

مقاله اصیل

بررسی آمادگی اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا (ص) زاهدان برای مقابله با کووید ۱۹ در سال ۱۳۹۹: یک مطالعه توصیفی-تحلیلی

علی عبدالرزاق نژاد^۱، مریم ضیایی^۱، سیدمحمدهاشمی شهری^۲، ندا سارانی^{۳*}

^۱گروه طب اورژانس، بیمارستان خاتم الانبیا(ص)، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

^۲گروه عفونی، مرکز تحقیقات بیماری های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

^۳کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

* نویسنده مسؤل: ندا سارانی؛ دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران. تلفن ۰۹۱۵۵۴۱۸۶۳۳. پست الکترونیک: nedasarani94@gmail.com.

دریافت: بهمن ۹۹؛ پذیرش: اردیبهشت ۱۴۰۰

چکیده

مقدمه: بیمارستان‌ها نقش مهمی در مدیریت بحران در جامعه دارند. از زمان شیوع بیماری کووید-۱۹، آمادگی بیمارستان برای استمرار خدمات درمانی در بحران کووید-۱۹ مورد توجه قرار گرفت. مطالعه حاضر با هدف بررسی آمادگی اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا (ص) زاهدان برای مقابله با کووید ۱۹ در سال ۱۳۹۹ انجام شد. **روش کار:** این مطالعه بر روی تمامی پرسنل اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا (ص) زاهدان به تعداد ۱۰۰ نفر انجام شد. روش نمونه گیری به صورت تصادفی بود و برای جمع آوری اطلاعات از دو پرسشنامه ی آمادگی روانشناختی برای مقابله با کووید ۱۹ و پرسشنامه متغیر های اپیدمیولوژیک و بالینی (میزان مقابله با کرونا) استفاده شد. داده ها پس از جمع آوری با بهره گیری از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ تجزیه تحلیل شد. جهت ارتباط یابی بین متغیر های مطالعه از آزمون پیرسون استفاده گردید. مقادیر $p > 0.05$ به عنوان سطح معنی دار در نظر گرفته شد. **یافته ها:** از سه مولفه ی روانشناختی پرسشنامه ی آمادگی شناختی در مقابله با کرونا (بعد رفتاری، شناختی و هیجانی) و همچنین نمره ی کل آن با نمره ی کل پرسشنامه متغیر های اپیدمیولوژیک و بالینی (میزان مقابله با کرونا) همبستگی معنادار مثبت وجود دارد. **نتیجه گیری:** براساس نتایج مطالعه حاضر، مولفه های روانشناختی ارتباط معناداری با میزان مقابله با کرونا در میان پرسنل اورژانس بیمارستانی دارند. همچنین مشخص شد که آمادگی روانشناختی کادر درمان اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا (ص) زاهدان، در مقابله با کووید ۱۹، در سطح قابل قبولی است. با توجه به نوظهور بودن کووید ۱۹، اهمیت شناخت فاکتور های موثر در مقابله با این بیماری در کادر درمان و کمبود مطالعات در این زمینه، انجام مطالعات بیشتر در سایر مراکز درمانی کشور توصیه می شود.

کلمات کلیدی: کووید-۱۹، کروناویروس، آمادگی بیمارستان

۱. مقدمه

بروز حوادث، فعالیت داشته و به ارائه خدمات بپردازند (۵). آمادگی بیمارستانی، واژه ای است چند بعدی که نتیجه آن افزایش توانایی بیمارستانها برای خدمت رسانی در زمان بروز حوادث غیر مترقبه و کاهش محدودیت های پزشکی می باشد که در صورت عدم وجود آمادگی تبعات و خسارات جبران ناپذیری بدنبال خواهد داشت (۶). بیمارستان بعنوان یک واحد ارائه دهنده خدمات سلامت، باید در مواقع بحران توانایی حفظ ساختار (فیزیکی، مدیریتی، تجهیزاتی، نیروی انسانی) و نیز حفظ فرایندها و ارائه عملکرد مطلوب را داشته باشد (۷). طی چند ماهه گذشته تعداد افراد مبتلا به سندرم شدید حاد تنفسی کرونا ویروس ۲ (SARS-CoV-2) که عامل بیماری کرونا ویروس در سال ۲۰۱۹ (COVID-۲۰۱۹) است بطور شدیدی در حال افزایش در سطح جهانی است (۸). میزان فراگیری ابتلا به این ویروس به حدی است که در تاریخ ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، سازمان جهانی بهداشت (WHO) اپیدمی این ویروس را بعنوان اورژانس سلامت عمومی در جهان مطرح کرد (۹). از آنجا که یکی از شرایط دستیابی به وضعیت مطلوب آگاهی از وضعیت فعلی و موجود می باشد لذا با توجه به همه گیری این ویروس و عواقب

