتبط در رده‌های اجرایی برگزار کنیم. برنامه کنگره شامل پانل‌های تخصصی، سخنرانی‌ها و کارگاه‌های جذاب آموزشی است. برای برگزاری چنین رویداد علمی بزرگی، از بزرگان رشته و تیم ارزشمندی از متخصصان این حوزه و همچنین بخش‌های پشتیبان و اجرایی کمک گرفته شده تا در ۳ روز اجرای برنامه کنگره، بیشترین بازدهی علمی تحقق پذیرد. هرچند ارائه خدمت در بخش‌های اورژانس همیشه با مشکلات مخصوص به خود همراه بوده، شرکت در چنین مجمع علمی گرانسنگی می‌تواند ضمن بروزرسانی دانش و مهارت‌های حرفه‌ای همکاران، فرصتی برای بازبینی و چاره‌اندیشی مشکلات کاری باشد. امیدوارم نتیجه تلاش عزیزان در حوزه‌های علمی، اجرایی و پشتیبانی مورد رضایت شرکت‌کنندگان فرهیخته این رویداد علمی واقع شود.

ارکان کنگره



دکتر نادر توکلی

رئیس انجمن علمی طب اورژانس ایران



دکتر محمد افضلی مقدم

دبیر کارگاه های تخصصی
چهاردهمین کنگره طب اورژانس ایران



دکتر بابک معصومی

دبیر اجرایی
چهاردهمین کنگره طب اورژانس ایران



دکتر حجت شیخ مطهر واحدی

دبیر علمی
چهاردهمین کنگره طب اورژانس ایران

اعضای کمیته علمی به ترتیب حروف الفبای فارسی

دکتر محمد افضلی مقدم
دکتر یوسف اکبری شهرستانکی
دکتر حمیده اکبری
دکتر کامران آقاخانی
دکتر سید پژمان آقازاده
دکتر شهرام باقری حریری
دکتر مریم بحرینی
دکتر علیرضا براتلو

دکتر عیار احمدی
دکتر کوروش احمدی
دکتر اتوسا اخگر
دکتر رضا اخوان
دکتر علی ارحمی دولت ابادی
دکتر سید حسین اردهالی
دکتر پیمان اسدی
دکتر کیوان الچیان

دکتر فرزاد بزرگی
دکتر حامد بصیر غفوری
دکتر کمال بصیری
دکتر محمد جواد بهزادنیا
دکتر حمیدرضا بهمنی
دکتر علی بیداری
دکتر زهرا پارسیان
دکتر شهرام پایدار
دکتر پویا پاینده مهر
مهدی پورنوروز
دکتر سید هاشم پور شفیعی
دکتر نادر توکلی
دکتر قاسم جان بابایی
دکتر شباهنگ جعفرنژاد
دکتر اصغر جعفری روحی
دکتر علیرضا جلالی
دکتر محمد جلیلی
دکتر حمیدرضا جوادزاده
دکتر امیرحسین جهانشیر
دکتر فاطمه جهانیان
دکتر مجتبی چهاردولی
دکتر حمید رضا حاتم آبادی
دکتر مجید حاجی مقصودی
مهنازالسادات حسینی
دکتر جواد سیدحسینی
دکتر هومان حسین نژاد
دکتر سید حسین حسینی داورانی
دکتر سید محمد حسینی کسنویه

| | |
|--------------------------|-------------------------|
| دکتر محمد رضا قانع | ایوب صاحب جمع |
| دکتر هادی قره باغی | دکتر سهیل صالحی |
| دکتر احمد قوچانی | دکتر آرش صفایی |
| دکتر حمید کریمان | دکتر سعید صفری |
| دکتر علی کریمی | دکتر علی صفری |
| دکتر احسان کریمی | دکتر آرش صیدابادی |
| دکتر پیر حسین کولیوند | دکتر سیدمهدی ضیا ضیابری |
| دکتر جلیل کوهپایه زاده | دکتر سید موسی طباطبایی |
| مهدی گروسی | دکتر اشکان طبیب زاده |
| دکتر رضا گل پیرا | دکتر الهام طلاچیان |
| دکتر کیهان گلشنی | دکتر طاهری نیا |
| دکتر رقیه گندمکار | دکتر معصومه عباس آبادی |
| دکتر ابوالقاسم لعلی نژاد | دکتر محسن عباسی |
| دکتر مسعود مایل | دکتر سعید عباسی |
| دکتر سعید مجیدی نژاد | دکتر علی عباسیان |
| دکتر نرگس محمدرضایی | دکتر علی عبدالرزاق نژاد |
| دکتر فاطمه محمدی | دکتر عاطفه عبداللهی |
| دکتر مهسا محمودی نژاد | دکتر پیمان عرفان طلب |
| دکتر احسان مدیریان | دکتر رضا عزیزخانی |
| دکتر سجاد مرعشی | دکتر علی عمرانی نوا |
| دکتر مریم مسایلی | دکتر سید مجتبی عقیلی |
| دکتر محمد مشایخیان | دکتر مهرداد عقیلی |
| دکتر رضا مصدق | دکتر علیرضا علا |
| دکتر آتوسا مصطفوی | دکتر مجید علیمردانی |
| دکتر حسن معتمد | دکتر شهرام غفاری |
| دکتر بابک معصومی | دکتر داوود فارسی |
| دکتر کامبیز معصومی | دکتر آرش فروزان |
| دکتر غلامرضا معصومی | دکتر شروین فرهنگد |

دکتر علی نصیری
دکتر امیر نظامی اصل
کتایون نظر
دکتر حسن نوری ساری
دکتر حسن واعظی
دکتر الناز وحیدی
دکتر علی وفایی
دکتر محسن ولیزاده
دکتر محمدرضا هاشمیان
دکتر سید ضیا هجری پور
دکتر محمد رضا یاسین زاده
دکتر رضا یزدانی
دکتر سید میثم یکه سادات

دکتر علوی مقدم
دکتر محمدرضا مقصودی
سمینه ملکی شمالی
دکتر وحید منصف
دکتر مهدی مومنی
سعید مهرسروش
دکتر بابک مهشیدفر
دکتر هادی میرفضایلان
دکتر حسن میری
دکتر پیمان نامدار
مریم نجف اوشانی
دکتر محمد نصر اصفهانی
دکتر مهدی نصر اصفهانی
دکتر سهیل نصوحی

کمیته اجرایی انجمن علمی طب اورژانس ایران

دبیر اجرایی: دکتر بابک معصومی

مدیر اجرایی: امین توکلی

دکتر سیما بیژنی

دکتر شورا قربانی

دکتر سپیده اعرابی

دکتر نجمه عباسی

کادر اجرایی دبیرخانه کنگره

مدیر اجرایی دبیرخانه: دکتر سیدجواد امامی زاده

کادر اجرایی دبیرخانه:

یاسر قهرمانی

عرفان حایری

مریم گلدوست

مرضیه کرمی

شیرین آقایی

آناهید بختیار

فهرست شرکت‌های فعال در نمایشگاه جانبی

چهاردهمین کنگره طب اورژانس ایران

بر اساس حروف الفبای فارسی

مبتهی بر آخرین اطلاعات دریافتی از دبیرخانه کنگره تا زمان تدوین نهایی کتاب

| |
|-----------------------|
| ارکان آرا تجارت البرز |
| ایده سلامت دانش |
| آریانا تشخیص ابزار |
| آفاشیمی |
| پارس سینه‌وه پاد |
| پویندگان راه سعادت |
| پیشگامان صنعت خاوران |
| تجهیز طب شریان |
| تچرا دارو |
| توسعه صنعتی الکترونیک |
| توسن دارو |
| جهان گسترش تجارت |
| داروسازی رازک |
| داروسازی کاسپین تامین |
| راهیان طب صبا |
| رمز آسا |
| صنعت پزشکی صا ایران |
| فراطب اعصار |
| کوبل دارو |
| کیمیا سلامت نیکان |
| ماورای فنون |
| ورسک تجهیز |
| یوتاب مدویژن |

برنامه علمی

چهاردهمین کنگره
طب اورژانس ایران

روز اول ۹۸/۱۰/۳ - سالن اصلی

| اعضا | | عنوان برنامه | | ساعت |
|--|--------------------------|---|-------------|-------------|
| سرود ملی- آیاتی از قرآن | | | | |
| دبیر علمی کنگره | دکتر حجت شیخ مطهر واحدی | افتتاحیه | ۷:۳۰-۹:۰۰ | |
| رییس کنگره | دکتر نادر توکلی | | | |
| معاون درمان وزارت بهداشت | دکتر قاسم جان بابایی | | | |
| رییس دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر جلیل کوهپایه زاده | | | |
| رییس سازمان اورژانس کشور | دکتر پیر حسین کولیوند | | | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر محمد جلیلی | | | |
| تیزر کنگره | | | | |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر علی بیداری | شرایط دشوار در تصمیم گیری های بالینی در اورژانس | ۹:۰۰-۱۰:۰۰ | |
| استراحت و پذیرایی | | | | ۱۰:۰۰-۱۰:۱۵ |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر کمال بصیری | پانل EMS | ۱۰:۱۵-۱۲:۰۰ | |
| معاون عملیات سازمان اورژانس | دکتر حسن نوری ساری | | | |
| معاون آموزش سازمان اورژانس | دکتر سید پژمان آقازاده | | | |
| دانشگاه علوم پزشکی بابل | دکتر ابوالقاسم لعلی نژاد | | | |
| دانشگاه علوم پزشکی گیلان | دکتر پیمان اسدی | | | |
| دانشگاه علوم پزشکی زنجان | دکتر اصغر جعفری | | | |
| دانشگاه علوم پزشکی تبریز | دکتر فرزاد رحمانی | | | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر شروین فرهمند | سخنرانی: Stroke updates 2019 | ۱۲:۰۰-۱۲:۳۰ | |
| ناهار | | | | ۱۲:۳۰-۱۳:۳۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی اصفهان | دکتر بابک معصومی | پانل Critical care | ۱۳:۳۰-۱۵:۰۰ | |
| هیات مدیره انجمن علمی تخصصی طب اورژانس ایران | دکتر محسن ولی زاده | | | |
| دانشگاه علوم پزشکی اصفهان | دکتر سعید مجیدی نژاد | | | |
| دانشگاه علوم پزشکی اصفهان | دکتر فرهاد حیدری | | | |
| دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | دکتر محمدرضا هاشمیان | | | |
| دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | دکتر سید حسین اردهالی | | | |
| دانشگاه علوم پزشکی اصفهان | دکتر محمد نصر اصفهانی | | | |

اولین سایت فیزی آمبولانس های فصولی کشور

| اعضا | عنوان برنامه | ساعت |
|--------------------------|--|------------------------------|
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | سخنرانی موارد خاص الکتروکاردیوگرام | ۱۵:۰۰-۱۵:۳۰ |
| استراحت و پذیرایی | | ۱۵:۳۰-۱۶:۰۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی تبریز | دکتر علیرضا علا | پانل تروما ۱۶:۰۰-۱۷:۳۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی تبریز | دکتر روزبه رجایی غفوری | |
| دانشگاه علوم پزشکی تبریز | دکتر صمد شمس وحدتی | |
| دانشگاه علوم پزشکی تبریز | دکتر اصغر جعفری روحی | |
| دانشگاه علوم پزشکی تبریز | دکتر فرزاد رحمانی | |
| دانشگاه علوم پزشکی تبریز | دکتر زهرا پارسیان | |
| ارایه مقالات شفاهی (۱) | | ۱۷:۳۰-۱۸:۰۰ |

روز اول ۹۸/۱۰/۳ - سالن ۲

| اعضا | عنوان برنامه | ساعت |
|-------------------------------|-------------------------|---|
| افتتاحیه در سالن اصلی | | ۷:۳۰-۱۰:۰۰ |
| استراحت و پذیرایی | | ۱۰:۰۰-۱۰:۱۵ |
| دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | دکتر پیمان عرفان طلب | پانل مسمومیت ۱۰:۱۵-۱۲:۰۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی ارتش | دکتر احمد قوچانی | |
| دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | دکتر نسیم زمانی | |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر حسن امیری | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر مهدی مومنی | سخنرانی wellness در اورژانس ۱۲:۰۰-۱۲:۳۰ |
| ناهار | | ۱۲:۳۰-۱۳:۳۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر بابک مهشیدفر | پانل آسیبهای محیطی ۱۳:۳۰-۱۵:۰۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی اهواز | دکتر کامبیز معصومی | |
| دانشگاه علوم پزشکی ارتش | دکتر سهیل نصوحی | |
| دانشگاه علوم پزشکی البرز | دکتر محمدرضا مقصودی | |
| دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان | دکتر رضا یزدانی | |
| دانشگاه علوم انتظامی | دکتر محمد مشایخیان | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر احسان شمسی کوшки | سخنرانی چالش های اخلاقی در تصمیم گیری های فوری ۱۵:۰۰-۱۵:۳۰ |
| استراحت و پذیرایی | | ۱۵:۳۰-۱۶:۰۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی بقیه اله | دکتر حمیدرضا جوادزاده | پانل طب نظامی ۱۶:۰۰-۱۷:۳۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی بقیه اله | دکتر محمد جواد بهزادنیا | |
| دانشگاه علوم پزشکی قم | دکتر علی شفیعی | |
| دانشگاه علوم پزشکی ارتش | دکتر مریم مسایلی | |
| دانشگاه علوم پزشکی ارتش | دکتر امیر نظامی اصل | |
| ارایه مقالات شفاهی (۲) | | ۱۷:۳۰-۱۸:۰۰ |

