

بررسی اپیدمیولوژیک حوادث رانندگی امداد و سانی شده توسط اورژانس استان گیلان در سالهای ۱۳۹۰-۱۳۹۱

دکتر وحید منصف کسامیچی* - دکتر پیمان اسدی* - سیده معصومه ملکی ضیابری**

* متخصص طب اورژانس، مرکز تحقیقات تروماتی جاده‌ای، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.
** کارشناس ارشد، مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

چکیده

مقصد و هدف: امروزه یکی از مهم‌ترین عوامل امنیت جامع و توسعه پایدار را تهدید می‌کند، افزایش میزان تصادفات رانندگی است. لذا برآن شدیم به بررسی اپیدمیولوژیک حوادث رانندگی امداد و سانی شده توسط اورژانس ۱۱۵ استان گیلان در سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۹۱.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی می‌باشد که با بررسی ۳۱۲۶۳ مورد تصادفات امداد و سانی شده توسط اورژانس ۱۱۵ استان در سال‌های ۹۰-۹۱ به انجام رسیده است. برای تعیین بیماران چک لیست شامل متغیرهای سن و جنس، مکان تصادفات (دروی شهری، برون شهری، راه روسانی)، وضعیت مصدوم (رانندگ، نماینده، موتورسوار، غیر و سایر)، شدت جراحت (جراحت سطحی، شدید و نقص عضو) و فعل وقوع تصادفات، تکمیل گردید و توسط نرم‌افزار SPSS ۱۹ و آزمونهای کای دو و χ^2 تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: بررسی هاشان می‌دهد که میزان بروز تصادفات در سال ۹۱ نسبت به ۹۰ ۴۷٪ (۳۱۱/۳۱۰) و درمان سربالی این بیماران ۱۴۹۳/۲۴۰۲٪ (۷۶۴/۶) از افراد مورد بررسی مرد و ۷۲۹/۱٪ (۲۳/۱) از زنان بودند. بیشترین میزان تصادفات از لحاظ سنی با ۷۹۶۷ مورد (۲۵۱٪) در گروه سنی ۱۸-۲۴ سال قرار داشته‌اند. بیشترین تصادفات در جاده‌های برون شهری با ۱۶۰۰/۸ مورد (۵۳/۱) بوده است. بیشترین نوع وضعیت مصدوم در جنس مذکور، موتورسواران با ۱۱۹۷٪ (۹۸۷/۱) در جنس موظف سرتیشین خودرو با ۴۸۰/۶ مورد (۵۲/۱) گزارش شده و ۳۸۹ مورد (۱۲/۳٪) به صورت سربالی درمان شده‌اند.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج حاصل از این بررسی می‌توان گردان که اکثر مصدومین حوادث رانندگی و رانندگان جوان علی الخصوص موتورسواران تشکیل می‌دهند که این امر بانگر رواج فراوان استفاده از موتور سیکلت در بین جوانان استان و بین توجهی به قوانین و مقررات رانندگی و رانندگی می‌باشد که نیازمند مداخلات لازم در جهت پیشگیری از این معضل می‌باشد.

واگان کلیدی:

تصادف، امداد و سانی، اورژانس پیش بیمارستانی

وسول مقاله: ۱۳۹۲/۷/۱۳

تأثید مقاله: ۱۳۹۲/۱۲/۱۸

توسط پاسخگو: رشت، بزرگراه شهید بهشتی، روپرتوی کمیته امداد امام خمینی(ره)، مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی گیلان، تلفن: ۰۱۱-۴۲۴۴۴۵۱، پیامن: payman.asadi@yahoo.com

مقدمه

بهداشتی است که سلامت انسانها را به خطر می‌اندازد (۱). براساس گزارش سازمان جهانی بهداشت سالانه در حدود ۷۰۰,۰۰۰ نفر در دنیا براثر سرعت زیاد و عدم رعایت قوانین و مقررات با وسائل نقلیه مختلف از قبیل موتورسیکلت، اتومبیل سواری، کامیون و - در جاده‌های اصلی و فرعی دچار حادثه شده و جان خود را از دست می‌دهند این ضایعات تاکووار بانگر آن است که در هر ۵۰ نانیه یک مرگ و در هر ۲ نانیه یک صدمه در دنیا رخ می‌دهند (۲). در کشورهای پیشرفته از جمله امریکا، حوادث رانندگی به ویژه تصادفات با وسائل

طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت، حادثه (Accident) را رویدادی می‌دانند که موجب آسیب قابل تشخیص شود. امروزه یکی از مهم‌ترین خطراتی که روند ارتفای سلامت جامعه و توسعه پایدار را تهدید می‌کند، افزایش میزان تصادفات رانندگی است که سالانه بسیاری از افراد را به کام مرگ می‌کشاند. حوادث رانندگی یکی از معضلات مهم

جنسيت مجروحان در هر دو سال در مذکور ۲/۳ برابر نوشت است. براساس آزمون های انجام شده تفاوت آماری معنی داری بین جنسیت مجروحین ناشی از تصادفات رانندگی در سال های ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ دیده نمی شود ($p > 0.05$).

از لحاظ گروه سنی بیشترین تصادفات در سال های ۹۰ و ۹۱ در رده سنی ۱۸ تا ۲۴ سال رخ داده است و همچنین کمترین فراوانی سنی در هر دو سال در گروه سنی زیر ۵ سال می باشد (جدول ۱). در بررسی های فراوانی محل حادثه رانندگی و مجروحین ناشی از تصادفات، از مجموع تصادفات انجام شده در سال های ۹۰ و ۹۱ بیشترین محل حادثه به ترتیب مربوط به حوادث رانندگی برون شهری (۰/۵۲) و سپس درون شهری (۰/۴۱) و جاده های روستایی (۰/۵۵) بوده است.

از کل مجروحین رانندگی در سال های ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ بیشترین وضعیت مصدومیت حوادث رانندگی را موتورسیکلت سواران و سرنشینان خودرو تشکیل داده اند که میزان آن در سال ۹۱ نسبت به سال ۹۰ به میزان ۱/۳ و ۱۱/۸٪ افزایش داشته اند. از مجموع تصادفات مربوط به موتورسیکلت سواران که ۴۰۰۷ مورد بوده است، ۲۹۹۷ مورد (۰/۴۹/۹) در درون شهرها و ۲۷۲۲ مورد (۰/۴۵/۵) هم مربوط به برون شهرها می باشد. همچنین ۲۷۷ مورد (۰/۴۶) هم در راه های روستایی اتفاق افتاده است. سرنشینان وسائل نقلیه جایگاه دوم بیشترین مجروحین حوادث رانندگی را بخود اختصاص داده اند. از کل مجروحین سرنشین وسائل نقلیه، ۱۵۴۴ مورد (۰/۳۳/۸) در درون شهری و ۲۸۲۹ مورد (۰/۴۲) در جاده های برون شهری و ۱۹۰ مورد (۰/۴۲) در راه های روستایی بوقوع پیوسته است. بررسی توزیع فراوانی وضعیت مجروحین در جدول ۱- پژوهی توزیع فراوانی گروه های سنی مجروحین ناشی از تصادفات رانندگی بر حسب پذیرش در سال های ۹۰ و ۹۱

جدول ۱- پژوهی توزیع فراوانی گروه های سنی مجروحین

ناشی از تصادفات رانندگی بر حسب پذیرش در

سال های ۹۰ و ۹۱

	سال پذیرش		جمع کل		۱۳۹۱		۱۳۹۰		ردیف سنی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱/۲	۴۹۷	۱/۱	۱۷۸	۱/۲	۱۹۲	> ۵			
۱/۸	۵۷۸	۱/۸	۲۹۱	۱/۹	۲۸۷	۶ - ۱۰			
۷/۵	۲۲۳۶	۷/۵	۱۱۹۸	۷/۲	۱۱۲۸	۱۱ - ۱۷			
۲۵/۵	۷۶۵۷	۲۴/۹	۳۹۴۷	۲۶/۱	۴۰۲۰	۱۸ - ۲۲			
۱۵/۸	۴۹۷۷	۱۵/۸	۲۵۰۳	۱۵/۸	۲۲۲۶	۲۵ - ۳۹			
۱۷/۸	۵۵۷۷	۱۷/۸	۲۸۲۶	۱۷/۸	۲۷۷۶	۳۰ - ۳۹			
۱۲/۴	۲۸۷۱	۱۲/۵	۲۰۰۱	۱۲/۱	۱۸۷۰	۴۰ - ۴۹			
۹/۱	۲۸۴۰	۹/۲	۱۶۵۹	۹	۱۲۸۱	۵۰ - ۵۹			
۹	۲۸۰۵	۹/۲	۱۶۷۴	۸/۶	۱۲۳۱	=< ۵			
۱۰۰	۳۱۲۶۳	۱۰۰	۱۵۸۷۷	۱۰۰	۱۵۳۹۱	جمع			

