



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای حرفه‌ای پزشکی عمومی

عنوان:

مقایسه ارزش سیستم‌های نمره‌دهی MGAP و GAP در پیش‌بینی مرگ و میر بیماران

مولتیپل ترومما در بیمارستان فاطمی اردبیل

نگارش:

ناصر جاویدزاده

اساتید راهنما:

دکتر جعفر قبادی سامیان

اساتید مشاور:

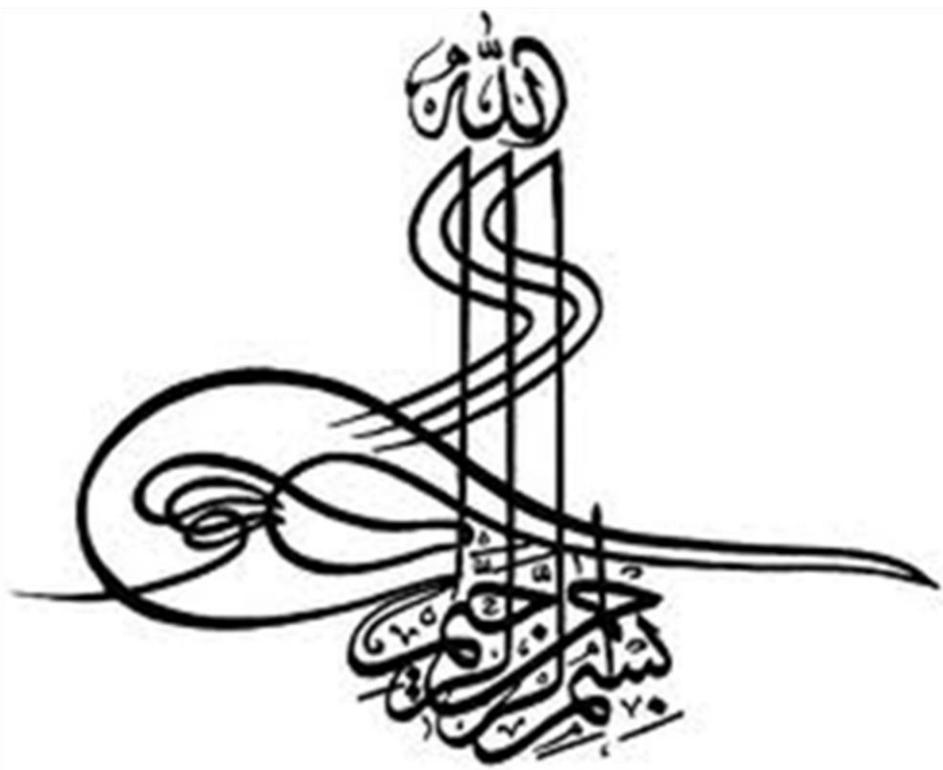
دکتر محمد علی جعفری زارع

دکتر فیروز امانی

۱۴۰۱ ماه شهریور

شماره پایان نامه:

۶۰/پ/پ



تشکر

سپاس ایزد یکتا را که این موهبت را به من ارزانی داشت تا در پرتو تلاش و کوشش این پژوهش را به انجام رسانم. بر خود لازم می‌دانم تا مراتب سپاس را از بزرگوارانی به جا آورم که اگر دست یاریگرshan نبود هرگز این پایان‌نامه به انجام نمی‌رسید. ابتدا از اساتید گرانقدر جناب آقای دکتر جعفر قبادی سامیان و محمدعلی جعفری زارع که در مراحل مختلف این پایان‌نامه همواره با سعه صدر و گشاده رویی در کنارم بودند. از استاد بزرگوار جناب آقای دکتر فیروز امانی به خاطر زحمات و حمایت‌های بی‌دریغشان و در خاتمه از تمامی اساتید بزرگوار، دوستان و همکاران گرامی در بیمارستان فاطمی اردبیل و دانشکده پزشکی که در انجام این پایان‌نامه همکاری صمیمانه داشتند.

تقدیم

تقدیم به مقدس‌ترین واژه‌ها در لغتنامه دلم،
مادر فداکارم که همه زندگیم را مدیون مهر و
عطوفت او می‌دانم و هرچه بکوشم قطره‌ای از
دریای بی‌کران مهربانیش را سپاس نتوانم
بگویم. تقدیم به استوارترین تکیه‌گاه‌م،
دستان پرمهر پدرم که در سختی‌ها و
دشواری‌های زندگی یاوری دل‌سوز و پشتیبانی
محکم و مطمئن برایم بودند. تقدیم به همسر
عزیزم با قلبی آکنده از عشق و معرفت، به او
که تکیه‌گاه امن و آسایش و امید من در طول
دوران تحصیل بود، به پاس محبت و زحمات
بی‌دریغش.

فهرست مطالب

عنوان	
صفحه	
	فصل اول مقدمه ۳
۱-۱	- اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق ۳
۱-۲	- اهداف و فرضیات طرح ۵
۱-۲-۱	- هدف کلی طرح ۵
۱-۲-۲	- اهداف اختصاصی طرح ۵
۱-۲-۳	- فرضیات ۶
۱-۳	- تعریف واژه های اختصاصی ۶
۹	فصل دوم بررسی متون ۹
۲-۱	- ترکیب ۹
۲-۲	- سیستم های نمره دهی بیماران ترومایی: ۹
۲-۳	- مطالعات مشابه ۱۱
۱۵	فصل سوم مواد و روش کار ۱۵
۳-۱	- جمعیت هدف ۱۵
۳-۲	- معیارهای ورود به مطالعه ۱۵
۳-۳	- معیارهای خروج از مطالعه ۱۵
۳-۴	- حجم نمونه ۱۵
۳-۵	- روش نمونه گیری ۱۶