روز دوم ۹۸/۱۰/۴ - سالن اصلی

| اعضا | عنوان برنامه | ساعت |
|--|--------------------------|--|
| ارایه مقالات شفاهی (۳) | | ۸:۰۰ - ۸:۳۰ |
| رییس اداره اورژانس بیمارستانی معاونت درمان وزارت بهداشت | دکتر حسن واعظی | پانل اقتصاد درمان با رویکرد مدیریت هزینه در بخش اورژانس ارایه تجربه موفق دانشگاه علوم پزشکی شیراز (معاونت درمان) |
| مدیر کل درمان غیر مستقیم سازمان تامین اجتماعی | دکتر شهرام غفاری | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر علی اکبر ساری | |
| دانشگاه علوم پزشکی زنجان | دکتر علیرضا زراعتچی | |
| مشاور معاون درمان وزارت بهداشت | دکتر سید موسی طباطبایی | |
| مدیر کل مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت | دکتر رضا گل پیرا | سخنرانی تازه های درمان بیماریهای تنفسی - آسم |
| دانشگاه علوم پزشکی اصفهان | دکتر بابک معصومی | |
| استراحت و پذیرایی | | ۱۰:۱۵ - ۱۰:۳۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی مازندران | دکتر فرزاد بزرگی | پانل چالش های احیا |
| دانشگاه علوم پزشکی شاهرود | دکتر سید میثم یکه سادات | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر مهرداد عقیلی | |
| دانشگاه علوم پزشکی مازندران | دکتر سید محمد حسینی نژاد | |
| دانشگاه علوم پزشکی مازندران | دکتر فاطمه جهانیان | |
| دانشگاه علوم پزشکی شاهرود | دکتر آرش صیدابادی | سخنرانی Damage control resuscitation |
| دانشگاه علوم پزشکی شیراز | دکتر شهرام پایدار | |
| ناهار | | ۱۲:۳۰ - ۱۳:۳۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر الهام طلاچیان | پانل اورژانس های اطفال |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر شباهنگ جعفرنژاد | |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر مهسا محمودی نژاد | |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر حمیدرضا خوش نژاد | |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر شقایق خسروی | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر هومان حسین نژاد | سخنرانی چالش ها و راهبردهای اجرای تعهد حرفه ای در اورژانس |

| اعضا | عنوان برنامه | ساعت |
|--|---------------------------|---|
| استراحت و پذیرایی | | ۱۵:۳۰-۱۶:۰۰ |
| رئیس اداره اورژانس بیمارستانی معاونت درمان وزارت بهداشت | دکتر حسن واعظی | پانل بررسی چالش ها و مشکلات حرفه ای پیش روی متخصصین طب اورژانس (پانل صنفی) |
| رئیس انجمن علمی طب اورژانس | دکتر نادر توکلی | |
| دبیر انجمن علمی طب اورژانس | دکتر بابک معصومی | |
| عضو هیات بورد تخصصی طب اورژانس | دکتر علی ارحمی دولت ابادی | |
| عضو هیات مدیره انجمن علمی طب اورژانس | دکتر محسن ولیزاده | |
| متخصص طب اورژانس | دکتر عیار احمدی | |
| نایب رئیس انجمن علمی طب اورژانس | دکتر سهیل صالحی | |
| متخصص طب اورژانس- دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر مجید علیمردانی | |
| مدیر کل دفتر ارزیابی فناوری تدوین استاندارد و تعرفه سلامت وزارت بهداشت | دکتر بهزاد کلانتری | |
| رئیس دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت وزارت بهداشت | دکتر سجاد رضوی | |

رویداد ویژه

| سخنران | عنوان برنامه | ساعت |
|------------------------------------|--|-------------|
| مدیر عامل شرکت دارویی کاسپین تامین | مقدمه و خیر مقدم | ۱۸:۳۰-۱۸:۴۰ |
| دکتر علی عبدالرزاق نژاد | طب مبتنی بر شواهد بالینی، ایبوپروفن تزریقی، کارایی و چالش ها | ۱۸:۴۰-۱۹:۰۰ |
| کنسرت | | ۱۹:۰۰-۲۱:۰۰ |

روز دوم ۹۸/۱۰/۴ - سالن ۲

| اعضا | | عنوان برنامه | ساعت |
|-------------------------------|-------------------------|--|-------------|
| ارایه مقالات شفاهی(۴) | | | ۸:۰۰-۸:۳۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی گیلان | دکتر وحید منصف | Interesting Imagings in ED | ۸:۳۰-۹:۴۵ |
| دانشگاه علوم پزشکی گیلان | دکتر سیدمهدی ضیا ضیابری | | |
| دانشگاه علوم پزشکی قزوین | دکتر احسان مدیریان | | |
| دانشگاه علوم پزشکی گیلان | دکتر سید هاشم پور شفیعی | | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر اکبر سلطانی | سخنرانی یافتن پاسخ سوالات علمی با روش Evidenced based madicine | ۹:۴۵-۱۰:۱۵ |
| استراحت و پذیرایی | | | ۱۰:۱۵-۱۰:۳۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر فرزانه شیرانی | پانل مهارت های ارتباطی | ۱۰:۳۰-۱۲:۰۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر مهدی مومنی | | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر عاطفه عبدالهی | | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر اتوسا اخگر | | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر کمال بصیری | | |
| دانشگاه علوم پزشکی زاهدان | دکتر علی عبدالرزاق نژاد | سخنرانی بررسی یک حادثه، عملکرد تیم اورژانس | ۱۲:۱۲-۱۲:۳۰ |
| ناهار | | | ۱۲:۳۰-۱۳:۳۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر محمد جلیلی | پانل آموزش پزشکی | ۱۳:۳۰-۱۵:۰۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی مشهد | دکتر حمیدرضا ریحانی | | |
| دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | دکتر سعید صفری | | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر هادی میرفضاییان | | |
| دانشگاه علوم پزشکی اصفهان | دکتر کیهان گلشنی | | |
| دانشگاه علوم پزشکی مشهد | دکتر رضا اخوان | | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر رقیه گندمکار | | |
| دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | دکتر علوی مقدم | سخنرانی چالش های تجویز آنتی بیوتیک در اورژانس | ۱۵:۰۰-۱۵:۳۰ |
| استراحت و پذیرایی | | | ۱۵:۳۰-۱۶:۰۰ |

| اعضا | عنوان برنامه | ساعت |
|---|---------------------|-------------|
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | کتابیون نظر | ۱۶:۰۰-۱۷:۰۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر علی کریمی | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | پروین رضایی | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر داود رسولی | |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | مهناز السادات حسینی | ۱۷:۰۰-۱۸:۰۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | سمینه ملکی شمالی | |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | مریم نجف اوشانی | |
| کارشناس اداره نظارت بر اورژانس بیمارستانی معاونت درمان وزارت بهداشت | دکتر زهرا امان الهی | |

روز سوم ۹۸/۱۰/۵ - سالن اصلی

| اعضا | عنوان برنامه | ساعت |
|--|--|-------------|
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | پانل Disaster | ۸:۰۰-۹:۳۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی قزوین | | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | | |
| دانشگاه علوم پزشکی بقیه اله | | |
| دکتر محسن عباسی | سخنرانی راه های پیشگیری از قصور پزشکی در اورژانس | ۹:۳۰-۱۰:۰۰ |
| دکتر یوسف اکبری شهرستانکی | | |
| دکتر معصومه عباس آبادی | | |
| دکتر علی نصیری | | |
| دکتر کامران آقاخانی | استراحت و پذیرایی | ۱۰:۰۰-۱۰:۱۵ |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | | |
| مدیر کل مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت | | |
| دکتر نادر توکلی | پانل مدیریت در اورژانس | ۱۰:۱۵-۱۱:۳۰ |
| دکتر مرتضی سعیدی | | |
| دکتر رضا گل پیرا | | |
| دکتر جواد سیدحسینی | | |
| دکتر هادی قره باغی | | |
| دکتر غلامرضا معصومی | | |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | ارایه مقالات برگزیده | ۱۱:۳۰-۱۲:۰۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | | |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | اختتامیه | ۱۲:۰۰-۱۳:۰۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | | |

روز سوم ۹۸/۱۰/۵ - سالن ۲

| اعضا | عنوان برنامه | ساعت |
|-------------------------------|-------------------------|---|
| دانشگاه علوم پزشکی اصفهان | دکتر کیهان گلشنی | پانل International emergency medicine ۸:۰۰-۹:۳۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر نادر توکلی | |
| دانشگاه علوم پزشکی مشهد | دکتر حمیدرضا ریحانی | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر هادی قره باغی | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر امیرحسین جهانشیر | لیدرشیپ در اورژانس ۹:۳۰-۱۰:۰۰ |
| استراحت و پذیرایی | | ۱۰:۰۰-۱۰:۱۵ |
| دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | دکتر حمید رضاحاتم آبادی | پانل موارد خاص سونوگرافی ۱۰:۱۵-۱۱:۳۰ |
| دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی | دکتر مجید شجاعی | |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر مجتبی چهاردولی | |
| دانشگاه علوم پزشکی زاهدان | دکتر حمیدرضا بهمنی | |
| دانشگاه علوم پزشکی تهران | دکتر هومان حسین نژاد | |
| دانشگاه علوم پزشکی ایران | دکتر سجاد مرعشی | سخنرانی کاربرد اپلیکشین ها در آموزش بیماران اورژانس ۱۱:۳۰-۱۲:۰۰ |
| اختتامیه | | ۱۲:۰۰-۱۳:۰۰ |

برنامه کارگاه‌ها

چهاردهمین کنگره
طب اورژانس ایران

دبیر کارگاه ها: آقای دکتر محمد افضلی مقدم

| روز و ساعت | مکان | عنوان کارگاه | دبیر کارگاه | مدرسین کارگاه |
|------------------------|-----------------|--|--------------------------------|---|
| ۹۸/۱۰/۳ ۱۳:۳۰-۱۶:۴۵ | سالن شماره ۶ | احیای مقدماتی و پیشرفته قلبی ریوی (دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز) | آقای دکتر آرش فروزان | ۱- آقای دکتر آرش فروزان ۲- آقای دکتر علی دلیر رویفرد |
| ۹۸/۱۰/۴ ۸:۳۰-۱۱:۳۰ | سالن شماره ۶ | مدیریت پیشرفته راه هوایی (دانشگاه علوم پزشکی تهران) | آقای دکتر شهرام باقری حریری | ۱- آقای دکتر شهرام باقری حریری ۲- خانم دکتر حمیده اکبری ۳- آقای دکتر علیرضا جلالی |
| ۹۸/۱۰/۴ ۱۳:۳۰-۱۶:۳۰ | سالن شماره ۶ | سونوگرافی پایه و پیشرفته در اورژانس (دانشگاه علوم پزشکی ایران و تهران) | آقای دکتر سعید عباسی | ۱- آقای دکتر سعید عباسی ۲- خانم دکتر آتوسا مصطفوی ۳- آقای دکتر داوود فارسی ۴- خانم دکتر فاطمه رسولی ۵- خانم دکتر فاطمه محمدی ۶- خانم دکتر مریم بحرینی ۷- آقای دکتر شباهنگ جعفر نژاد |
| ۹۸/۱۰/۴ ۱۳:۳۰-۱۶:۴۰ | سالن شماره ۴ | مدیریت تروما در اورژانس پیش بیمارستانی (PHTM) (سازمان اورژانس کشور) | آقای دکتر حسن نوری | ۱- آقای دکتر حسن نوری ۲- آقای دکتر پژمان آقازاده ۳- آقای سعید مهرسروش ۴- آقای مهدی پورنوروز ۵- آقای ایوب صاحب جمع ۶- آقای مهدی گروسی |
| ۹۸/۱۰/۵ ۸:۳۰-۱۲:۱۵ | سالن شماره ۶ | تهویه مکانیکی کاربردی در بخش اورژانس (دانشگاه علوم پزشکی تهران) | آقای دکتر آرش صفایی | ۱- آقای دکتر آرش صفایی ۲- آقای دکتر مهران ستوده نیا ۳- خانم دکتر عاطفه عبداللهی |