نقشه هفتین علت مرگ را تشکیل می دهد (۳). بر اساس تحقیقات انجام شده در سال ۱۳۸۸ تصادفات رانندگی در رده سوم بیشترین علل مرگ و میر در ایران قرار گرفته است (۴). استان گیلان نیز به لحاظ شرایط اقتصادی مطلوب و حجم زیاد رفت و آمد و مسافت ها به این استان، از این لحاظ مقام هشتم را در کشور دارا می باشد (۵). عوامل انسانی، راه، وسایل نقلیه و محیط از عوامل موثر در بروز تصادفات می باشند. تصادفات علاوه بر مرگ و مجروح نمودن تعداد زیادی از افراد جامعه خسارات شدیدی را نیز به اقتصاد ملی کشور وارد می نماید (۶). بدینهی است که اولین و اساسی ترین گام در پیشگیری و کنترل حوادث شناسایی و ارزیابی منکرات و ترسیم دقیق وضعیت موجود است تا بتوان برنامه ریزی های لازم را در جمیعت مهار آنها انجام داد. لذا برآن شدیدم تا به بررسی و مقایسه ای ایدمیولوژیک حوادث رانندگی منجر به بستری و درمان سریعی مجروحان امداد رسانی شده توسط اورژانس ۱۱۵ استان گیلان در سالهای ۹۰ و ۹۱ پردازیم.

روش بررسی

بروکه هش خاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی بوده که با هدف بررسی مقایسه ای تصادفات امداد رسانی شده توسط اورژانس ۱۱۵ استان گیلان در سال های ۹۰ - ۹۱ انجام شده است. بر اساس اطلاعات واحد امار مرکز مدیریت حوادث و فوریت های پزشکی گیلان، از کل ماموریت های این مرکز در طی این دو سال که ۱۲۶۷۱۶ مورد بوده است تعداد ۳۱۲۶۳ مورد آن مربوط به تصادفات درون شهری و برون شهری و راه روستایی بوده و به عنوان جامعه آماری تحقیق در نظر گرفته شده است. برای این افراد چک لیستی شامل متغیر های سن و جنس مجروحان، نوع امداد رسانی (رانندگ، سرنشین، عابر، موتورسوار، سایر)، محل وقوع حادثه (درون شهری، برون شهری، راه روستایی)، شدت جراحت (لقص عضو، جراحت شدید، جراحت خفیف) تهیه شده است. داده ها بعد از جمع آوری وارد نرم افزار آماری SPSS19 گردیده و توسط آزمون های آماری t-test و chi-squaer و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته اند. سطح معنی دار بودن هم 0.05 در نظر گرفته شده است.

یافته ها

نتایج مطالعه حاضر بیانگر این مورد است که از مجموع تصادفات امداد رسانی شده توسط اورژانس ۱۱۵ استان گیلان در سالهای ۹۰ و ۹۱ که ۳۱۲۶۳ مورد بوده، تعداد ۱۵۳۹۱ مورد در سال ۱۳۹۰ بوقوع پیوسته است که از این تعداد ۱۱۸۱۶ مورد (۰/۷۶/۸٪) را مردان، ۲۵۷۵ مورد (۰/۲۲/۲٪) را زنان تشکیل می دهند و از کل تصادفات سال ۱۳۹۱ که ۱۵۸۷۷ مورد می باشد، تعداد ۱۲۲۰۸ مورد (۰/۷۶/۹٪) را مردان و ۳۶۶۴ مورد (۰/۲۲/۱٪) را زنان تشکیل داده اند و نسبت

جدول ۲ - بررسی توزیع فراوانی وضعیت مصدومین ناشی از تصادفات رانندگی بر حسب نوع چاده در سالهای ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱

نوع مصدومین	نوع چاده		درون شهری		برون شهری		راه روستایی		جمع کل	
	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۹۱
راننده	۷۵۷	۷۵۷	۲۲/۶	۲۲/۶	۵۶۷	۵۶۷	۲۲/۶	۲۲/۶	۱۳۹۰	۱۳۹۱
علیرضا	۱۳۱۷	۱۳۱۷	۹۵/۲	۹۵/۲	۱۷۲۰	۱۷۲۰	۹۵/۲	۹۵/۲	۱۳۹۰	۱۳۹۱
سرنشین خودرو	۱۰۴۴	۱۰۴۴	۲۲/۸	۲۲/۸	۲۲۰	۲۲۰	۲۲/۸	۲۲/۸	۱۳۹۰	۱۳۹۱
موتورسیکلت سوار	۲۹۹۷	۲۹۹۷	۴۹/۶	۴۹/۶	۱۷۵۶	۱۷۵۶	۴۹/۶	۴۹/۶	۱۳۹۰	۱۳۹۱
سایر	۲۰۶	۲۰۶	۴۹	۴۹	۴۹	۴۹	۴۹	۴۹	۱۳۹۰	۱۳۹۱
جمع کل	۶۹۲۱	۶۹۲۱	۵۱/۱	۵۱/۱	۵۱/۱	۵۱/۱	۵۱/۱	۵۱/۱	۱۳۹۰	۱۳۹۱
۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۹۱	۱۳۹۰	۱۳۹۱

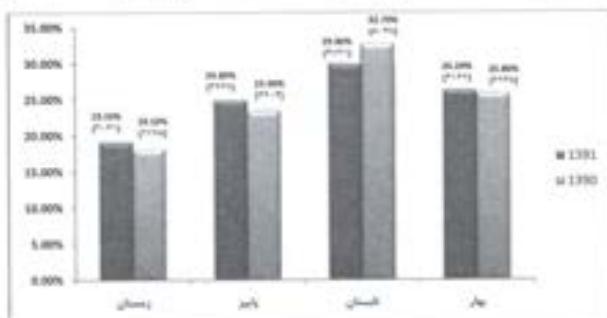
گیلان در سال ۹۰ تعداد ۱۳۵۹۰ مورد (۸۸٪) آن در بیمارستان‌های استان بستری شده و تعداد ۱۸۰۱ مورد (۱۱٪) نیز به صورت سرپایی توسط نگذین‌های اورژانس درمان شده‌اند. در سال ۹۱ نیز تعداد ۱۳۸۱۱ مورد (۸۷٪) مجروحین تصادفات در طی این دو سال، بیشترین نار با ۱۹۷۶۸ مورد (۶۲٪) مربوط به جراحت شدید می‌باشد که غالباً منجر به بستری شدن افراد شده است و بعد از آن جراحت خفیف با ۱۱۴۳ مورد (۲۶٪) بوده، که عمده‌تا در محل حادثه درمان گشته‌اند و نقص عضوها با ۵۳ مورد (۰٪) در رتبه‌های بعدی قرار می‌گیرند.

بحث

یکی از مشکلات رایج جوامع امروزی تصادفات رانندگی است که ابعاد بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی فراوانی پیدا کرده است. براساس یافته‌های این پژوهش، از مجموع مجروحین تصادفات رانندگی امدادرسانی شده توسط اورژانس ۱۱۵ استان در سال‌های ۹۰ و ۹۱ ۷۶/۸٪ از مجروحان را مردان و ۲۲٪ را زنان تشکیل می‌دهند که با مطالعات انجام شده قبلی در سنتوح مطابقت دارد (۷). در سایر نقاط دنیا هم مردان در حوادث رانندگی بیشتر آسیب می‌بینند (۸)، بالا بودن آمار تصادفات در مردان بیانگر این است که توزیع جنسی مصدومین در حوادث رانندگی در استان گیلان شبیه سایر شهرهای کشورهای در حال توسعه است و با شرایط محیطی و اقتصادی ما که بیشتر زنان خانه‌دار هستند مطابقت دارد. در این مطالعه نسبت جنسی مرد به زن ۳/۳ می‌باشد و این نسبت در کشورها در حال توسعه بین ۱/۶ تا ۲/۳ نا ۵ در نوسان بوده است (۹،۱۰). همچنین این نسبت در مطالعات انجام شده در کشورهای در حال توسعه بین ۲/۶ تا ۱/۶ متغیر می‌باشد که با مطالعه حاضر تطبیق دارد (۱۱). همچنین در این مطالعه بیشترین مجروحین حوادث رانندگی در استان در رده سنی ۱۸-۲۴ سال قرار داشته‌اند که قشر جوان جامعه را تشکیل می‌دهد. این نیروهای فعال که در قالب راننده سواری، موتورسیکلت سوار و سرنشین هستند، بخشی از نیروی مولود جامعه می‌باشند که بر اثر تصادف ممکن است