سیر تحول تاریخ زندگی انسان روی کره زمین و فراوانی حوادث و بلایا حاکی از آن است که احتمال وقوع اغلب بلایا همچون گذشته اجتناب ناپذیر است (۱). بروز بلایا و حوادث غیر مترقبه با اثرات مخرب و ویرانگری که به جای می گذارند، عمدتاً توانایی یک جامعه را در تأمین نیازها ی سلامت کاهش میدهد (۲). امروزه عوارض و صدمات جانی و مالی ناشی از سوانح طبیعی و غیرطبیعی تأثیر شگرف و انکار ناپذیری در نحوه زندگی و سلامت انسانها داشته بطوری که سالیانه تعداد زیادی از مردم دنیا از بین رفته و ده ها برابر مجروح و معلول می شوند (۳). بنابراین، بایستی موضوع مدیریت حوادث غیر مترقبه و بلایا در اولویت قرار گرفته و بدیهی است که در این میان بخش سلامت و بخصوص بیمارستانها بعنوان یکی از مهمترین واحدهای درگیر در زمان حوادث، در صدر امور قرار می گیرد (۴). بخش بهداشت و درمان به سبب ماهیت فعالیت هایش و نقشی که در درمان و بازتوانی مجروحین و کنترل وضعیت سلامت جامعه دارد، از بخشهای حساس و استراتژیک بوده و مراکز تابعه بخصوص بیمارستانهای آن باید بصورت شبانه روزی و بدون وقفه در زمان

در این پژوهش میزان پایایی پرسشنامه های اول و دوم به ترتیب ۰/۹۰۲ و ۰/۹۱۳ محاسبه گردید و همچنین روایی این پرسشنامه توسط ۵ نفر از اساتید محترم پذیرفته و تایید شده است.

داده ها پس از جمع آوری با بهره گیری از نرم افزار SPSS نسخه 26 (version 18, SPSS Inc, Chicago, IL) و روش های آماری توصیفی جهت تعیین فراوانی متغیرها، تجزیه تحلیل گردید. جهت بررسی فرضیه های تحقیق از آزمون پیرسون و برای تعیین رابطه بین دو متغیر، ضریب تعیین، رگرسیون چند متغیره برای بررسی رابطه بین متغیر ملاک و متغیرهای پیش بین استفاده شده است. مقادیر $p\text{-value} < 0.05$ به عنوان سطح معنی دار در نظر گرفته شد. در کلیه مراحل طرح، ملاحظات اخلاقی شامل رضایت آگاهانه ی شرکت در طرح و خروج از طرح به صورت اختیاری و حفظ محرمانه بودن اطلاعات اخذ شده، رعایت گردید و مصوبات کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در کلیه مراحل تحقیق در نظر گرفته شد. این طرح پژوهشی با کد اخلاق IR.ZAUMS.REC.1399.261 در کمیته اخلاق شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، در تاریخ ۱۳۹۹/۶/۳۰ به تصویب رسیده است.

۳. یافته ها

۶۸ نفر از پرسنل ۰/۶۸ مرد و ۳۲ نفر ۳۲٪ از شرکت کنندگان در مطالعه زن بودند. میانگین سنی مجموع شرکت کنندگان 30.8 ± 3.2 سال بود. میانگین سنی زنان شرکت کننده در مطالعه 29.2 ± 2.1 سال، و میانگین سنی پرسنل مرد 32.4 ± 3.0 سال بود. (۵۱٪) ۵۱ نفر از شرکت کنندگان متاهل بودند.

با توجه به جدول ۳ و براساس اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه آمادگی روانشناختی برای مقابله با کووید-۱۹ مشاهده شد که نمره کل آمادگی برای مقابله با کووید-۱۹ در اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا (ص) زاهدان نمره قابل قبول و در سطح مطلوبی دارد و همچنین در زیر گویه های پرسشنامه، نمره بعد شناختی در سطح خوب و نمره بعد هیجانی در سطح خیلی خوب قرار دارد.