جزئیات برنامه کارگاه ها

کارگاه احیای قلبی ریوی - ۹۸/۱۰/۳

| | | | |
|--------------------|---------------|-------------------------|---------------------------|
| سخنرانی و کار عملی | ۱۳:۳۰ - ۱۵:۰۰ | احیای قلبی ریوی مقدماتی | آقای دکتر علی دلیر رویفرد |
| | ۱۵:۱۵ - ۱۶:۴۵ | احیای قلبی ریوی پیشرفته | آقای دکتر آرش فروزان |

کارگاه مدیریت پیشرفته راه هوایی - ۹۸/۱۰/۴

| | | | |
|--------------------|---------------|---|------------|
| سخنرانی و کار عملی | ۸:۳۰ - ۹:۱۵ | لارنگوسکوپ مستقیم و استفاده از پوزی | همه اساتید |
| | ۹:۱۵ - ۱۰:۰۰ | ویدئولارنگوسکوپ | همه اساتید |
| | ۱۰:۰۰ - ۱۰:۴۵ | لوله گذاری با روش video lighted stylet | همه اساتید |
| | ۱۰:۴۵ - ۱۱:۳۰ | انتوباسیون اطفال با روش ویدئولارنگوسکوپ | همه اساتید |

کارگاه سونوگرافی پایه و پیشرفته در اورژانس - ۹۸/۱۰/۴

| | | | |
|----------|---------------|----------------------------|------------------------|
| سخنرانی | ۱۳:۳۰ - ۱۴:۰۰ | سونوگرافی قلب | خانم دکتر آتوسا مصطفوی |
| | ۱۴:۰۰ - ۱۴:۳۰ | سونوگرافی بافت نرم | خانم دکتر فاطمه رسولی |
| | ۱۴:۳۰ - ۱۴:۴۵ | سونوگرافی تشخیص DVT | آقای دکتر داوود فارسی |
| | ۱۴:۴۵ - ۱۵:۰۰ | سونوگرافی چشم | خانم دکتر فاطمه محمدی |
| | ۱۵:۰۰ - ۱۵:۱۵ | سونوگرافی اورژانس های شکمی | خانم دکتر مریم بحرینی |
| کار عملی | ۱۵:۱۵ - ۱۶:۳۰ | سونوگرافی بر بالین | همه اساتید |

کارگاه مدیریت تروما در اورژانس پیش بیمارستانی - ۹۸/۱۰/۴

| | | | |
|----------|--|--|-------------------------|
| سخنرانی | ۱۳:۳۰ - ۱۳:۴۵ | مقدمه ای بر مدیریت تروما در اورژانس پیش بیمارستانی | آقای سعید مهرسروش |
| | ۱۳:۴۵ - ۱۴:۰۰ | ارزیابی راه هوایی | آقای ایوب صاحب جمع |
| | ۱۴:۰۰ - ۱۴:۱۵ | ارزیابی تنفس | آقای سعید مهرسروش |
| | ۱۴:۱۵ - ۱۴:۳۰ | ارزیابی گردش خون | آقای دکتر پژمان آقازاده |
| | ۱۴:۳۰ - ۱۴:۴۵ | ارزیابی نورولوژیک | آقای مهدی پورنوروز |
| کار عملی | ۱۴:۴۵ - ۱۵:۰۰ | خارج کردن بیمار و انتقال | آقای مهدی گروسی |
| | ۱۵:۰۰ - ۱۶:۴۰ زمان هر کارگاه ۲۰ دقیقه | ارزیابی راه هوایی | آقای ایوب صاحب جمع |
| | | ارزیابی تنفس | آقای سعید مهرسروش |
| | | ارزیابی گردش خون | آقای دکتر پژمان آقازاده |
| | | ارزیابی نورولوژیک | آقای مهدی پورنوروز |
| | | خارج کردن بیمار و انتقال | آقای مهدی گروسی |

کارگاه تهویه مکانیکی کاربردی در بخش اورژانس - ۹۸/۱۰/۵

| | | | |
|---------------------------|---------------------------------------|---------------|-----------------------|
| آقای دکتر مهران ستوده نیا | اصول تهویه مکانیکی | ۸:۳۰ - ۹:۴۵ | سخنرانی و کار عملی |
| خانم دکتر عاطفه عبداللهی | تهویه مکانیکی در بیماری های مختلف | ۹:۴۵ - ۱۱:۰۰ | |
| آقای دکتر آرش صفایی | چالش های تهویه مکانیکی در بخش اورژانس | ۱۱:۰۰ - ۱۲:۱۵ | |

خلاصه مقالات
سخنرانی

چهاردهمین کنگره
طب اورژانس ایران

بررسی سلامت روان پرسنل فوریت های پزشکی استان آذربایجان شرقی

Mostafa Soleimani*¹, Farzad rahmani²

1. Tabriz university of medical science

2. Tabriz university of medical science

مقدمه و هدف: قرار گرفتن در معرض استرس مزمن عامل مهم در ایجاد استرس پس از حادثه است. هدف مطالعه حاضر بررسی اختلالات روانی شایع در پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی و ارتباط آنها با برخی عوامل شغلی و جمعیتی شناختی می باشد.

روش ها: این مطالعه یک مطالعه توصیفی- مقطعی است. برای انجام این مطالعه کلیه پرسنل شاغل در مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی استان آذربایجان شرقی با روش نمونه گیری آسان انتخاب شدند و با استفاده از ابزار SCL-90-R و ابزار مشخصات دموگرافیک، سلامت روان و وضعیت دموگرافیک آنها سنجش شد و با استفاده از نرم افزار Spss16 آنالیز داده ها صورت گرفت.

نتایج: در این مطالعه در مجموع ۵۴۰ پرسشنامه بین پرسنل توزیع شد که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده بودند که در نهایت ۴۴۹ (۸۳/۱۴٪) پرسشنامه تکمیل شد. میانگین سنی افراد شرکت کننده در مطالعه $35/41 \pm 7/71$ بود. ۹۰ درصد افراد دارای مدرک فوق دیپلم و لیسانس بودند. ۸۰ درصد افراد متأهل و بقیه مجرد بودند. بررسی نشان داد که بیشترین اختلال روانی شایع در پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی به ترتیب شامل افسردگی، اختلال اضطرابی و وسواس اجباری است. ارتباط معنی دار مثبت بین سطح تحصیلات و متغیرهای شکایت جسمانی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، فوبیا، افکار پارانوئیدی، شاخص های شدت کلی (GIS) و مجموع نشانه های مثبت (PST) دیده شد.

نتیجه گیری: بروز بالای افسردگی و اضطراب در پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی احتمالاً به علت استرس بالای شغلی، شیفت های طولانی، اضافه کاری زیاد و شب کاری بیش از حد است که نشان دهنده آسیب پذیری این گروه است.

کلمات کلیدی: سلامت روان، افسردگی، تکنسین فوریت پزشکی، اورژانس پیش بیمارستانی

شیوع هیپوترمی تصادفی و عوامل خطر مرتبط با آن در بیماران ترومایی بستری در بخش اورژانس

Mohammadreza Dinmohammadi¹, Roghaye Hassandoost^{*2}

1. Nursing and Midwifery school, Zanjan University of Medical Sciences

2. Nursing and Midwifery school, Zanjan University of Medical Sciences

مقدمه و هدف: تشخیص زودهنگام، کنترل و مدیریت هیپوترمی در پیامد صدمه تعیین کننده است. عوامل مختلفی در ایجاد یا تشدید هیپوترمی تصادفی در این بیماران نقش دارند. این مطالعه با هدف تعیین میزان شیوع هیپوترمی تصادفی و عوامل مرتبط با آن در بیماران ترومایی بستری در بخش اورژانس انجام شده است.

روش ها: در این مطالعه مقطعی- توصیفی، ۱۲۳ نفر از بیماران ترومایی از طریق نمونه گیری پواسن زمانی در آبان ماه پاییز ۱۳۹۷ که توسط EMS به بخش اورژانس انتقال داده شده بودند، انتخاب شدند پس از اخذ تایید کمیته اخلاق پژوهش، داده های پژوهش از طریق مشاهده در حین ورود به بخش و تا زمان ترخیص از بخش اورژانس جمع آوری و ثبت گردید. دمای مرکزی بیماران در بدو ورود، ۳۰ دقیقه بعد و در زمان خروج از اورژانس توسط دماسنج تیمپانیک کالیبره اندازه گیری شد. متغیرهای فردی، بالینی، محیطی و مراقبتی به عنوان عوامل مرتبط با هیپوترمی بررسی شدند. داده های پژوهش با استفاده از آمارهای توصیفی و آزمون رگرسیون لجستیک چند متغیره با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی داری ۵ درصد لحاظ گردید.

نتایج: شیوع هیپوترمی تصادفی در بخش اورژانس ۴۳/۱ درصد برآورد گردید. از بین عوامل مرتبط با هیپوترمی، تنها دمای مرکزی بدن بیمار در حین ورود به بخش اورژانس (Odds ratio: 54.32, P value < 0.001) و مدت زمان اقامت در بخش اورژانس (Odds ratio: 0.706, P value < 0.032) به عنوان عوامل خطر معنی دار شدند.

نتیجه گیری: بخش قابل توجهی از بیماران ترومایی در بدو ورود به بخش اورژانس دچار هیپوترمی بودند که با بستری در بخش اورژانس مجدد دچار افت دما می شدند. نتایج مطالعه، لزوم توجه جدی به تشخیص زودهنگام هیپوترمی تصادفی بین بیماران ترومایی در بخش اورژانس را تاکید می نماید.

کلمات کلیدی: شیوع، هیپوترمی تصادفی، صدمه، عوامل خطر، بخش اورژانس

اختراع کیف خود امدادی و دگر امدادی با قابلیت تبدیل شدن به دستگاه فشارسنج، آتل بادی، پد کنترل خونریزی، کولار گردنی

**Akbar Shahbazi*¹, Zahra Shahbazi², Seyedeh Fatemeh Mousavi³,
Dr.Mahmood Salesi⁴, Dr.Mohammad Alavi⁵**

1. Secretary of the Research Council of the Central Pole of the Emergency Organization
2. Psychologist
3. Bachelor of Clergy
4. Assistant Professor of Biostatistics, Baqiyatallah University of Medical sciences, Tehran, Iran
5. Member of Research Committee of Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

مقدمه و هدف: از آنجایی که در هنگام وقوع حادثه لازم است جهت جلوگیری از وخیم شدن حال مصدومین اقدام‌های نجات دهنده و کمک کننده در مراحل اولیه تا رساندن مصدوم به مرکز درمانی صورت گیرد که متأسفانه در لحظه اولیه حادثه به دلیل عدم وجود پرسنل مجرب و امکانات و تجهیزات مناسب در محل حادثه متأسفانه ما شاهد مرگ میرهای زیادی ناشی از حادثه هستیم یکی از دلایل آن می تواند این باشد که حادثه خبر نمی کند و ممکن است در هر جایی و مکانی رخ دهد و مصدوم و همراهان مصدوم را غافلگیر کند و در یک محیط استرس زا ناشی از حادثه باید دنبال تجهیزات خود امدادی و دگر امدادی باشند.

روش‌ها: بنابراین با توجه به مشکلات گفته شده نیاز شد دستگاهی طراحی شود که در هر جایی و هر مکانی در لحظه اولیه حادثه عملکرد کلیه تجهیزات خود امدادی و دگر امدادی را انجام دهد و فرصت امداد رسانی به مصدوم را به دلیل نبود یا پراکنگی تجهیزات به تاخیر نیفتد.

نتایج: دستگاهی تحت عنوان کیف خود امدادی و دگر امدادی با قابلیت تبدیل شدن به دستگاه فشارسنج، آتل بادی، پد کنترل خونریزی و کولار گردنی اختراع شد که علاوه بر اینکه کیف خود امدادی و دگر امدادی است و اقلام کمک های اولیه را در خود جای می دهد، به راحتی بر روی کمر - ران و پشت بسته می شود و به دلیل داشتن جای آویز بر روی کیف، به دیوار خانه و ادارات قابل نصب است.