براساس آزمون‌های آماری انجام شده رابطه امتاری معنی‌داری بین وضعیت مصدومین تصادفات رانندگی با مکان تصادفات و جنسیت افراد و گروه سنی ۱۸-۲۴ در هر دو سال دیده می‌شود ($p < 0.05$). از مجموع مجروحین تصادفات در طی این دو سال، بیشترین نار با ۱۹۷۶۸ مورد (۶۲٪) مربوط به جراحت شدید می‌باشد که غالباً منجر به بستری شدن افراد شده است و بعد از آن جراحت خفیف با ۱۱۴۳ مورد (۲۶٪) بوده، که عمده‌تا در محل حادثه درمان گشته‌اند و نقص عضوها با ۵۳ مورد (۰٪) در رتبه‌های بعدی قرار می‌گیرند. بن شدت جراحت در موتورسواران مصدوم و غایران رابطه امتاری معنی‌داری دیده می‌شود ($p < 0.05$) بر اساس نتایج بدست آمده در این مطالعه نشان می‌دهد که بیشترین قتل بروز تصادفات رانندگی در سال‌های ۹۰-۹۱ با ۱۰۲۷۶ مورد (۳۳٪) در تابستان بوده است و کمترین قتل راه راه زمستان با ۵۶۹۰ مورد (۱۸٪) بخود اختصاص داده است (نمودار ۱).

از مجموع تصادفات امدادرسانی شده توسط اورژانس ۱۱۵ استان



نمودار ۱ - توزیع فراوانی و درصد تصادفات رانندگی امدادرسانی شده در سالهای ۹۰-۹۱ در گیلان بر حسب فصول سال

با مطالعات قبلی صورت گرفته در گلستان و اصفهان همخوانی دارد (۱۵-۱۶) در استان‌های گلستان و اصفهان نیز فصل تابستان به ترتیب با ۲۸٪ و ۲۲٪ تصادفات بیشترین فصل بروز تصادفات را بخود اختصاص داده است. یافته‌ها نشان داده که در طی سال‌های ۹۱-۹۰ ۷۸۷/۹۵٪ موارد تصادفات منجر به بستری در بیمارستان شده و ۱۲/۳۵٪ موارد هم درمان سریایی شده‌اند که با مطالعات انجام شده در کرمانته مطابقت دارد (۱۲) بر اساس آمار ارایه شده با توجه به افزایش ۳/۱٪ تصادفات در سال ۹۱ نسبت به سال ۹۰، درمان سریایی مجزوحین توسط تکنیک‌های اورزانس ۱۱۵ استان از رشد ۱۴/۴٪٪ تصادفات در جاده‌های بروزتایی بوقوع پیوسته است. این نتایج با تحقیقات انجام شده در استان کرمانته مطابقت دارد (۱۲). در آن مطالعه نیز ۵/۹٪ در راه روسنایی اتفاق افتاده است و علت بالا بودن این آمار شاید عدم رعایت سرعت مجاز در جاده‌های برون شهری ایران باشد که در نتیجه‌ی آن، حادثه‌ای با خامت بستری می‌دهد. همچنین این پژوهش نشان داده که بیشترین فراوانی مجزوحین تصادفات رانندگی در جاده‌های برون شهری را موتورسیکلت سواران تشکیل می‌دهند و در جاده‌های برون شهری نیز سرنشیان و سایر نقشه‌های مرصدهای بیشتری را دارا می‌باشد.

به طور کلی طی این سال‌ها بیشترین فراوانی مصدومین تصادفات رانندگی در گیلان در جاده‌های برون شهری، برون شهری و روستایی را موتورسیکلت سواران و پس از آن سرنشیان و سایر نقایه بخود اختصاص داده‌اند که با مطالعات انجام شده در استان‌های گلستان و اصفهان مطابقت دارد (۱۲-۱۴) همچنین با مطالعات قربانی و همکران (۲۰۰۹) در گیلان کاوس که بیان می‌کنند که اکثر تصادفات با موتورسیکلت ایجاد شده است نیز تطابق دارد (۱۵). در کشورهای آلمان و ایتالیا نیز استفاده از موتورسیکلت عامل موارد زیادی از تصادفات رانندگی بوده است (۱۶).