با توجه به جدول ۴ و براساس نتایج به دست آمده از پرسشنامه متغیر های اپیدمیولوژیک و بالینی (میزان مقابله با کرونا) مشاهده شد، که نمره ی کل با میانگین 15.63 ± 7.90 ، نمره میانگین بالایی است و همچنین در زیر گویه های پرسشنامه نمره ی مولفه ی اپیدمیولوژی با 6.2 ± 1.4 ، علائم بالینی با 3.51 ± 4.1 در سطح خیلی خوب و نمره مولفه ی پیشگیری با 4.84 ± 4.9 در سطح خوب قرار دارد.

براساس یافته های نشان داده شده در جدول ۵، میان هر سه مولفه ی روانشناختی پرسشنامه ی آمادگی شناختی در مقابله با کرونا و همچنین نمره ی کل آن با، نمره ی کل پرسشنامه متغیر های اپیدمیولوژیک و بالینی (میزان مقابله با کرونا) همبستگی معنادار مثبت وجود دارد.

نتایج جدول ۶، نشان می دهد که سطح معناداری متغیرهای اپیدمیولوژی، ویروس شناسی و تشخیص، علائم بالینی، پیشگیری و درمان همگی برابر ۰/۰۰۰ می باشد که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. با توجه به نتایج تحقیق اپیدمیولوژی، ویروس شناسی و تشخیص، علائم بالینی، پیشگیری و درمان پیش بینی کننده معنادار مقابله با کووید-۱۹ هستند.

جانی و مالی فراوان آن؛ این طرح تحقیقاتی با هدف بررسی آمادگی اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا (ص) برای مقابله با کووید-۱۹ در سال ۱۳۹۹ طراحی شده است که با استفاده از نتایج آن بتوان برنامه ای مدون در راستای افزایش آمادگی اورژانس بیمارستان ها در مقابله با این ویروس و نیز همه گیری های بیولوژیکی احتمالی در آینده تبیین کرد.

۲. روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی است. جامعه مورد مطالعه شامل ۱۰۰ نفر از پرسنل اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا (ص) شهر زاهدان بود که به صورت تصادفی ساده و براساس معیار های ورود و خروج وارد مطالعه شدند. معیار های ورود به مطالعه شامل بالغین بیش از ۱۸ سال، سابقه ی حداقل ۲ سال کار در اورژانس بیمارستان مذکور، عدم ابتلا به اختلالات روانپزشکی قابل توجه شامل افسردگی مازور و اختلالات اضطرابی، عدم مصرف داروهای روانپزشکی به شکل مزمن (بیش از ۶ ماه) و کسب رضایت آگاهانه شرکت در مطالعه و معیار خروج از مطالعه شامل عدم رضایت آگاهانه شرکت در مطالعه بود.

جهت بررسی میزان آمادگی اورژانس بیمارستان از دو پرسشنامه استفاده گردید.

۱) پرسشنامه آمادگی روانشناختی برای مقابله با کووید-۱۹

این پرسشنامه مربوط به متغیر های روانشناختی پرسنل بیمارستانی است، که دارای ۱۲ سؤال است و هر آزمودنی به سوالات با مقیاس پنج درجه ای لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم) پاسخ می دهد. از ۱۲ پرسش مربوط به آمادگی برای مقابله با کووید-۱۹، ۴ پرسش مربوط به بعد رفتاری، ۴ پرسش مربوط به بعد هیجانی و ۴ پرسش مربوط به بعد شناختی است. هر سؤال دارای ۵ گزینه است که طیف و امتیازبندی سوالات به صورت کاملاً موافقم نمره ۵، موافقم نمره ۴، نظری ندارم نمره ۳، مخالفم نمره ۲، کاملاً مخالفم نمره ۱ می باشد. امتیازبندی پرسش های آمادگی برای مقابله با کووید-۱۹ و نمره گذاری این پرسشنامه در جدول ۱ مشخص شده است.

۲) پرسشنامه متغیر های اپیدمیولوژیک و بالینی (میزان مقابله با کرونا):

این پرسشنامه مربوط به متغیر های اپیدمیولوژیکال و بالینی بیماری ای می باشد که پرسنل بیمارستانی در مقابل دارند. این پرسشنامه دارای ۲۰ سؤال است و هر آزمودنی به سوالات با مقیاس پنج درجه ای لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم) پاسخ می دهد. از ۲۰ پرسش مربوط به، ۴ پرسش مربوط به اپیدمیولوژی، ۴ پرسش مربوط به ویروس شناسی و تشخیص، ۴ پرسش مربوط به علائم بالینی، ۴ پرسش مربوط به پیشگیری و ۴ پرسش مربوط به درمان است. هر سؤال دارای ۵ گزینه است که طیف و امتیازبندی سوالات به صورت کاملاً موافقم نمره ۵، موافقم نمره ۴، نظری ندارم نمره ۳، مخالفم نمره ۲، کاملاً مخالفم نمره ۱ می باشد. امتیازبندی پرسش های مقابله با کووید-۱۹ و نمره گذاری این پرسشنامه در جدول ۲ مشخص شده است.