نتیجه گیری: بنابر این با توجه به اهمیت بحث خود امدادی و دگر امدادی در لحظه اولیه حادثه پیشنهاد میگردد کلیه کارکنان علوم پزشکی و نظامی و عموم مردم با چنین دستگاهی مجهز شوند

کلمات کلیدی: کیف خود امدادی و دگر امدادی، دستگاه فشار سنج، آتل بادی، کولار گردنی، پد کنترل خونریزی

مطالعه مقایسه آتل بای مالتولار کوتاه، بانداز جونز و آتل خلفی کوتاه

در درمان پیچ خوردگی مچ پا

Soheila Azimi^{*1}, Mohammad Ali Jafari², Motahhare Anvari³

1. Department of Emergency Medicine, Trauma research center, Shahid sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

2. Department of Emergency Medicine, Shahid sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

3. Department of Emergency Medicine, Shahid sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

مقدمه و هدف: از بین آسیب‌های عضلانی اسکلتی، پیچ خوردگی مچ پا از شایع‌ترین آسیب‌های لیگامانی است. گرچه برای درمان روش‌های فانکشنال مثل بانداز جونز بیشتر توصیه شده؛ ولی گزینه‌های درمانی متعدد هستند و هنوز درمان واحدی برای آنها مشخص نشده است. هدف از این مطالعه مقایسه آتل بای مالتولار کوتاه (SBMS)، بانداز جونز (JB) و آتل خلفی کوتاه (SPS) در درمان پیچ خوردگی مچ پا می باشد.

روش‌ها: این مطالعه از نوع کارازمایی بالینی است که بر روی بیمارانی که با پیچ خوردگی درجه ۱ و ۲ مچ پا به اورژانس بیمارستان آموزشی شهید صدوقی یزد مراجعه کرده‌اند، انجام شده است. ۹۰ بیمار بصورت تصادفی به سه گروه SBMS، JB و SPS تقسیم شدند. بیماران تا زمانی که بتوانند بدون عصا و آتل تحمل وزن داشته باشند؛ هفتگی ویزیت شدند. پیامد اولیه زمان بازگشت به کار و پیامدهای ثانویه میزان بهبود تورم و بروز عوارض (زخم فشاری، حساسیت و سندرم کمپارتمان) می باشد.

نتایج: ۲۸ نفر با SBMS، ۳۰ نفر با JB و ۳۲ نفر با SPS درمان شدند. سن بیماران از ۱۶ تا ۶۵ سال با میانگین 30.75 ± 7.38 بود. گروه‌ها از نظر خصوصیات دموگرافیک همگن بودند. میانگین زمان بازگشت به کار در گروه SBMS 2.7 ± 9.8 روز، JB 2.34 ± 10.2 روز و SPS 2.4 ± 12.64 روز بود. تفاوت قابل ملاحظه‌ای میان گروه‌های SBMS و JB وجود نداشت ولی به شکل معنی داری کمتر از گروه SPS بود. فراوانی بروز عارضه در گروه SBMS 4.8%، JB 2.2% و SPS 5.3% بود. عوارض در دو گروه SBMS و SPS مشابه ولی از JB بیشتر بود. ($P=0.04$) میانگین کاهش تورم در گروه‌های SBMS (2.67 ± 0.44 سانتیمتر) و JB (2.54 ± 0.66 سانتیمتر) مشابه ولی از SPS (1.64 ± 0.12 سانتیمتر) بیشتر بود.

نتیجه گیری: آتل بای مالتولار برای درمان پیچ خوردگی مچ پا از نظر زمان بازگشت به کار و بهبود تورم مشابه بانداز جونز و بهتر از آتل خلفی می باشد. بنابراین آتل بای مالتولار می تواند جایگزین مناسبی برای آتل خلفی باشد.

کلمات کلیدی: Ankle Injuries - Below knee slab - bimalleolar ankle slab

بررسی توزیع فراوانی و شدت اختلال استرس پس از سانحه و همراهی آن با مؤلفه های جمعیت شناختی و شغلی در پرسنل فوریت های پزشکی شهرستان جهرم

مریم میرزایی^۱، دکتر محسن فاصله جهرم^۲، وحید سعادت‌مند^۳، سارا مقدم^{۴*}

۱. دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون، کازرون، ایران

۲. دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

۳. دانشگاه علوم پزشکی جهرم، مرکز اورژانس جهرم، جهرم، ایران

۴. دانشکده پرستاری، دانشکده علوم پزشکی لارستان، لارستان، ایران

مقدمه و هدف: اختلال استرس پس از سانحه؛ PTSD نوعی اختلال اضطرابی است که بعد از حوادث استرس زای شدید همچون جنگ، زلزله، سیل، تجاوز، تصادف و در مشاغلی که در آنها ارتباط انسانی، پزشکی و آموزشی مطرح است و تنیدگی بیشتری وجود دارد، دیده می شود. از آنجا که پرسنل فوریت‌های پزشکی در بیشتر موارد به عنوان اولین خط ارائه دهنده خدمات پزشکی به بیماران و حادثه دیدگان در معرض استرس و ترومای روحی هستند، لذا بر آن شدیم پژوهشی در این زمینه انجام دهیم. **روش ها:** در یک مطالعه توصیفی مقطعی ۱۰۰ نفر از پرسنل فوریت‌های پزشکی شهرستان جهرم که به عنوان تکنیسین و راننده در این واحدها کار میکنند، وارد تحقیق شدند و پرسشنامه پس از جلب رضایت افراد تحت مطالعه، به آنها ارائه شد. ابزار کار، پرسشنامه اختلال استرس پس از سانحه میسسیپی و پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک به ترتیب برای بررسی تشخیص PTSD و جمع آوری اطلاعات فردی استفاده شد. در پایان داده ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: میانگین سنی افراد تحت مطالعه $48 \pm 32/1$ و اکثراً لیسانس بودند. از بین افراد تحت مطالعه ۲/۴٪ مبتلا به اختلال پس از سانحه خفیف و مابقی یعنی ۹۷/۶٪ مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه متوسط بودند و اختلال نوع شدید گزارش نشد. در بین ابعاد چهارگانه پرسشنامه اختلال استرس پس از سانحه، بیشترین امتیاز کسب شده در بعد اختلال در کنترل عواطف و پس از آن، در بعد اختلال در روابط شخصی قرار گرفت. هیچ ارتباط معنی داری بین اختلال استرس پس از سانحه با سن، سطح تحصیلات، ساعات کاری، وضعیت تأهل، محل مأموریت و سابقه کاری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: توصیه می شود آموزش های لازم در زمینه خودکارآمدی هیجانی و مهارت های مقابله‌ای و سایر آمادگی های هیجانی به آنها ارائه گردد

کلمات کلیدی: استرس، اختلال استرس پس از سانحه، فوریت پزشکی

Benzodiazepines Poisoning And Hypoglycemia, Its Prevalence And Potential Risk Factors

Davood Soroosh^{*1}, Seyed Alireza Javadinia², Mohammad Nematshahi³

1. Department of Forensic Medicine, Sabzevar University of Medical Science, Sabzevar, Iran

2. Student Research Committee, Mashhad University of Medical Science, Mashhad, Iran

3. Department of Anesthesiology, School of Medicine, Sabzevar University of Medical Science, Sabzevar, Iran

Background and Aim : Benzodiazepine (BZD) toxicity is a common medical condition often accompanied by respiratory arrest, aspiration pneumonitis, and may rarely result in death. Although it is not studied well, hypoglycemia is a real and life threatening condition that may occur in BZD toxicity. Thus, the present study was conducted to evaluate prevalence of hypoglycemia in patients with BZD poisoning compared to toxicity with other drugs.

Methods : In this cross-sectional study, patients with drug -induced poisoning referred to Vasei Educational, Research and Treatment Center, Sabzevar, Iran were enrolled and their blood glucose level at presentation were collected prospectively. Data were analyzed by SPSS software 10 using Chi Square and Fisher Exact tests at level of $p \leq 0.05$.

Results : A total of 300 poisoned patients were evaluated (17% with BZD poisoning). Prevalence of hypoglycemia was significantly higher in patients with BZD poisoning (11.8% vs. 2.8%, $p=0.004$), especially in male ($P=0.016$), aged >30 years old ($p=0.006$). Although, prevalence of hypoglycemia was higher in patients with $GCS < 10$ ($p=0.005$) and patients referred later than 1 hour to medical facility ($p=0.015$).

Conclusion : Results showed that hypoglycemia is a frequent side effect of BZD toxicity and should be addressed in initial evaluation of patients referred to emergency department with this medical condition.

Keywords : Benzodiazepine, Poisoning, Hypoglycemia.

Effect Of Problem-Solving Training On Occupational Stress Of Medical Emergency Personnel

Hosein Aalami¹, Javad Bazeli², Abbas Ebadi³, Ali Delshad Noghabi⁴,
Mitra Tavakolizadeh Noghabi⁵, Mehri Moghaddas noghabi⁶

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

2. Department of Emergency Medical, School of Nursing and Midwifery, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

3. Emergency Medicine office, Clinical Research Development Unit, Bohlool Hospital, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

4. Lecturer, Faculty member, School of Nursing and Midwifery, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

5. MSc in Nursing, Clinical Research Development Unit, Bohlool Hospital, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

6. MSc Clinical Psychology, School of Nursing and Midwifery, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

Background and Aim : Medical emergency personnel can experience psychological and physical stress daily, similar to the stress which occurs in law enforcement and war soldiers. One of the ways to deal with stress is to learn how to cope with problems, solve conflicts and have problem solving and decision making skills. The purpose of this study was to determine the effect of decision-making and problem-solving training on occupational stress of medical emergency personnel in Gonabad.

Methods : In this quasi-experimental study (2017), 60 employees of Gonabad Center of Medical Emergencies who had inclusion criteria were selected and randomly assigned into two groups of intervention and control. The intervention group received six sessions of problem-solving training in the form of lecture, question and answer, and group discussion planned according to D'Zurilla and Goldfried protocol, while the control group did not receive any intervention. At baseline and end of the study, both groups filled ENSS (expanded nursing stress scale). The collected data was analyzed using SPSS 20 software, independent t-test and Chi-square test ($P < 0.05$).

Results : each group contained 30 samples who had no significant difference in terms of underlying features ($p > 0.05$). The mean score of occupational stress was not significantly different in two groups before intervention ($P = 0.58$), while there was a significant difference between two groups after the intervention ($P < 0.001$). However, the mean difference before and after intervention was statistically significant in both groups ($P < 0.001$). Thus, the mean score of occupational stress increased in the control group and decreased in the intervention group.

Conclusion: According to results, problem-solving training as a short-term psychological intervention can help reduce occupational stress of people working in emergency departments and provide the ground for obtaining care skills and improving the quality of medical emergency services.

Keywords: occupational stress, medical emergencies, problem solving, decision making

Investigating The Effectiveness Of Pre-Hospital Trauma Management Training Program On The Capability Of Clinical Decision-Making In Emergency Medical Technicians

Mohammad Hosein Esmailzadeh*¹

1. Dept. of Emergency Medicine, School of Nursing and Midwifery, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad

Background and Aim : Improving clinical decision-making is one of the challenges of the pre-hospital emergency system. Therefore, the aim of this study was to determine pre-hospital trauma management training program on clinical decision- making in emergency medical Technicians.

Methods : In a randomized field trial study, 64 pre-hospital emergency technicians were randomly assigned to two groups of test and control group by stratified sampling. Pre-hospital trauma management training program was developed based on existing domestic and global standards in two days of pressure with a composition of lectures and simulation learning technics in the test group. In the control group, no intervention was performed at the time of the intervention. The research instrument was a demographic questionnaire and a researcher-made clinical decision making questionnaire completed immediately before the course, immediately and one month after the completion of the course. The content validity and reliability of the tool were confirmed by a pilot study with Cronbach alpha test (81%). Data were analyzed by SPSS-19 software using independent T-test, repeated analysis of variance and Bonferroni's post-test.

Results : The mean score of clinical decision-making in intervention group was significantly increased from 48.2 before intervention to 55.8 at one month follow up and the effect size of group was 0.58 ($p < 0.001$). Also, the mean changes in clinical decision-making scores before and after (9.31 vs. 0.3), before and one month later (7.86 vs. 1.1) and immediately after the intervention follow-up one month later (1.62 in. Vs. 1.39) in the experimental group was significantly higher than the control group ($p < 0.001$).

Conclusion : The pre-hospital trauma management training program can enhance the clinical decision-making of pre-hospital emergency medical technicians.

Keywords : Trauma, Emergency Medical Services, Clinical Decision-Making

Difficult intravenous access in the prehospital setting: a survey of emergency medical services technicians

Ehsan Karimialavijeh¹, Hossein Kermanpour², Sima Bijani³,
Mojgan Sadat Hashemi⁴, Ghasem Pishgahi⁵, Pooya Payandemehr^{*6}

1. Tehran University of Medical Sciences
2. Tehran University of Medical Sciences
3. Tehran University of Medical Sciences
4. Tehran University of Medical Sciences
5. Tehran University of Medical Sciences
6. Tehran University of Medical Sciences

Background and Aim : Although prior studies reported important risk factors of DIVA, little attention is paid to the environmental factors in the prehospital setting that may contribute to DIVA, such as the lighting of the scene, time of the day, and physical surrounding of the patient and healthcare providers. The present study aimed to evaluate three categories of factors, including environment, patient, and EMS technicians and their association with difficult intravenous access (DIVA) in the prehospital setting.