در این مطالعه از کل تصادفات صورت گرفته در سال‌های ۹۰-۹۱ بیشترین مصدومین حوادث رانندگی با ۶۲/۶٪ موارد دارای جراحت شدید بوده‌اند که اغلب منجر به بستری در بیمارستان گشته‌اند و ۳۶/۶٪ موارد هم دارای جراحت‌های سطحی بوده‌اند که بصورت سریایی درمان شده‌اند. ۹/۲٪ بیماران نیز به دلیل رعایت نکردن مقررات راهنمایی و رانندگی دچار نقص عقو گشته‌اند. تعداد افرادی که دچار نقص عضو گردیده‌اند در سال‌های ۹۱ نسبت به سال ۹۰ ۶۴٪ افزایش داشته است. همچنین بیشترین موارد آسیب‌های شدید ناشی از تصادفات در موتورسیکلت سواران می‌باشد که می‌تواند علت آن هم رعایت نکردن نکات ایمنی و عدم استفاده از کلاه ایمنی باشد و این امر باعث ایجاد صدمات مغزی، آسیب به سینه، فقرات و نقص عضو می‌شود که این مورد با مطالعات قبلی انجام شده در اردبیل مطابقت دارد (۱۷) و نیز با مطالعات صورت گرفته در خوزستان و کرمانته نیز همخوانی دارد (۱۲-۱۸).

نتایج نشان می‌دهد بیشترین فصل بروز تصادفات رانندگی در استان گیلان طی سال‌های ۹۰ و ۹۱ با ۲۲٪ فصل تابستان بوده است که

دچار خسارت مالی و ضایعات جانی شده‌اند که این امر خسارت فراوانی را به اجتماع و تهداد خانواده وارد می‌کند. این نتایج با مطالعه‌ی علی بیزگر و همکاران که در کرمانته صورت گرفته همخوانی دارد (۱۲) در آن مطالعات نیز تعداد کثیری از تصادفات در رده سنی ۴۰-۴۰ و ۴۰-۴۰٪ اتفاق افتاده بود.

نتایج تحقیق بیانگر این است که ۵۲/۱٪ حوادث در جاده‌های برون شهری ۴۱/۴٪ در جاده‌های برون شهری و ۵/۵٪ حوادث نیز در جاده‌های روستایی بوقوع پیوسته است. این نتایج با تحقیقات انجام شده در استان کرمانته مطابقت دارد (۱۲). در آن مطالعه نیز ۵/۹٪ تصادفات در جاده‌های برون شهری و ۳۶/۴٪ درون شهری ۷/۳٪ در راه روسنایی اتفاق افتاده است و علت بالا بودن این آمار شاید عدم رعایت سرعت مجاز در جاده‌های برون شهری ایران باشد که در نتیجه‌ی آن، حادثه‌ای با خامت بستری می‌دهد. همچنین این پژوهش نشان داده که بیشترین فراوانی مجزوحین تصادفات رانندگی در جاده‌های برون شهری را موتورسیکلت سواران تشکیل می‌دهند و در جاده‌های برون شهری نیز سرنشیان و سایر نقشه‌های مرصدهای بیشتری را دارا می‌باشد.

به طور کلی طی این سال‌ها بیشترین فراوانی مصدومین تصادفات رانندگی در گیلان در جاده‌های برون شهری، برون شهری و روستایی را موتورسیکلت سواران و پس از آن سرنشیان و سایر نقایه بخود اختصاص داده‌اند که با مطالعات انجام شده در استان‌های گلستان و اصفهان مطابقت دارد (۱۲-۱۴) همچنین با مطالعات قربانی و همکران (۲۰۰۹) در گیلان کاوس که بیان می‌کنند که اکثر تصادفات با موتورسیکلت ایجاد شده است نیز تطابق دارد (۱۵). در کشورهای آلمان و ایتالیا نیز استفاده از موتورسیکلت عامل موارد زیادی از تصادفات رانندگی بوده است (۱۶).

در این مطالعه از کل تصادفات صورت گرفته در سال‌های ۹۰-۹۱ بیشترین مصدومین حوادث رانندگی با ۶۲/۶٪ موارد دارای جراحت شدید بوده‌اند که اغلب منجر به بستری در بیمارستان گشته‌اند و ۳۶/۶٪ موارد هم دارای جراحت‌های سطحی بوده‌اند که بصورت سریایی درمان شده‌اند. ۹/۲٪ بیماران نیز به دلیل رعایت نکردن مقررات راهنمایی و رانندگی دچار نقص عقو گشته‌اند. تعداد افرادی که دچار نقص عضو گردیده‌اند در سال‌های ۹۱ نسبت به سال ۹۰ ۶۴٪ افزایش داشته است. همچنین بیشترین موارد آسیب‌های شدید ناشی از تصادفات در موتورسیکلت سواران می‌باشد که می‌تواند علت آن هم رعایت نکردن نکات ایمنی و عدم استفاده از کلاه ایمنی باشد و این امر باعث ایجاد صدمات مغزی، آسیب به سینه، فقرات و نقص عضو می‌شود که این مورد با مطالعات قبلی انجام شده در اردبیل مطابقت دارد (۱۷) و نیز با مطالعات صورت گرفته در خوزستان و کرمانته نیز همخوانی دارد (۱۲-۱۸).