در این پژوهش به منظور تعیین پایایی پرسشنامه های مذکور از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید. این روش برای محاسبه هماهنگی درونی ابزار اندازه گیری که خصیصه های مختلف را اندازه گیری می کند به کار می رود.

جدول ۱. امتیازبندی پرسشنامه آمادگی روانشناختی برای مقابله با کووید ۱۹ و مؤلفه های آن

مؤلفه ها	شماره پرسش ها	دامنه تغییرات	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم
بعد رفتاری	۱ تا ۴	۲۰ تا ۴۰	۱۸ تا ۲۰	۱۴ تا ۱۷	۱۱ تا ۱۳	۸ تا ۱۰	۴ تا ۷
بعد هیجانی	۵ تا ۸	۲۰ تا ۴۰	۱۸ تا ۲۰	۱۴ تا ۱۷	۱۱ تا ۱۳	۸ تا ۱۰	۴ تا ۷
بعد شناختی	۹ تا ۱۲	۲۰ تا ۴۰	۱۸ تا ۲۰	۱۴ تا ۱۷	۱۱ تا ۱۳	۸ تا ۱۰	۴ تا ۷

جدول ۲. امتیازبندی پرسشنامه متغیر های اپیدمیولوژیک و بالینی و مؤلفه های آن

مؤلفه ها	شماره پرسش ها	دامنه تغییرات	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم
اپیدمیولوژی	۱ تا ۴	۲۰ تا ۴۰	۱۷ تا ۲۰	۱۳ تا ۱۶	۱۱ تا ۱۲	۷ تا ۱۰	۴ تا ۶
ویروس شناسی و تشخیص	۵ تا ۸	۲۰ تا ۴۰	۱۷ تا ۲۰	۱۳ تا ۱۶	۱۱ تا ۱۲	۷ تا ۱۰	۴ تا ۶
علائم بالینی	۹ تا ۱۲	۲۰ تا ۴۰	۱۷ تا ۲۰	۱۳ تا ۱۶	۱۱ تا ۱۲	۷ تا ۱۰	۴ تا ۶
پیشگیری	۱۳ تا ۱۶	۲۰ تا ۴۰	۱۷ تا ۲۰	۱۳ تا ۱۶	۱۱ تا ۱۲	۷ تا ۱۰	۴ تا ۶
درمان	۱۷ تا ۲۰	۲۰ تا ۴۰	۱۷ تا ۲۰	۱۳ تا ۱۶	۱۱ تا ۱۲	۷ تا ۱۰	۴ تا ۶

جدول ۳. تفسیر پرسشنامه (n=100) مقادیر مؤلفه های توصیفی در پرسشنامه آمادگی روانشناختی برای مقابله با کووید ۱۹

میانگین $\pm$ انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	مؤلفه ها
بعد شناختی	4.5 ± 15.6	1.385	1.687
بعد هیجانی (عاطفی)	3.61 ± 17.11	0.639	-1.063
بعد رفتاری	5.31 ± 16.9	0.318	-1.063
11.2 ± 41.25	0.448	-0.835	نمره کل

جدول ۴. مقادیر شاخص های توصیفی در خصوص پرسشنامه متغیر های اپیدمیولوژیک و بالینی (میزان مقابله با کرونا) (n=100)

میانگین $\pm$ انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	مؤلفه ها
اپیدمیولوژی	6.2 ± 16.4	1.154	0.915
ویروس شناسی و تشخیص	5.7 ± 15.7	1.385	1.687
علائم بالینی	4.1 ± 3.51	0.599	-0.381
پیشگیری	4.9 ± 4.84	0.995	0.377
درمان	3.21 ± 3.98	1.048	0.573
15.63 ± 7.9	0.427	-0.201	نمره کل

جدول ۵. بررسی همبستگی بین مؤلفه های توصیفی در پرسشنامه آمادگی روانشناختی برای مقابله با کووید ۱۹ و نمره ی کل پرسشنامه متغیر های اپیدمیولوژیک و بالینی (میزان مقابله با کرونا)