Methods : A cross-sectional survey was conducted from June 2018 to October 2018 among the EMS technicians and patients transferred by them in Tehran. All adult patients, 18 years or older, who were transferred to the target hospitals by EMS technicians and necessitated a prehospital peripheral IV access were included in the study. Seven research nurses have interviewed the EMS technicians and examined the patients using the prepared checklists. We targeted two university-affiliated referral urban hospitals to perform the survey. The study complies with the STROBE checklist.

Results : Of 600 patients included in the study, 125 (20.83%) had DIVA. The results of multivariate analysis showed that DIVA was related with higher respiratory rate of the patients (odds ratio=1.75), lower blood pressure of the patient (OR=1.3), prior cannulation of the targeted limb (OR=9.4), time since the last meal of EMS technician (OR=3.84), and untidiness of the environment in which cannulation was done (OR=7.01).

Conclusion: Our study found some risk factors of DIVA that might help the paramedics to predict the DIVA and take the necessary measures. In our study, The fasting of EMS technicians was a new risk factor that can be resolved by proper scheduling of the working hours of EMS technicians.

Keywords : Vascular Access; Prehospital; Emergency medical services; survey

Typical Chest Pain And Cardiogenic Shock, Revealed Due To Aluminum Phosphide Toxicity, A Case Report

Peyman Erfantalabevini*¹

1. Toxicological Research Center, Excellent Center of Clinical Toxicology, Department of Clinical Toxicology, Loghman Hakim Hospital, School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Background and Aim : Aluminum phosphide is a highly insecticide and fumigant which uses frequently to protect stored grains. Acute poisoning with this compound is common in some countries including Iran and India. It became a serious health problem. In this study we presented a patient with chest pain, who was primarily suspected for cardiogenic shock but during his cardiac administrations and his blood gasses result, he confessed aluminum phosphide ingestion to commit suicide, despite all treatments his condition became deteriorated and after 48 hours he died. The aim of this study was to emphasize non-specific clinical manifestations consider about poisoning in all setting. And any type of cardiac dysrhythmia which be seen in aluminum phosphide poisoning.

Methods : it is a case report study, therefore there isn't method section.

Results : The medical point of view is the doctors examining. Patients even with non-specific symptoms should suspected phosphine poisoning, enlightening physicians to any more attention, taking in to account any medical history should actively look for the possible source of poisoning in other hand, even if there is no effective antidote. Clinical improvement of the poisoned patients can be expected and paraclinical examination within the context can be carried out. Mean wise maybe this shows the importance of VBG in patients with cardiogenic shock, so that in any patients with cardiogenic shock and severe metabolic acidosis we should think about ALP poisoning.

Conclusion : as the same in results.

Keywords : aluminum phosphide toxicity, chest pain, cardiogenic shock,

Assessment Of A New Nanosensor For Paracetamol Screening In Emergency Department

Mohammad Karimi^{1*}

1. emergency medicine specialist

Background and Aim : Paracetamol is commonly taken in acute overdose. Here, we report a rapid and sensitive nanosensor for detection of the paracetamol in blood.

Methods : This Qualitative assay kit was designed to change its color at the three levels of Plasma concentration of acetaminophen as follows: dark red for Serum level above 100mcg/ml (high risk), red for Serum level between 25 -100mcg/ml (intermediate risk) and pink for Serum level below 25mcg/ml (low risk) was contracted. Acute Acetaminophen over dose, induced in rats by the oral administration of a single dose of 2 g/kg N-acetyl-para-aminophenol (APAP). The relationship between liver enzymes and serum acetaminophen levels which determined by the kit was investigated.

Results : One hour after the administration of toxic dose, 73 rats, had serum levels above 100mcg/ml (group A), 22 rats, had serum levels between 25-100 mcg/ml (group B) and 5 rats, had serum levels less than 25 mcg/ml (group C). Aspartate transaminase (AST) was measured in group A, B and C, 106.22 ± 1.05 , 100.15 ± 0.00 and 108.71 ± 1.01 (IU) respectively, 2 hours after toxic dose administration. The same way, Alanine transaminase (ALT) was measured in group A, B and C, 32.54 ± 0.59 , 32.76 ± 0.59 and 32.68 ± 0.54 (IU) respectively. There was no significant difference between the groups. 5 hours after the administration of toxic dose, AST was measured in group A, B and C, 274.49 ± 1.27 , 173.17 ± 2.22 and 134.85 ± 2.31 (IU) respectively and also ALT was measured in group A, B and C, 156.5 ± 0.00 , 93.91 ± 0.23 and 44.54 ± 0.91 (IU) respectively. There was a significant difference in the level of liver enzymes in the group A, which was reported high risk by nanosensor.

Conclusion: This point-of-care test could be used to rule out an overdose with acetaminophen, and could thus lead to earlier clinical decisions for suspected overdose patients.

Keywords : Nano sensor, paracetamol, screening test, liver enzymes, Rat

Is Digoxin Antibody fab Fragment Just the Way? Clinical Outcomes in Acute and Chronic Digoxin Poisoning Just treated by Supportive Cares

Shafeajafar Zoofaghari¹

1. Isfahan Clinical Toxicology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Background and Aim : Background: Digoxin is extensively prescribed for the cardiac diseases, and accidental overdose especially in the case of renal failure or due to drug interactions occurs commonly. This research aimed to investigate the frequency of Digoxin toxicity and results of treatments and determining interfering factors such as electrolytic and metabolic disorders in relation to the toxicity and incidence of cardiac and non-cardiac manifestations of chronic toxicity with Digoxin in patients with Digoxin toxicity.

Methods : Materials and Methods: This retrospective study was conducted on 150 patients with Digoxin toxicity hospitalized in the poisoning and cardiology ward in Isfahan Khorshid Hospital during 2008-2018. The patient's information including cardiac and non-cardiac symptoms, electrolytic and metabolic levels especially serum Digoxin level, ECG findings, type of treatment, and outcomes were extracted from the patients' clinical files, and were recorded.

Results : Results: Out of 150 poisoned cases recorded during recent ten years, 38 % were acute and 62 % were chronic. In addition, 35.3 % was male, and 64.7 % was female, and prevalence of the poisoning was higher in older ages (above 60); 80.6% of poisoning cases were resulted from drug overdose. There was no significant difference in mean Digoxin serum levels in terms of the sex and age (P value >0.05). The most common non-cardiac manifestations of poisoning were gastrointestinal and neurological symptoms (67.3% and 52.7%). The ECG showed the highest frequency in atrial fibrillation. Eventually, 144 (96%) patients recovered and 6 (4%) deaths were recorded. There was a significant difference in the live and died patients in terms of age, electrolytic disorders, and type of poisoning (P value <0.05).

Conclusion : Conclusion: Use of common treatments (due to lack of access to Digoxin antibody) had great therapeutic outcomes, with more than 90 % of recovering. Old age, electrolyte disorders, and type of poisoning are the most important risk factors for death in patients with Digoxin toxicity.

Keywords : Keywords: Poisoning, Digoxin, Digoxin antibody Fab fragment ,supportive care

New Termination-of-Resuscitation Models and Prognostication in out-of-Hospital Cardiac Arrest Using Electrocardiogram Rhythms Documented in the Field and the Emergency Department.

Seyed ehsan Asadi¹

1. phd in Nursing, Esfahan Medical University, Esfahan, Iran.

Background and Aim: Electrocardiogram (ECG) rhythms, particularly shockable rhythms, are crucial for planning cardiac arrest treatment. There are varying opinions regarding treatment guidelines depending on ECG rhythm types and documentation times within pre-hospital settings or after hospital arrivals. We aimed to determine survival and neurologic outcomes based on ECG rhythm types and documentation times.

Methods : This prospective observational study of 50 emergency medical centers was performed using non-traumatic out-of-hospital cardiac arrest registry data between October 2016 and October 2018. From among 3500 adult participants, 2800 patients with pre-hospital and hospital ECG rhythm data were enrolled. Patients were divided into 3 groups: those with initial-shockable, converted-shockable, and never-shockable rhythms. Patient characteristics and survival outcomes were compared between groups.

Results: Total survival to discharge after cardiac arrest was 15.5%, and discharge with good neurologic outcomes was 7.2%. Survival to discharge rates and favorable neurologic outcome rates for the initial-shockable group were the highest at 35.3% and 35.4%, respectively. There were no differences in survival to discharge rates and favorable neurologic outcome rates between the converted-shockable (4.7% and 2.6%, respectively) and never-shockable groups (5.9% and 1.5%, respectively).

Conclusion: Survival outcomes and TOR predictions varied depending on ECG rhythm types and documentation times within pre-hospital field or emergency department and should, in the future, be considered in treatment algorithms and prognostications of patients with out-of-hospital cardiac arrest.

Keywords: Cardiopulmonary Resuscitation; Electrocardiography; Heart Arrest; Out-of-Hospital Cardiac Arrest

The Effect Of Automated System And Availability Of Equipment On The Routine Workflow Process In Emergency Department In Hazrat Rasoul Hospital

Abbas Ebadi¹, Zahra Sabzeh Noughabi², Mohsen Abbasi³

1. Gonabad university of medical sciences, Bohloul Hospital
2. Gonabad university of medical sciences, Bohloul Hospital
3. Iran university of medical sciences, Emergency Department

Background and Aim : Currently, due to the limited funding of the health care system as an industry, it is necessary to provide vital services without the least waste of time and resources, and one of these is the provision of equipment for the provision of services. The aim of this study was to determine the availability of equipment for serving patients referred to the CPR department of Hazrat Rasoul-e-Akram Hospital in Tehran, as well as the problems associated with any pharmacy system and automated inventory system. The Aim of this study was to determine the The Effect of Automated System and availability of equipment on the Routine Workflow Process in Emergency Department in Hazrate Rasoul Hospital.

Methods: This descriptive cross-sectional study was performed on emergency patients in the CPR department of Rasoul-e-Akram Hospital of Iran University of Medical Sciences during the year 1397 (sample size 200) that needed emergency services. The availability time of equipment was measured in two groups by the pharmacy method and using the automatic sales mechanism.

Results: The average time taken to receive supplies from the time it took with the pharmacy system was 167 seconds, while it took 28.3 seconds with the automatic inventory system, which was a significant difference ($p\text{-value} < 0.001$). The weaknesses of this system were: lack of connectivity to the Hospital HIS, inadequate equipment, crowded CPR, device charging, and lack of RFID cards.

Conclusion: The results showed that the use of this device for delivery of the equipment in the emergency ward increased the speed of the work, and the availability of the device for other emergency departments and its use for delivery of medication was also necessary

Keywords : Automatic Inventory System, RFID, CPR, Time Management

Comparison Of The Effect Of Pulmicort And Systemic Corticosteroid On The Treatment Of Patients With Acute Obstructive Pulmonary Attack Referring To The Emergency Department

Seyed Zia Hejripour Rafsanjani^{*1}, Saeed Shiralizadeh², Masoud Shahabian³, Gholamhosein Bagheri⁴

1. Department of Emergency Medicine, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Department of Emergency Medicine, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Department of Emergency Medicine, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Department of Emergency Medicine, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Background and Aim : The aim of this study was to compare the effect of pulmicort and systemic corticosteroids on the treatment of patients with acute obstructive pulmonary attack (AOPA) by controlling confounding factors (age and sex)

Methods : This study was a double-blind clinical trial performed on 72 patients with AOPA in Besat Hospital, Tehran, Iran from 20 March 2016 to 20 March 2017. Patients were randomly assigned into two treatment groups of nebulized pulmicort (budesonide) or systemic corticosteroids using prednisolone 50 mg or hydrocortisone 200 mg. To test the main hypothesis of the research, logistic regression analyzes were performed while Chi-square and Fisher exact tests were used to tests the sub-hypotheses of the study in SPSS 21.

Results : The odds of recovery in patients who received pulmicort was 6.68 times higher than the systemic corticosteroids treatment group (Odds ratio (OR) = 6.68, P-value = 0.003). The odds of recovery in women was 11.48 times higher than men (OR = 11.48, P-value = 0.000). 0.94 odds of recovery in older aged patients compared with lower ages showed that the chance of remission reduces with aging. (OR = 0.94, P-value = 0.002). According to 2 independent sample t-test, the difference in pt recovery on the basis of age was significant only in the patient who received pulmicort

Conclusion : Based on the results of this study, pulmicort was more effective than systemic corticosteroid in the treatment of patients with AOPA regardless of their gender

Keywords : Acute obstructive pulmonary attack, Pulmicort, Systemic corticosteroid

Long-Term Results Of Non-Surgical Management For Clavicular Middle Third Fractures

Babak Mahshidfar¹, Askan Khodamoradi^{*2}, Mahdi Rezai³

1. Assistant Professor, Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences

2. Student Research Committee, School of medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3. Assistant Professor, Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences

Background and Aim : Clavicle fractures are relatively common and most of them occur in its middle third. Fractures that are not displaced or displaced with no other indication for surgical intervention, are treated supportively; displaced fractures which have been managed non-surgically, have had acceptable outcomes. We designed a study to follow the long-term (6 month) outcome of these cases which have been managed non-surgically by emergency physicians.