نتایج نشان می‌دهد بیشترین فصل بروز تصادفات رانندگی در استان گیلان طی سال‌های ۹۰ و ۹۱ با ۲۲٪ فصل تابستان بوده است که

نتیجه‌گیری

بررسی‌های این مطالعه نشان داده که با توجه به افزایش ۳/۱٪ تصادفات در سال ۹۱ نسبت به سال ۹۰، امدادرسانی به مجزوحین توسط اورزانس ۱۱۵ استان درمان سریایی بیماران به میزان ۱۴/۴٪ افزایش داشته است. باعنایت به اینکه گروه سنی ۱۸-۲۴ سال بیشترین رده سنی افراد صدمه دیده را به خود اختصاص می‌دهند و قشر جوان جامعه را دربرمی‌گیرند، توجه به آموزش از طریق رساله‌های مدارس و مرکزهای آموزش به نوجوانان و جوانان در جهت رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی و ارتقاء سطح فرهنگ عمومی جامعه به صورت عام و تاکید بر استفاده از کلاه ایمنی هنگام موتورسواری و بستن کمریند ایمنی هنگام رانندگی جهت کاهش صدمات ناشی از تصادفات ضروری بنظر می‌رسد. لذا الزامیست تا رسانه ملی و دستگاههای ذیربط نسبت به آموزش به مردم در زمینه کمکهای اولیه و همچنین اطلاع‌رسانی درخصوص خدمات رایگان اورزانس ۱۱۵ در حیطه امدادرسانی و نیز اهمیت حضور نیروهای اورزانس در ساعات اولیه وقوع حوادث به مردم، اقدامات گستردگی را صورت دهنده تا شاهد کاهش این چنین حوادث دلخراشی برای هموطنانمان باشیم.

گیلان و واحد توسعه و تحقیقات بالینی بورسینا، که در جمع آوری اطلاعات ما را پاری کردند سپاسگزاریم.