متغیر ۱: نمره ی کل پرسشنامه متغیر های اپیدمیولوژیک و بالینی	مؤلفه های پرسشنامه آمادگی روانشناختی برای مقابله با کووید ۱۹	متغیر های ۲
نمره ی کل	آمادگی عاطفی	آمادگی رفتاری
0.777	0.725	0.313
0.000	0.000	0.000
p-value		

جدول ۶. تاثیر متغیر های گویه های پرسشنامه متغیر های اپیدمیولوژیک و بالینی (میزان مقابله با کرونا) در پیش بینی مقابله با کووید ۱۹ در بیمارستان خاتم الانبیا(ص) زاهدان

مدل	ضریب استاندارد نشده	خطای استاندارد	بتا	t	سطح معناداری
اثر ثابت	0.081	0.060	-	1.339	0.183
اپیدمیولوژی	0.133	0.083	0.112	3.612	0.000
ویروس شناسی و تشخیص	0.845	0.067	0.869	7.554	0.000
علائم بالینی	0.179	0.061	0.118	3.21	0.000

پرداخت. مطالعه حاضر نشان داد که ارتباط مستقیم خطی بین موارد فوق و پیش بینی کوید ۱۹ وجود دارد که رعایت هر کدام از عوامل فوق تابع شرایط خاص و مقررات در اورژانس بیمارستانی است. شاید اصلی ترین راهبرد مقابله پیش بیمارستانی اطلاع رسانی و پیشگیری از کوید ۱۹ باشد که در مطالعه حاضر ضریب رگرسیونی این متغیر رابطه معنادار قوی با مقابله با کوید ۱۹ داشت. از آنجایی که بیماری کوید ۱۹ ویروس تازه شناخته شده ای است الگوی پیش بیمارستانی و برخورد با این ویروس هم تابع شرایط خاصی است. در مطالعه ای که در کره جنوبی انجام شد (۱۲) با وخیم شدن اوضاع در ماه فوریه؛ دولت قرنطینه و قوانین منع آمد و شد را در استان گیونگ سانگ شمالی و برخی شهرها اعمال کرد. تعطیلی مدارس و دانشگاه ها، جلوگیری از تجمعات، استفاده از نقشه های الکترونیکی برای شناسایی مبتلایان و آگاهی از نحوه جابه جایی آنها، تخصیص بودجه اضافی و افزایش سطح هشدارها از جمله اقدامات موثر این کشور بود که نقش مهمی در پیشگیری از ابتلا به کوید ۱۹ داشت. ژاپن نیز علیرغم برخورداری از جمعیت سالمند آسیب پذیر، میزان مرگ و میر ناشی از کرونا را در حد پایین نگه داشته است. دورکاری شرکت ها و ادارات بزرگ و کوچک، تفویض اختیار به دولت های محلی با توجه به دستورالعمل های وزارت بهداشت، تعطیلی مدارس و دانشگاه و ارایه یارانه به کارمندان برای ماندن در خانه و مراقبت از کودکانشان، تعطیلی تجمعات و امکان عمومی و نهایتاً افزایش تست های تشخیصی کرونا به بیش از ۴۰۰۰ مورد در روز از اقداماتی است که این کشور توانسته است با استفاده از آن ها شیوع بیماری را کاهش دهد که متعاقباً نتیجه این اقدامات، آمادگی بالاتر کادر درمانی و اورژانسی و جلوگیری از فرسایش کادر درمان بود (۱۳). در میان مؤلفه های متعدد مدیریت بحران در حوادث غیر مترقبه مهمترین نقش را مراکز درمانی به عنوان اصلی ترین سازمان برعهده دارند و ارائه طرح های آمادگی و استراتژی های مقابله با بحران تأثیرات چشمگیری در کاهش تلفات جانی خواهد داشت (۱۴) اما باید در نظر داشت زمانی این طرح ها و استراتژی ها کارایی مثبت خواهند داشت که این حوادث برای مدت کوتاهی پیگیری شوند و طراحی و شکل گیری این سیستم نیز بر این مبنا صورت گرفته است (۱۵). علی رغم آمادگی مناسب و بالای بیمارستان خاتم الانبیا زاهدان در مقابله با کوید ۱۹ باید توجه داشت که این بیماری ممکن است تا ماه ها به طول بیانجامد که هم باعث فرسودگی کادر درمان و هم کاهش میزان آمادگی در اورژانس خواهد شد.