Methods : This was an observational study carried on 216 patients with midclavicular fractures referred to a high level trauma center. All of patients were treated non-surgically and followed up for 6 months. The primary outcomes were patients' function or disability, based on DASH (Disabilities of the Arm Shoulder and Hand) and UCLA (University of California at Los Angeles) scores. The secondary outcomes were the rate of pain relief, based on Verbal Numeric Scale (VNS) score and complications including mal-union, non-union, and need of secondary surgical intervention.

Results : 216 patients were enrolled. The rate of mal-union and non-union were 63.4% and 2.3%, respectively. The pain score was higher in patients with mal-union ($p < 0.001$). The average UCLA score of patients was 32.53, which equals to and good and excellent grades; it was significantly lower in those with mal-union ($p < 0.001$). The mean DASH score was 5.92, and there was no significant difference between the two groups with mal-union and normal union ($p\text{-value} > 0.05$).

Conclusion: Our study showed low non-union rate, good function, and high satisfaction rate in patients with fractures of middle third of clavicle who were managed non-surgically.

Keywords : Clavicle, Fracture, Union, Conservative Treatment

Possible Thrombolytic Therapy For Treatment Of Wake-Up Stroke

Alireza Baratloo^{1*}, Mohamed Elfil²

1. Department of Emergency Medicine, Sina Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. Department of Neurology, Yale University, New Haven, Connecticut, USA

Background and Aim : Wake-up stroke (WUS) or ischemic stroke occurring during sleep accounts for 14%–29. 6% of all ischemic strokes. Management of WUS is complicated by its narrow therapeutic time window and attributable risk factors, which can affect the safety and efficacy of administering intravenous (IV) tissue plasminogen activator (t-PA). This manuscript will review risk factors of WUS, with a focus on obstructive sleep apnea, potential mechanisms of WUS, and evaluate studies assessing safety and efficacy of IV t-PA treatment in WUS patients guided by neuroimaging to estimate time of symptom onset.

Methods : The authors used PubMed (1966 to March 2018) to search for the term “Wake-Up Stroke” cross-referenced with “pathophysiology,” “pathogenesis,” “pathology,” “magnetic resonance imaging,” “obstructive sleep apnea,” or “treatment.” English language Papers were reviewed. Also reviewed were pertinent papers from the reference list of the above-matched manuscripts. Studies that focused only on acute strokes with known-onset of symptoms were not reviewed.

Conclusion: Literature showed several potential risk factors associated with increased risk of WUS. Although the onset of WUS is unknown, a few studies investigated the potential benefit of magnetic resonance imaging (MRI) in estimating the age of onset which encouraged conducting clinical trials assessing the efficacy of MRI-guided thrombolytic therapy in WUS.

Keywords : Wake-up Stroke; thrombolytic therapy; MRI

Accuracy Of Prehast In Terms Of Diagnosis Of Acute Ischemic Stroke Patients

Alireza Baratloo*¹, Somaye Karimi²

1. Department of Emergency Medicine, Sina Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. Department of Emergency Medicine, Sina Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Background and Aim : Recently, a new scale named as PreHospital Ambulance Stroke Test (PreHAST) has been proposed for both fast identification of stroke and also evaluation of stroke severity. The purpose of our study is to test accuracy of PreHAST.

Methods: This diagnostic accuracy study has been conducted via multicentric manner. Sampling was performed retrospectively and all patients over the age of 18 presenting to the ED, who had undergone brain magnetic resonance imaging (MRI) due to suspicion of stroke were included. All data were gathered in a pre-prepared checklist consisting of 3 sections. The first section of the checklist included baseline characteristics and demographic data. The second part included physical examination findings related to the 8 items of PreHAST scale. The third part was dedicated to the final diagnosis based on the interpretation of brain MRI which is considered as the gold standard method of AIS diagnosis in the current study.

Results : A data of 805 patients with the mean age of 67.1 ± 13.6 were analyzed, of whom, 463 patients (57.5%) were males. Of all suspected patients, 562 patients (69.8%) had ischemic strokes based-on the gold standard diagnosis. The ROC analysis showed an AUC of 0.824 (95%CI; 0.80-0.85). In the proposed cut-off point (Score ≥ 1), it showed a sensitivity of 93.2% (95% CI; 90.8-95.2%) and a specificity of 46.5% (95% CI; 40.1-53.0%). Based-on the maximum efficiency, the best cut-off point was the score of ≥ 2 with a sensitivity of 87.7% (95% CI; 84.7-90.3%) and a specificity of 61.3% (95% CI; 54.9-67.5%).

Conclusion : We found that the proposed cut-off point (score ≥ 1) has a sensitivity of 93.2% and a specificity of 46.5% in terms of diagnosis of AIS patients.

Keywords : Decision Support Techniques; Emergency Medical Service; Stroke

Comparison Of The Success Rate Of Posterior Tibial Nerve Block In The Ankle with And Without Ultrasound Guidance For Pain Management In Emergency Departments

SayyedReza AhmadiKoupaei¹, BehrangRezvaniKakhki², Mohsen Ebrahimi³, SamanehKhajehNasiri⁴, mehdi foroughian⁵, SaeidehAnavriArdakani⁶, VahidEslami⁷

1. Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

2. Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

3. Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

4. Department of Radiology, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

5. Department of Emergency Medicine, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

6. Department of Neurology, Faculty of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

7. University of Texas Health Science Center at San Antonio, Texas

Background and Aim : Background and aims: The aim of the present study was to compare the success rate of posterior tibial nerve block in the ankle with and without ultrasound guidance for pain management in emergency departments.

Methods : This clinical trial was carried out on 80 patients who needed posterior tibial nerve block in the ankle at the Emergency Department of HashemiNejad Hospital and Edalatian Emergency Center in Mashhad, Iran. The eligible patients were randomly assigned into two groups of control (landmark-based nerve block) and case (ultrasound-guided nerve block). The two groups were compared in terms of the main measurable outcomes. The data were analyzed in SPSS software (version 20) using the Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis tests.

Results : According to the results, the mean and median of nerve block success in the landmark-based and ultrasound-guided methods were significantly different between the two groups both 15 ($P=0.02$) and 30 ($P=0.001$) min post-intervention. In this regard, nerve block with ultrasound guidance had a higher success rate, compared to that with landmark method. However, no significant difference was observed between the two groups in terms of the mean and median of the procedure duration ($P=0.8$) and injection frequency ($P=0.4$). On the other hand, the two groups were significantly different regarding the median and mean patient satisfaction ($P=0.0$), duration of analgesia ($P=0.004$), and nerve block-related complications ($P=0.03$).

Conclusion : The findings revealed that ultrasound-guided nerve block, as a relatively new technique, resulted in better outcomes than the landmark-based method. Consequently, this method could be adopted to control acute pain in the emergency departments and improve patient care.

Keywords : Nerve block success, Posterior tibial nerve, Ultrasound

Determining The Hemostatic Efficiency Of Polymer Nanocomposite Wound Dressing With Standard Wound Dressing In Wounds With Active Bleeding In Rat Model

Mohammad Karimi^{1*}

1. emergency medicine specialist

Background and Aim: providing materials and coatings that improve blood coagulation and wound healing to prevent mortality resulted from severe bleeding in accidents and wars are very important.

Methods : 60 rats were randomly assigned to one of six ten-animal groups. Of six experiment groups, four groups were treated by experiment wound dressings (chitosan polymer nanofibers, polylactic acid polymer nanofibers, chitosan-polylactic acid polymer nanofibers, and chitosan-polylactic acid polymer nanofibers combined with curcumin nanoparticle). Standard wound dressing was assigned to one group and one group was considered as control group which was not treated with any wound dressing. To make active bleeding model, 5mm of rat tail was cut transversely. After cutting, experiment wound dressing used for three minutes. After three minutes, experiment wound dressing was cleared and blotting operation was done by using filter paper. This process continued to the time that no blood was seen on paper after blotting. The time spent from cutting to the end of bleeding was considered as bleeding time.

Results : mean time of blood coagulation in non-treatment group was 56.2 ± 2.23 , in standard wound dressing was 33.8 ± 1.64 , in chitosan group was 28.5 ± 2.29 , in polylactic acid group was 23.4 ± 1.56 , in chitosan-polylactic acid group was 19.7 ± 3.2 , and in chitosan-polylactic acid combined with curcumin was 18.1 ± 1.76 . It was seen when examining the difference between groups that the difference was significant for all groups ($p < 0.001$), except for chitosan-polylactic acid group and chitosan-polylactic acid combined with curcumin group ($p > 0.05$).

Conclusion : designed wound dressing have significant and positive effects to control bleeding without obvious allergic and dermal side effects and can decrease hemostasis time of bleeding area resulted from trauma.

Keywords : wound dressing, hemostasis, chitosan, polylactic acid, curcumin.

Comparison Of Procedural Sedation And Analgesia (Psa) And Ultrasound Guided Suprascapular Nerve Blocking In Shoulder Reduction

Saeed Abbasi¹, Reza Karbor^{*2}, Mahdi Rezai³, Davood Farsi⁴, Babak Mahshidfar⁵, Peyman Hafezimoghadam⁶, Mani Mofidi⁷

1. Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences

2. Student Research Committee, School of medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3. Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4. Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences

5. Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences

6. Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences

7. Emergency Medicine Management Research Center, Iran University of Medical Sciences

Background and Aim : shoulder dislocation is one of the commonest joint dislocation and choosing the proper and best method for sedation and analgesia when reduction is performed is important. The routine methods used for treating the shoulder are procedural sedation and analgesia (PSA) and the nerve block. In this study, we aimed to compare the effectiveness of these two above methods, length of emergency department stay, the rate of success, the satisfaction of the physician and the patient, and the complications caused by each of them.

Methods : In this clinical trial, 200 patients who were admitted to the emergency department of Hafe Tir and Rasoul-e-Akram Hospitals during 2017 to 2019, were randomly assigned to receive PSA or ultrasound guided suprascapular nerve blocking. Data was collected, recorded and analyzed by SPSS v.22 software.

Results : The average of age was 46.55 years and 63% of patients were male. In the nerve block group, 66% of the cases were failed and need to be placed in the PSA method. The duration of reduction were less in PSA method ($p < 0.05$). Also in the PSA group, the length of ED stay was significantly shorter than the nerve block group ($p < 0.05$). The report of patients about pain severity in the time of reduction was markedly lower than the nerve block method ($p < 0.05$). The complications of PSA method such as apnea and hypotension were seen in 35% of patients, whereas, only 6% in nerve block group were suffered from local hematoma and other minor complications.

Conclusion : Based on our results, the suprascapular nerve blocking in not a suitable methods for shoulder reduction in ED but it can be considered as an alternative and auxiliary method This method can be considered for high-risk patients, such as a patient with advanced age and cardiovascular disease

Keywords : Shoulder Dislocation, Nerve Block

Metoclopramide And Magnesium Sulphate Versus Metoclopramide Alone In Managing Acute Migraine; A Randomized Clinical Trial

Hassan Motamed^{1*}, Samaneh Porozan², Javad Mozaffari³, Mojtaba Sasani⁴

1. Emergency Medicine Department, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

2. Emergency Medicine Department, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

3. Emergency Medicine Department, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

4. Emergency Medicine Department, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Background and Aim : Further knowledge of the migraine pathology elucidates the role of magnesium in the treatment of the disease. In the current study we have aimed to evaluate the magnesium sulphate, as an adjuvant treatment, in managing acute migraine.

Methods : In this randomized clinical trial study, patients with migraine referred to Ahvaz Golestan Hospital emergency department. Patients' characteristics included gender, age and weight were extracted from the files. Patients were randomly divided in two equal groups using block randomization method, Group A received 2 g intravenous infusion (I.V) Magnesium sulphate along with 10 mg metoclopramide. And group B received 10 mg metoclopramide and placebo. The pain level was measured by NRS at baseline, 15, 30 and 45 minutes after intervention.

Results : Eighty patients were randomly assigned into two groups, forty (50%) were male. Most patients were between 30 and 40 years old. The baseline characteristics have not shown significant differences between the groups. The mean pain level at admission was not significantly different (9.94 and 10, respectively). Although pain reduction was significant in both groups, there was a significant difference between the two groups. The pain reduction slope in the group A, was significantly more significant.