سپاسگزاری

در بیان از همکاران مرکز مدیریت حوادث و قورباغهای پژوهشگی استان

References

- Khabaz M, Moradi M, Pedram M, Forosh zadeh A, khalfy A, Najafpor A, Rezvany B. "Factors of road traffic injuries around the city of Mashhad in 2007, Journal of Forensic Medicine", 2008; 4(14): 221-225. [Persian].
- Translators Group Department of Mental Health, "World Health Organization statistics, car accidents", Journal of Mental Health, First Year, First Issue, 1998.; 2-40.
- Hoyt DB, Coimbra P, Management of acute trauma in: Townsend CM, Evers BM, Mottox K, editors. Sabiston Textbook of surgery. 18 th ed. st.louis. WB.sauunders, 2008; 51. 4.
- Khosravi A, Najafi F, Rahbar MA, Motlagh M, Kabiri M, "absolute indicator of health in the Islamic Republic of Iran Broadcasting", Department of Health, Ministry of Health and Medical Education Development Center network and health, 2009.; 83. [Persian].
- Legal Medicine Organization, "Statistics mortality, 2010-2012 traffic accidents in the country", cife10 july12 (24screen) available from:<http://imo.ir/pdf>.
- Saki M, Saleh A, Gailani moshfeghi F. "Epidemiology of fatal accidents in the province during 1999-2001", Journal of Forensic consultation, Winter 2001; 28(8): 24-26 [Persian].
- Mobaleghi J, Mohammadi N, Study of death and injuries rate that are because of driving accidents relating to people who were hospitalized in accidents section of besat hospital of snandaj on year1380, Journal of kordestan medical sciences university, 6th , 2001; 24(6): 28-33. [Persian].
- Hentele F, Mottley L, Motor vehicle crashes in newyork state importance of accounting for emergency department deaths when assessing differences in hospital mortality by level of care G trauma, 2001; 50(6): 117-24.
- Foroudnia F, Janghorbani M, Characteristics of the inner city road traffic casualties in kerman during1994, J kerman Uni medsci. 1996; 1 (3): 35-42. [Persian].
- Salary AA, Aghily A, Pirayeh heddad F, Demography of trauma patients due to driving accident in yazd city, J. shahid shadoghi uni med sci, 2002; 3(10): 19-26. [Persian].
- Bartolomeo S, Samson G, michelutov, Epidemiological majorinjury in the population of Friuli venezia giuliaitaly. Accid Analyprv, 2006; 138(20): 133-225.
- Barzegar A, Sadek M, jockey N, "Epidemiology of deaths from traffic accidents in Kermanshah Province in 2004", Journal of Kerman University of Medical Sciences, Spring 2006, Epidemiology Conference [Persian].
- Charkazi AR, Ismaili AL, Gargaz GH, Ghoraeshy Z, Nazari S, "Epidemiology of emergency room patients in accident at Al-Jalil Qaqla city of Golestan", Ardebil and Health Journal, 2012; 3(2): 42-49. [Persian].
- Fanian, H. Ghadi Kola'ii Pasha, M. Ghoddousi A, Ghodosi A, Abedi MH, Farajzadegan Z, Kazemi A, "Epidemiologic study of deaths in road accidents in the province during 2002-2003, Journal of Legal Medicine, 2007; 2(13): 87-91 [Persian].
- Ghorbani A, Rabiei MB, Chaskazi A, Epidemiology of trauma due to collision in shahid motahari hospital of gonbad- e-kavous city. Scie j forensic medic, 2009; 15(53): 29-34 [Persian].
- Balent F, schiava F, savonitti C, gallo T, brusaferro S, barbone F, risk factors for fatal road traffic accidents in udine, Italy. Acid anal prev 2002; 34 (7): 71-89.
- Khalili R, Rezaie E, Epidemiology of fatal accidents in the province in2000, Journal of Kerman University of Medical Sciences, , 2000; 4(8): 381-386 [Persian].
- Ghorbani Byrgany A, Sadat Ashraf H, Cyrus Z, "Epidemiology of fatal accidents in the province in 2010, Journal of relief, rescue, senior, 2012; 2: 28-35 [Persian].

The Epidemiologic of the Traffic Accidents Helped by EMS, Guilan 2011-2013

Vahid Monsef * – Payman Asadi *†-Syyede Masoomeh Maleki Ziabari**

* EM Specialist, Guilan Road Trauma Research center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

** MSc in Public Administration, Emergency Medical Management Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Abstract

Background: Nowadays one of the most important dangers that affect health promotion and societies developing is increasing of the traffic accidents, thus we decided to assess the epidemiological aspects of the traffic accidents helped by EMS in Guilan 2011-2013.

Methods: This is a descriptive cross sectional study that 31263 traffic accidents helped by EMS in Guilan province were assessed. For all the patients a check list including age, sex, patients situation (car driver, passenger of car, motor driver, passer-by or others), site of accidents (country side, in the city and rural road), kind of injuries (slight, severe and amputation) was recorded. Data was inserted in SPSS Version 19 and analyzed by chi-square and t-test.

Findings: The results of this study showed that with regarding to 3.1% increasing in the prevalence of traffic accidents and helping to the injured people by EMS, in 2013-2012 in front of 2012-2012, the treatment of outpatients increased 14.43%. 24024 (76.9%) of the patients were male and 7239 (23.1%) were female. Most of patients were in the age range of 18 to 24 (7967 patients or 25.4%) years old. The most traffic accidents were 16608 (52.01%) cases that occurred in the country side roads. The most of the patients' situation in males were motor accidents in 11937 cases (98.7%) and in female were passer-by in 16608 cases (53.01%). The most prevalent season of the accidents was summer (10276 or 33%). Among the all the injured people 27401 cases (87.6%) were admitted in the hospital and 3862 cases (12.3%) were treated as outpatients.

Conclusion: With respect to results of this study it can be presented that most of the injured people were young motor drivers, that represent the high prevalence of using it among Guilan province young peoples and being inattention to the traffic rules, need to necessary attention to prevention of this problem.

Key words: Accidents, Pre Hospital Emergency

Received: 5 Oct 2013

Accepted: 27 Feb 2014

†Correspondence: Guilan Road Trauma Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

payman.asadi@yahoo.com – Tel: +98+131-4244351