از تاریخ ۳۱ دسامبر ۲۰۱۹ که کشور چین درگیر ویروس کرونا در شهر ووهان گردید تا تاریخ ۷ ژانویه ۲۰۲۰ که مقامات چینی در تعامل با سازمان جهانی بهداشت بودند و متوجه یک کرونا ویروس جدید شدند تنها ۷ روز طول کشید، بلافاصله اقدامات قرنطینه سازی شهرها، خانه ها و مناطق آلوده، ایزولاسیون، سیاست بیماریابی در اماکن عمومی، محدودیت رفت و آمد، تشکیل کمیته مرکزی پاسخ به اپیدمی به ریاست نخست وزیر و کمیته های استانی به رهبری استاندار، ایجاد تیم های نظارت مرکزی و گسیل آنها به مراکز درگیر از سوی دولت مرکزی، بسیج تمامی امکانات دستگاه دولتی و بیمارستان ها، افزایش طول دوره تعطیلی سال نو، کنترل ترافیک و تقویت آموزش بهداشت را بعنوان استراتژی های اصلی انجام دادند که منجر به این شد که شیوع بیماری در کشور چین کاهش و نهایتاً صفر گردد (۱۶).

از محدودیت های مطالعه حاضر، عدم یافتن وقت آزاد برای پرسنل اورژانس

مقدار R در جدول ۷، ۹۷/۰ می باشد که نشان دهنده این ست که مدل رگرسیون قدرت توضیح دهنده بسیار بالایی دارد. یعنی با دانستن اطلاعات زیر گویه های پرسشنامه متغیر های اپیدمیولوژیک و بالینی، ۹۷٪ احتمال پیش بینی مقابله با کوید ۱۹ وجود دارد و یا ۹۷٪ تغییرات مقابله با کوید ۱۹ توسط متغیر های فوق قابل بیان است.

۴. بحث

براساس یافته های مطالعه حاضر، آمادگی روانشناختی کادر درمان اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا (ص) زاهدان، در مقابله با کوید ۱۹، در سطح قابل قبولی بود. به ویژه این آمادگی مطلوب، در رابطه با مولفه ی بعد شناختی ملموس تر است. براساس نتایج، میان هر سه مولفه ی روانشناختی پرسشنامه ی آمادگی شناختی در مقابله با کرونا و همچنین نمره ی کل آن با، نمره ی کل پرسشنامه متغیر های اپیدمیولوژیک و بالینی (میزان مقابله با کرونا) همبستگی معنادار مثبت وجود دارد. به عبارتی، مطالعه حاضر نشان داد که، میان آمادگی روانشناختی کادر درمان و میزان مقابله با بیماری پاندمیک حاضر ارتباط معناداری وجود دارد. به بیان دیگر، مشخص شد که هر چه پرسنل درمان، آمادگی شناختی، رفتاری و هیجانی بالاتری داشته باشند، میزان مقابله با کرونا نیز بالاتر است. با توجه به بررسی رابطه خطی رگرسیونی مشاهده شد که متغیر های اپیدمیولوژی، ویروس شناسی و تشخیص، علائم بالینی، پیشگیری و درمان برای پیش بینی مقابله با کرونا معنادار هستند.

با توجه به رابطه معنی دار ارتباط مقابله با کرونا و بعد رفتار شناختی و آگاهی کارکنان از نحوه برخورد با بیمار مبتلا به کوید-۱۹ و رسیدگی به بیمار مبتلا به کرونا نشان دهنده شناخت مناسب کادر اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا زاهدان از برخورد با این اپیدمی همه گیر است و دانش لازم درباره کرونا یکی از اصلی ترین راه های مقابله با شیوع این بیماری نشان داده شد. امیری و همکاران (۱۰) در مطالعه مروری خود مهم ترین چالش پیشروی بیماری کوید-۱۹ را مشکلات مربوط به کسب دانش و شناخت بیماری بیان کردند و همچنین چگونگی پراکندگی جغرافیایی بیماری های همه گیر را در شیوع بیماری مؤثر دانستند. در این مطالعه ارتباط معنی داری بین بعد رفتاری و مقابله با بیماری مشاهده شد و این ابعاد شامل کمک کردن به بیماران و مشارکت فعال و همچنین ملزم دانستن به رعایت دستورالعمل ها و پروتکل های بهداشتی می باشد. در مطالعه ای در خصوص استراتژی هایی مؤثری که جهت پیشگیری از بیماری کوید ۱۹ در بیمارستان KCG تایوان انجام شد (۱۱) راهکارهایی شامل شناسایی سریع و زود هنگام موارد مشکوک و اجرای سریع اقدامات پیشگیری یا مهار آن، نصب دوربین مادون قرمز در ورودی های بیمارستان و بخش اورژانس برای شناسایی هر فرد مبتلا به تب انجام گرفت. همچنین محدود کردن ملاقات کنندگان و جلوگیری از ورود به بیمارستان انجام شد و تنها ورودی های بیمارستان که پرسنل از آن مجاز به ورود بودند باز بود و سایر ورودی های بیمارستان بسته شد. همچنین در این مطالعه نقش آموزش به کارکنان و پزشکان و مدیریت منابع انسانی و مالی نیز مطرح شده بود، که استراتژی های انجام شده تا حدودی در برخی موارد با استراتژی های بیمارستان خاتم الانبیا زاهدان همخوانی داشت.