Conclusion : The findings of this study showed that the use of magnesium sulphate along with metoclopramide increased the effect of metoclopramide in managing acute migraine. However, our findings could not support the independent effect of magnesium sulphate on the reduction of migraine headaches.

Keywords : Metoclopramide, magnesium sulphate, acute migraine

Can Emergency Medicine Residents Diagnose Neurogenic Stunned Myocardium in the Emergency Department by Focused Assessment Diagnostic Echocardiography?

Ehsan Karimialavijeh¹, Aaliyeh Zarrabi², Hamideh Akbari³, Mehrad Aghili⁴, Elnaz Vahidi⁵, Fatemeh Rasooli^{*6}

1. Assistant professor of emergency medicine, Tehran University of Medical sciences, Sina Hospital
2. Tehran university of medical sciences, Tehran, Iran
3. Assistant professor of emergency medicine Tehran university of medical sciences, Tehran, Iran
4. Assistant professor of emergency medicine Tehran university of medical sciences, Tehran, Iran
5. Assistant professor of emergency medicine Tehran university of medical sciences, Tehran, Iran
6. Assistant professor of emergency medicine Tehran university of medical sciences, Tehran, Iran

Background and Aim : To assess the ability of trained emergency medicine (EM) residents to diagnose Neurogenic stunned myocardium (NSM) in patients with acute intracranial events in the emergency department (ED) using the Focused Assessment diagnostic Echocardiography (FADE).

Methods : This prospective cross-sectional study was conducted between February 2018 and January 2019. First, four PGY-3 EM residents were trained through participation in 10 hours of theoretical FADE education and 20 hands-on FADE on ED patients. Then, adult patients (aged over 18 years old) with acute cerebrovascular accidents (CVAs) were enrolled in the study. Patients with a history of prior cardiac disease, concurrent CVA and ST-elevation myocardial infarction (STEMI), and cardiopulmonary arrest in the ED were excluded. The results of echocardiography by the cardiologists were considered as the gold standard.

Results: Eighty-five cases were enrolled in the final analysis. The mean age of participants was 62.7 years, and 47 (55.3%) were male. There was a good agreement between the EM residents and cardiologists in diagnosing LV dysfunction (Cohen's Kappa = 0.7, 95%CI=0.65-0.8). Troponin I was positive in 3 (3.5%) patients. Based on the diagnosis of Cardiologists, All three patients had heart failure and received a definitive diagnosis of NSM. Whereas, according to the FADE exam by EM residents, 2 out of 3 cases with positive enzyme had heart failure (Interrater agreement = 66.6%).

Conclusion : Our study showed that trained EM residents could use the FADE exam to diagnose the NSM in CVA patients in the ED.

Keywords : FADE; Echocardiography; Neurogenic stunned myocardium; emergency medicine; stroke

The Value Of Ultrasonography In Determining Pupillary Light Reflex In Patients With Traumatic Ocular Injuries

Hamid Mirjalili, Ali Raei Ezzabadi¹

1. Emergency Department, Shahid Sadoughi University of Medical Science, Yazd, Iran.

Background and Aim : Head trauma and hits on the skull are the most dangerous brain emergency, and head trauma is the most common cause of death in accidents. this study was intended to investigate the value of sonography in determining pupil size and reflex in head trauma patients with hyphema, hematoma, and orbital cellulitis, and to compare it to normal physical examinations.

Methods : This study is an observational analysis regarding the value of sonography examination in determining pupil size and light response in head trauma patients suffering from eye injuries visiting the Shahid Sadooghi and Shahid Rahnemoun hospitals in Yazd from 2017 to 2018. The sample size was 80 patients and the method was consecutive sampling. All head trauma patients suffering from hyphema, hematoma, and orbital cellulitis in one eye who visited the Shahid Sadooghi and Shahid Rahnemoun hospitals' emergencies. Patients with injuries to both eyes, penetrating trauma, history of any chronic disease (glaucoma, cataract, retina, etc.), or previous eye surgeries were removed from the study.

Results : 74 trauma patients were tested in this study. There were 9 women and 65 men, with an average age of 20.30 ± 44.9 years. While measuring pupil size through physical examination and sonography, no significant differences were observed regarding the healthy eye (p value = 0.065). This is while there was a significant difference between two groups regarding sonography and physical examination differences about the injured eye (p value=0.001).

Conclusion : In conclusion, the use of ultrasound is more accurate than a clinical examination in emergencies. It is a very comfortable and accessible method, which improves examination accuracy.

Keywords : Ultrasonography; Head Trauma; Hyphema; Hematoma; Orbital Cellulitis

Diagnostic Validity Of Sirs Versus Qsofa In Sepsis In Emergency Department, An Observational Study

Elnaz Vahidi¹, Amir Hossein Jahanshir², Elnaz Davarinejad³

1. associate professor of emergency medicine at Tehran university of medical sciences

2. Tehran university of medical sciences

3. Tehran university of medical sciences

Background and Aim: Background Sepsis has a high mortality and morbidity. Screening scoring tools can help physician to diagnose it correctly and decrease the disease burden. Objective To compare the diagnostic validity of systemic inflammatory response syndrome (SIRS) versus Quick Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA) in suspected cases of sepsis in the emergency department (ED).

Methods : Methods This was an observational retrospective study on all patients suspected of suffering sepsis, that were referred to ED of a university hospital. Patients were initially diagnosed by an emergency physician. Their medical records were evaluated retrospectively for having whether SIRS or (qSOFA) scores. Scoring was extracted from patients' files. The ultimate and gold standard diagnosis of sepsis was made by positive blood culture. Validity of the 2 scoring systems were analyzed and compared.

Results : Results 148 patients were enrolled in this study, 94 cases (63.5%) were males. The mean age of patients was 61.8 years old (95% CI 58.5 65.0). SIRS had a higher sensitivity (94.0%) and qSOFA a higher specificity (58.2%) in our study.

Conclusion : Conclusions This study showed that SIRS had a high sensitivity yet qSOFA had a high specificity. In ED, SIRS found to be a better criterion for excluding patients suspected of having sepsis. This study also recommended that qSOFA should be used in conjunction with SIRS to guide physicians to start the antibiotic treatment as early as possible for the most appropriate cases.

Keywords : qSOFA, SIRS, Sepsis, Sensitivity, Specificity.

عناوین مقالات پوستر
ارایه شده

چهاردهمین کنگره
طب اورژانس ایران

| عنوان پوستر | ارائه دهنده |
|---|---------------------------|
| THE EFFECT OF BENSON RELAXATION METHOD ON ANXIETY IN THE EMERGENCY CARE. | سید احسان اسدی |
| THE IMPORTANCE OF TIME MANAGEMENT IN TRAUMA PATIENTS AT PREHOSPITAL EMERGENCY CARE | نیما قراجه علمداری |
| AN EXTREME NEUROLOGIC PRESENTATION OF LEAD INTOXICATION | مریم بحرینی |
| AN INVESTIGATION OF SUICIDE RATE AND SEVERITY OF POISONING USING SAD PERSONS SCALE AND ITS RELATIONSHIP WITH MONTH OF BIRTH | شافع جعفر ذوقفاری |
| COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF INTRAVENOUS PROMETHAZINE AND INTRAVENOUS DIAZEPAM IN THE TREATMENT OF BENIGN PAROXYSMAL POSITIONAL VERTIGO IN THE EMERGENCY DEPARTMENT | مریم مسائلی |
| EFFECTIVENESS OF INTRAVENOUS KETOROLAC VERSUS INTRAVENOUS MORPHINE SULFATE ON PAIN CONTROL IN PATIENTS WITH ACUTE RENAL COLIC: A PHASE 3 RANDOMIZED CLINICAL TRIAL | مریم مسائلی |
| REVIEW OF THE LATEST CHANGES IN THE CPR GUIDELINES OF THE AMERICAN HEART ASSOCIATION 2018 | مجید صحت |
| EFFECT OF KETAMINE AS AN ADJUNCT TO OPIOID FOR PAIN CONTROL IN TRAUMATIC PATIENTS | سید ضیا حاجی پور رفسنجانی |
| COMPARISON OF KETAMINE, PROPOFOL/FENTANYL, AND PROPOFOL/KETAMINE FOR REDUCTION OF SHOULDER DISLOCATION BASED ON BISPECTRAL INDEX SYSTEM IN EMERGENCY DEPARTMENT: A RANDOMIZED, THREE GROUPS, DOUBLE BLIND CLINICAL TRIAL. | مریم مسائلی |
| NEBULIZED BUDESONIDE VS. PLACEBO IN ADULTS WITH ASTHMA ATTACK; A DOUBLE BLIND RANDOMIZED PLACEBO-CONTROLLED CLINICAL TRIAL | الناز وحیدی |
| ACCURACY OF ULTRASOUND EXAM PERFORMED BY EMERGENCY MEDICINE VERSUS RADIOLOGY RESIDENTS IN THE DIAGNOSIS OF ACUTE APPENDICITIS | الناز وحیدی |
| REPORTING A MISSED FEMORAL NECK FRACTURE WITH UNUSUAL MANIFESTATION OF LOWER EXTREMITY EDEMA | سید میثم یکه سادات |
| THE RELATIONSHIP BETWEEN POST-TRAUMATIC STRESS SYMPTOMS AND PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE IN PRE-HOSPITAL EMERGENCY STAFF | ادریس کوهساری |

| عنوان پوستر | ارائه دهنده |
|--|----------------------------|
| ASSESSMENT OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PERFORMANCE OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS IN DEALING WITH FORENSIC ISSUES IN KASHAN 2017 | مهران تهرخانی |
| EFFECT OF DECISION SKILL TRAINING AND PROBLEM SOLVING ON RESILIENCE OF MEDICAL EMERGENCY PERSONNEL | حسین اعلمی |
| NATIONAL HOSPITAL PREPAREDNESS PROGRAM TRAINING ,AN EFFECTIVE WAY TO IMPROVE NURSES PREPAREDNESS IN DISASTERS | راضیه بخشی گیو |
| STRATEGIES TO MODIFY ANXIETY IN EMERGENCY NURSES: A REVIEW STUDY | زهره دلیری |
| CLINICAL STUDY OF SCORPION STING WITH EMPHASIS ON HESITATING SEROTHERAPY | محمد کریمی |
| A SURVEY ON DIFFERENT METHODS OF RICE TABLET RELATED POISONING CONTROL AT SINA HOSPITAL OF TABRIZ BETWEEN 2013 AND 2017 | علی استادی |
| STUDY OF THE PREVALENCE OF ACUTE AND CHRONIC POISONING WITH WARFARIN AT SINA HOSPITAL OF TABRIZ BETWEEN 2013 AND 2017 | علی استادی |
| COMPARISON OF LECTURE-BASED AND CD-BASED CONTROL NUCLEAR POLLUTION TRAINING FOR MEDICAL INTERNS | حمید رضا خوش نژاد ابراهیمی |
| AMBULANCE-TO-EMERGENCY DEPARTMENT HANDOVER: AN INTERPRETIVE PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS | الهه بهرامی |
| DEVELOPMENT A CHECKLIST FOR CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR) QUALITY CONTROL IN EMERGENCY DEPARTMENT; A QUALITATIVE STUDY | احسان کریمی علویجه |
| THE ROLE OF ULTRASONOGRAPHY IN PATIENTS REFERRING TO THE EMERGENCY DEPARTMENT WITH ACUTE ABDOMINAL PAIN | علی رجب پور صنعتی |
| EVALUATION OF RESPONSE TO TREATMENT AND COMPARISON OF NORMAL SALINE AND HYPERTONIC SALINE NEBULIZER IN BRONCHIOLITIS. | مهدی رضایی |
| EVALUATION OF MONTELUKAST EFFICACY IN IMPROVEMENT OF CLINICAL SETTING, FEV1 AND PEFR OF ADULT ACUTE PHASE MILD-MODERATE ASTHMA ATTACK: A RANDOMIZED CONTROLLED CLINICAL TRIAL. | حسن معتمد |