از جمله متغیر های مهم مطالعه حاضر پیش بینی کننده کرونا می توان به موارد پیشگیری، اپیدمیولوژی، ویروس شناسی، علائم بالینی و درمان

- 2006;8(2):103-11.
- Arab M, Zeraati H, Akbari Haghighi F, Ravangard R. A study on the executive managers' knowledge and performance, and their hospitals preparedness against earthquake events and their relationships at public hospitals (affiliated by Tehran University of Medical Sciences (TUMS) 2005-2006). *Journal of Health Administration*. 2009;11(34):7-14.
 - Chor JS, Ngai KL, Goggins WB, Wong MC, Wong SY, Lee N, et al. Willingness of Hong Kong health-care workers to accept pre-pandemic influenza vaccination at different WHO alert levels: two questionnaire surveys. *Bmj*. 2009;339:b3391.
 - Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*. 2020;323(13):1239-42.
 - Jee Y. WHO international health regulations emergency committee for the COVID-19 outbreak. *Epidemiology and health*. 2020;42.
 - Chauhan A, Goel S, Singh A. Tackling emerging outbreaks of infectious diseases: Preparedness for H1N1 influenza in emergency department of a tertiary care institute of India. *International Journal of Infection Control*. 2011;7(4).
 - Loutfy MR, Wallington T, Rutledge T, Mederski B, Rose K, Kwolek S, et al. Hospital preparedness and SARS. *Emerging infectious diseases*. 2004;10(5):771.
 - Baduge MSP, Morphet J, Moss C. Emergency nurses' and department preparedness for an ebola outbreak: A (narrative) literature review. *International emergency nursing*. 2018;38:41-9.
 - Amiri P. The Role of Electronic Health During the Covid-19 Crisis: A Systematic Review of Literatures. *Journal of Health and Biomedical Informatics*. 2020;6(4):358-67.
 - Lee I, Wang C, Lin M, Kung C, Lan K, Lee C. Effective strategies to prevent coronavirus disease-2019 (COVID-19) outbreak in hospital. *The Journal of hospital infection*. 2020;105(1):102.
 - Organization WH. Global surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV): interim guidance, 21 January 2020. World Health Or-

جهت پر کردن با آرامش و دقت پرسشنامه ها بود که سعی شد با پیگیری مداوم و اولویت قرار دادن شیفت های کاری پرسنل محترم و توضیح اهمیت نتایج مطالعه در پیشبرد اهداف کاربردی مطالعه برای بیمارستان و سایر مراکز درمانی درگیر با کرونا، این محدودیت به حداقل برسد و پرسشنامه ها با راهنمایی درست و با آرامش توسط پرسنل تکمیل گردد.

۵. نتیجه گیری

مطالعه حاضر نشان داد که، آمادگی روانشناختی کادر درمان اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا (ص) زاهدان، در مقابله با کووید ۱۹، در سطح قابل قبولی است. همچنین مشخص شد که، میان آمادگی روانشناختی کادر درمان و میزان مقابله با بیماری پاندمیک حاضر ارتباط معناداری وجود دارد. با توجه به نوظهور بودن کووید ۱۹، اهمیت شناخت فاکتور های موثر در مقابله با این بیماری در کادر درمان و کمبود مطالعات در این زمینه، انجام مطالعات بیشتر در سایر مراکز درمانی کشور توصیه می شود.

۶. تقدیر و تشکر

بدین وسیله از مدیریت و پرسنل اورژانس بیمارستان خاتم الانبیا (ص) شهر زاهدان که در جمع آوری داده ها همکاری صمیمانه ای داشتند تشکر می گردد. همچنین این طرح برگرفته از طرح تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان می باشد، که به همین منظور نویسندگان از مسئولان کمیته تحقیقات این دانشگاه نیز کمال سپاسگزاری را دارند.