| عنوان پوستر | ارائه دهنده |
|---|--------------------|
| SCAPULOTHORACIC DISSOCIATION : A CASE REPORT | سپیده نیک فام |
| IS CAPNOGRAPHY NECESSARY DURING PROCEDURAL SEDATION WITH INTRAMUSCULAR KETAMINE IN PEDIATRIC PATIENTS? | احسان کریمی علویجه |
| DIAGNOSTIC ACCURACY OF SERUM BIOMARKERS S100A8/A9 AND ALVARADO SCORE IN THE DIAGNOSIS OF APPENDICITIS | حسن معتمد |
| THE EFFECT OF VIRTUAL REALITY ON PAIN RELIEF, DURING PROCEDURE IN EMERGENCY DEPARTMENT | مهدی رضایی |
| THE COMPARISON BETWEEN INTRAVENOUS PARACETAMOL (APOTEL) AND KETOROLAC IN RELIEFING THE TENSION HEADACHE OF PATIENTS WHO ARE VISITING IN EMERGENCY DEPARTMENTS OF SHIRAZ NAMAZEE HOSPITAL SINCE 2017 | سارا مهرورز |
| THE ANALGESIC EFFECT OF INTRANASAL KETAMINE AND IV MORPHINE IN PATIENTS WITH FLANK PAIN (RENAL COLIC) IN THE EMERGENCY DEPARTMENT: A CLINICAL TRIAL STUDY | عبدالقادر پاک نیت |
| THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LACK OF AN ADEQUATE LEVEL OF SEDATION AFTER INJECTION OF KETAMINE AND THE DIAGNOSIS OF ADHD ACCORDING TO THE DSM- 5 CRITERIA IN CHILDREN THAT RECEIVED PSA IN IMAM KHOMIENI HOSPITAL DURING THE YEAR 2016-2018 | سپیده اعرایی |
| AN ASSESSMENT OF MENTAL HEALTH OF OPERATIONAL STAFF OF EMERGENCY CENTER 115 KERMANSHAH CITY | کیکائوس عبدی |
| COMPARISON OF EFFICACY OF ORAL MIDAZOLAM AND KETAMINE SEDATION IN CHILDREN AGED 1 TO 7 YEARS OLD REFERRED TO THE EMERGENCY DEPARTMENT OF KHATAM-AL-ANBIA HOSPITAL IN ZAHEDAN (2018-2019) | محبوبه کی خواه |
| PREVALENCE OF ELDER ABUSE AND NEGLECT IN THE IRANIAN ELDERLY POPULATION | سمانه اویسی |
| EVALUATION OF CHEST XRAYS IN ED WITH STANDARD INDICATIONS AND EFFECT OF IT ON CLINICAL DECISION AND COSTS MANAGEMEN | مرتضی سعیدی |
| INVESTIGATING THE EFFECT OF TRAINING WITH THE METHOD OF SIMULATION ON THE KNOWLEDGE AND PERFORMANCE OF NURSING STUDENTS IN THE PRE-HOSPITAL TRIAGE | روح الله فرهاد لو |
| THE EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF RESCUE MISSIONS FOLLOWING DROWNING ACCIDENTS AT THE PRE-HOSPITAL EMERGENCY SYSTEM OF MAZANDARAN PROVINCE WITHIN THE FIRST HALF OF 2018 | زینب سجادی |

عناوین مقالات پوستر ارایه شده
چهاردهمین کنگره طب اورژانس ایران

| عنوان پوستر | ارائه دهنده |
|---|---------------------|
| RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND COMMUNICATION SKILLS OF NURSES IN EMERGENCY DEPARTMENTS | فائزه عباسی |
| THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE, GENERAL HEALTH AND COMMUNICATION SKILLS IN EMERGENCY NURSES OF AYATOLLAH TALEGHANI HOSPITAL IN KERMANSHAH | فاطمه امیری |
| EVALUATION OF HOSPITAL SERVICES QUALITY FROM THE PERSPECTIVE OF HOSPITALIZED PATIENTS IN JAHROM UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES IN 2019 | سیدرضا احمدی کوپائی |
| COMPARING THE COMPLIANCE OF BRAIN CT SCAN INTERPRETATIONS OF EMERGENCY MEDICINE PHYSICIANS WITH RADIOLOGISTS REPORTS | مهدی فروغیان |
| EXAMINING RESPONSE TIME TO EMERGENCY CASES AND CAUSES OF DELAY IN MISSIONS OF 115 PREHOSPITAL EMERGENCY CENTER IN KHORRAMABAD | بهزاد مرادی |
| QUALITY OF HOLISTIC NURSING CARE FROM ISFAHAN CRITICAL CARE NURSES VIEW POINTS, IRAN | شایان علی جان پور |
| AORTIC ANEURYSM PRESENTING WITH DYSPHAGIA | مریم فدایی دشتی |
| THE FIRST SEIZURE CAUSED BY RUPTURED DERMOID CYST A CASE REPORT | الناز وفادار مرادی |
| THE EFFECT OF SELF-CARE PROGRAM ON REDUCING STRESS IN PATIENTS WITH HEART FAILURE | عاطفه ویس کرمیان |
| SENSITIVITY OF PREHOSPITAL IDENTIFICATION OF STROKE IN SHIRAZ EMS IN 2018 | زهرای یعقوبی |
| EMERGENCY MEASURES IN RADIATION EVENTS | علی امیر احمدی |
| DIAGNOSTIC ACCURACY OF ULTRASONOGRAPHY IN DIAGNOSIS OF METATARSAL BONES FRACTURE; A CROSS SECTIONAL STUDY | مهدی فروغیان |
| THE COMPARISON OF CLINICAL OUTCOMES IN VELPEAU BANDAGE AND EIGHT BANDAGE IN TREATMENT OF CHILD'S CLAVICLE BONE FRACTURE: A RANDOMIZED CLINICAL TRIALS STUDY | سیدرضا احمدی کوپائی |
| THE EFFECTIVENESS OF GROUP SPIRITUAL THERAPY ON REDUCING THE SYMPTOMS OF ANXIETY AND ACADEMIC FAILURE IN CHILDREN WITH POST TRAUMATIC STRESS DISORDER DUE TO EMERGENCY ACCIDENT | فاطمه امیری |

| عنوان پوستر | ارائه دهنده |
|---|------------------------|
| ASSESSMENT OF EMERGENCY PREPAREDNESS OF YAZD UNIVERSITY HOSPITALS IN RESPONSE TO ACCIDENTS AND DISASTERS BASED ON WHO STANDARDS | سیدحسین طباطبایی ندوشن |
| بررسی تاثیر استفاده از دستگاه تله مدیسین در اورژانس پیش بیمارستانی از دیدگاه پرسنل عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی شهر اصفهان در نیمسال اول سال ۱۳۹۸ | اکبر شهبازی |
| بررسی الگوی جراحی در مراجعین به اورژانس عدالتیان مشهد، ایران در سال ۲۰۱۶ | الهام نظری |
| بررسی الگوی خونریزی و تروما در زنان باردار در مراجعین به اورژانس عدالتیان مشهد، ایران در سال ۲۰۱۶ | الهام نظری |
| بررسی تعیین موانع انجام پژوهش در حوزه اورژانس پیش بیمارستانی از دیدگاه پرسنل عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی شهر اصفهان در نیمه اول سال ۱۳۹۸ | اکبر شهبازی |
| بررسی میزان آمادگی کارکنان مرکز فرماندهی سازمان اورژانس اصفهان در مواجهه با حوادث بیولوژیک در چهار شهر منتخب استان اصفهان در نیمه دوم سال ۱۳۹۷ | اکبر شهبازی |
| گزارش اجرای طرح بازسازی آمبولانس های فرسوده اورژانس جهت کاهش هزینه ها در سازمان اورژانس اصفهان | اکبر شهبازی |
| بررسی تاثیر طرح دو کد آمبولانس اعزام کردن اورژانس پیش بیمارستانی در موارد احیای قلبی ریوی برای نخستین بار در کشور بر میزان اضطراب آشکار کارکنان عملیاتی اورژانس اصفهان در نیمسال اول سال ۱۳۹۸ | اکبر شهبازی |
| بررسی وضعیت توانمندی حرفه ای و ارتباط آن با عوامل جمعیت شناختی در کارکنان فوریت پزشکی اورژانس پیش بیمارستانی استان زنجان در سال ۱۳۹۸ | سعید احمدی |
| بررسی وضعیت هوش فرهنگی کارکنان بخش اورژانس | مجید براتی پور |
| تاثیر کارگاه مراقبت های دمای بر آمادگی تکنسین های فوریت پزشکی در مدیریت هیپوترمی بیماران ترومایی | محمدرضا دین محمدی |
| بررسی سطح آمادگیهای فردی پرستاران بخش اورژانس در مواجهه با بلایا | شهبانیمه زاد |
| عملکرد مرکز هدایت عملیات بحران مازندران در حادثه ویژه آتش سوزی در معدن زغال سنگ منطقه کارسنگ سوادکوه در تاریخ ۳۱ فروردین ۹۸ | حسن طالبی |
| کاربردهای پزشکی از راه دور در اورژانس پیش بیمارستانی و تاثیرات آن: مروری | فاطمه فلاحتی مروست |
| بررسی میزان آگاهی شهروندان شهرستان اصفهان از علائم و نشانه ها و روش های پیشگیری از مسمومیت با گاز مونواکسیدکربن | شیوا صمصام شریعت |

عناوین مقالات پوستر ارائه شده چهاردهمین کنگره طب اورژانس ایران

| عنوان پوستر | ارائه دهنده |
|--|--------------------------|
| بررسی عوامل امتناع از شرکت در پژوهش های کارآزمایی بالینی در بیماران بخش اورژانس: مقاله مروری | میترا توکلی زاده نوقابی |
| بررسی عملکرد تیم احیای قلبی - ریوی بخش اورژانس کودکان و نوزادان بیمارستان امیرالمومنین (ع) گناوه | مرجان فروردین |
| مقایسه اثر پرومتازین و اوندانسترون عضلانی در درمان سرگیجه محیطی بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس | محمدعلی جعفری ندوشن |
| تأثیر سن، جنس و ارتقای دستیارن طب اورژانس در برقراری راه هوایی | ملک سادات نعیمی |
| تعیین ارتباط رعایت حریم خصوصی با رضایت مندی بیماران بستری در بخش اورژانس بیمارستان شهید بهشتی قم | سید یاسر فروغی قمی |
| چالش های اخلاقی، حقوقی و فقهی دستور عدم احیای قلبی ریوی | سارا مقدم |
| مقایسه تأثیر روش های آموزش شبیه سازی مبتنی بر مانکن با روش کارگاهی بر دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان رشته پرستاری در ارتباط با احیاء قلبی ریوی | مهدی صادقی |
| مقایسه اثرات درمانی و پیامد درمان با مورفین در مقایسه با متادون همراه با دیازپام و هالوپریدول در بیماران با درد مزمن و شدید مبتلا به سرطان مراجعه کننده به اورژانس | محمد پروهان |
| بررسی عملکرد اورژانس ۱۱۵ مازندران در سال ۱۳۹۶ در خصوص ماموریت های مرتبط با مادران باردار | سیده لیلا حسینی کوچکسرای |
| رابطه یافته های سی تی اسکن مغزی با سطح هوشیاری و سرنوشت بیماران مبتلا به خونریزی های تروماتیک داخل جمجمه | سپهر رفیعی |
| عوامل موثر بر انجام تخلیه اضطراری ایمن بخش اورژانس بیمارستان ها در شرایط اضطراری | زهرا عباسی دولت آبادی |
| اثربخشی اجرای طرح همیار اورژانس در دانشگاه علوم پزشکی مازندران طی سال های ۱۳۹۷-۱۳۹۵ | محمد رضا فرنی |
| بررسی علل و راه کارهای پیشگیری از بروز خشونت علیه پرسنل درمانی بخش اورژانس بیمارستان شهید بهشتی قم | شیماسادات هاشمی مدنی |
| بررسی تأثیر تنش اخلاقی بر فرسودگی شغلی پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های شهرستان شاهرود | سید مهدی اسماعیلی |

| عنوان پوستر | ارائه دهنده |
|--|----------------------|
| بررسی عوامل موثر بر فرسودگی شغلی پرستاران اورژانس: مروری سیستماتیک | زهرا قربانی |
| بررسی آگاهی کارکنان بخش اورژانس در مورد لزوم گزارش دهی بیماران با سطح هوشیاری پایین به واحد پیوند اعضا دانشگاه | سید علی مهدیون |
| عملکرد کد سما دانشگاه علوم پزشکی مازندران در ۶ ماهه اول سال ۹۶ و ۹۷ | حسن طالبی |
| عوامل تعیین کننده آمادگی بیمارستانها در حوادث شیمیایی: یک مطالعه مروری سیستماتیک | ندا امیری |
| بررسی اندیکاسیون ها و مقایسه معیارهای انجام سی تی اسکن سر در بیماران مبتلا به آسیب خفیف سر مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان شهید رهنمون یزد | محمد علی جعفری ندوشن |
| ارزیابی تست کمپرشن متاکارپ جهت تشخیص شکستگی متاکارپ | فائزه زینلی نصرآبادی |
| اهمیت یادگیری مهارت های ارتباطی در کاهش فشار عصبی کارکنان مرکز پیام و سامانه پایش مراقبتهای درمانی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی کرمان | مهدی علی اسماعیلی |