۷. سهم نویسندگان

تمامی نویسندگان معیارهای نویسندگی بر اساس پیشنهادات کمیته بینالمللی ناشران مجلات پزشکی را دارا بودند. جمع آوری داده ها توسط (ندا سارانی)، نگارش متن اصلی (علی عبدالرزاق نژاد، مریم ضیایی، سیدمحمد هاشمی شهری و ندا سارانی)، تحلیل داده ها (علی عبدالرزاق نژاد و ندا سارانی) انجام شده است.

۸. تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان تصریح می نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

۹. منابع مالی

منابع مالی این پژوهش توسط دانشگاه علوم پزشکی زاهدان تأمین گردیده و تمام حقوق مادی و معنوی آن برای این دانشگاه محفوظ می باشد.

مراجع

- Zaboli R, Sajadi H. Assessing hospital disaster preparedness in Tehran: Lessons learned on disaster and mass casualty management system. *International Journal of Health System and Disaster Management*. 2014;2(4):220-4.
- Zaboli R., Tofighi Sh., Amerion A., Moghaddasi H. Survey of Tehran City Hospitals Disaster Preparedness for Disaster. *Journal of Military Medicine*.

- ganization; 2020.
13. Doshmangir L, Mahbub Ahari A, Qolipour K, Azami-Aghdash S, Kalankesh L, Doshmangir P, et al. East Asia's strategies for effective response to COVID-19: lessons learned for Iran. *Management Strategies in Health System*. 2020;4(4):370-3.
 14. Yang Y, Shang W, Rao X. Facing the COVID-19 outbreak: What should we know and what could we do? *Journal of medical virology*. 2020;92(6):536-7.
 15. Daneshmandi M, Nezamzadeh M, Zareiyan A. Assessment the preparedness of selected hospital to deal with disasters in Tehran. *Military Caring Sciences*. 2014;1(1):28-35.
 16. Saeid M, Khankeh H, Habibisoola A, Mohammadali M, Hamidkolg G, Dadkhah B. Investigating Hospital Preparedness in Ardabil Province Against Unexpected Accidents. *Health in Emergencies and Disasters Quarterly*. 2019;4(3):127-34.

Original Article

Investigating the Readiness of Emergency Department of Khatam Al-Anbia Hospital in Zahedan, Iran, for Facing COVID-19 in 2020; a Descriptive-Analytical Study

Ali Abdolrazaghnejad¹, Maryam Ziaei¹, Seyed Mohammad Hashemi Shahri², Neda Sarani^{3*}

¹Department of Emergency Medicine, Khatam Al-Anbia Hospital, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.

²Department of Infectious Disease, Infectious Diseases and Tropical Medicine Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.

³Student Research Committee, School of Medicine, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran.

*Corresponding author: Neda Sarani; Students Research Committee, School of Medicine, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran. Email: nedasarani94@gmail.com, Tel: +989155418633

Received Date: March 2021; Accept Date: May 2021

Abstract

Introduction: Hospitals play an important role in crisis management in the society. Since the outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in the world, hospital's readiness to continue providing medical care during the COVID-19 crisis has received much attention. The aim of the current study was to assess the readiness of the Emergency Department (ED) of Khatam Al-Anbia Hospital in Zahedan, Iran for facing COVID-19 crisis in 2020. **Methods:** The present study was performed on all emergency personnel of Khatam Al-Anbia Hospital in Zahedan, 100 in number. The sampling method was random and to collect information, two questionnaires of psychological readiness to deal with COVID-19, and epidemiological and clinical variables (COVID-19 coping rate) were used. Data were collected and analyzed using SPSS software version 26. Pearson test was used to find correlations between study variables. P-values <0.05 were considered significant. **Results:** There was a significant positive correlation between all three psychological components of the Cognitive Readiness Questionnaire against Corona (behavioral, cognitive, and emotional dimensions) as well as its total score with the total score of the Epidemiological and Clinical Variables Questionnaire (COVID-19 coping rate). **Conclusion:** Based on the results of the present study, psychological components have a significant correlation with the rate of coping with COVID-19 among hospital emergency personnel. It was also found that psychological readiness of the emergency treatment staff of Khatam Al-Anbia Hospital in Zahedan, in the face of COVID-19, was at an acceptable level. Considering the newness of COVID-19, the importance of recognizing the effective factors in combating this disease among the medical staff, and scarcity of studies in this regard, it is recommended to conduct further studies in other medical centers in the country.

Key words: COVID-19; SARS-CoV-2; Emergency Service, Hospital