۱۶.....	۳-۶- روش جمع‌آوری داده‌ها
۱۸.....	۳-۷- آنالیز آماری
۲۰.....	فصل چهارم نتایج
۲۰.....	۴-۱- اطلاعات دموگرافیک بیماران
۲۱.....	۴-۲- علائم حیاتی بیماران
۲۲.....	۴-۳- نمره GAP بیماران در بدو بستری
۲۳.....	۴-۴- نمره MGAP بیماران در بدو بستری
۲۳.....	۴-۵- پیامد بیماران در انتهای ۲۴ ساعت اول بستری
۲۴.....	۴-۶- توانایی سیستم نمره‌دهی GAP در پیش‌بینی پیامد بیماران
۲۶.....	۴-۷- توانایی سیستم نمره‌دهی MGAP در پیش‌بینی پیامد بیماران
۲۷.....	۴-۸- مقایسه دو سیستم نمره‌دهی MGAP، GAP
۲۸.....	۴-۹- مساحت زیر نمودار ROC برای GAP و MGAP
۳۰.....	فصل پنجم بحث و نتیجه گیری
۳۰.....	۵-۱- بحث
۳۵.....	۵-۲- محدودیت‌های مطالعه
۳۶.....	۵-۳- نتیجه گیری
۳۷.....	۵-۴- پیشنهادات
۴۱.....	منابع
۴۱.....	ضمایم

فهرست اشکال، جداول و نمودارها

عنوان	صفحه
جدول ۱-۴- اطلاعات دموگرافیک بیماران مورد مطالعه.....	۲۱.....
جدول ۲- علائم حیاتی بیماران مورد مطالعه	۲۲.....
جدول ۳- نمره GAP بیماران مورد مطالعه در بدو بستری	۲۲.....
جدول ۴- نمره MGAP بیماران مورد مطالعه در بدو بستری	۲۳.....
جدول ۵- پیامد بیماران مورد مطالعه در انتهای ۲۴ ساعت اول بستری	۲۴.....
شكل ۱-۴- توانایی سیستم نمره دهی GAP در پیش بینی پیامد بیماران بر اساس نمودار ROC.....	۲۵.....
شكل ۲-۴- توانایی سیستم نمره دهی MGAP در پیش بینی پیامد بیماران بر اساس نمودار ROC.....	۲۶.....
شكل ۳-۴- مقایسه سه سیستم نمره دهی GAP و MGAP و GCS بر اساس نمودار ROC.....	۲۷.....
جدول ۶- مساحت زیر نمودار ROC برای MGAP، GCS و GAP.....	۲۸.....

اختصارات:

DBP	Diastolic Blood Pressure
GAP	GCS, Age, Pressure
GCS	Glasgow Coma Scale
HR	Heart Rate
IQR	Interquartile Range
ISS	Injury Severity Score
MGAP	Mechanism, GCS, Age, Pressure
PR	Pulse Rate
ROC	Receiver Operating Characteristic
RTS	Revised Trauma Score
SBP	Systolic Blood Pressure
SPSS	Statistical Package of Social Science
YLL	Years of life lost

مقایسه ارزش سیستم‌های نمره‌دهی MGAP و GAP در پیش‌بینی مرگ و میر بیماران مولتیپل تروما در بیمارستان فاطمی اردبیل
چکیده :

زمینه: سیستم‌های نمره‌دهی برای بیماران ترومایی مراجعه کننده به مرکز اورژانس در بدو بستری جهت ارزیابی پیش‌آگهی امری ضروری است. سیستم‌های نمره‌دهی متنوعی همچون MGAP و GAP در طول سال‌های اخیر ارائه شده است.

هدف: این مطالعه به بررسی و مقایسه ارزش سیستم‌های نمره‌دهی MGAP و GAP در پیش‌بینی مرگ و میر بیماران مولتیپل تروما پرداخته است.

مواد و روش‌ها: اطلاعات تمامی بیمارانی که در سال ۱۳۹۹ به مرکز اورژانس بیمارستان فاطمی اردبیل مراجعه کرده و با تشخیص مولتیپل تروما در این مرکز بستری شدند استخراج شد. نمره MGAP و GAP برای تمامی بیماران محاسبه شده و سپس بین بیماران فوت شده و سایر بیماران مقایسه شد.

نتایج: تعداد کلی ۷۰۸ بیمار وارد مطالعه شدند. میزان مرگ و میر ۶.۹٪ بود. یافته اصلی مطالعه پایین‌تر بودن نمره MGAP و GAP در بیماران فوت شده در مقایسه با بیماران بقا یافته بود. هر دو سیستم نمره‌دهی به طور موثر و کارآمدی می‌توانند در پیش‌بینی بقای بیماران در بخش اورژانس مورد استفاده قرار گیرند. مساحت زیر نمودار ROC برای MGAP و GAP به ترتیب برابر ۰.۸۹۹ و ۰.۸۸۷ بود (p کمتر از ۰.۰۰۱ برای هر دو مورد) که هر دو در ناحیه مطلوب قرار می‌گیرند. بهترین نقطه برش برای MGAP و GAP به ترتیب برابر ۱۸.۵ (حساسیت = ۰.۸۳۷) و اختصاصیت = ۰.۷۹۲ (حساسیت = ۰.۷۹۱) و اختصاصیت = ۰.۸۲۵ (حساسیت = ۰.۸۱۶) به دست آمد. بدین

ترتیب در این نقاط حساسیت و اختصاصیت روش GAP نسبت به MGAP به ترتیب بالاتر و پایین‌تر بود و بالعکس.

نتیجه‌گیری: هر دو سیستم نمره‌دهی GAP و MGAP به میزان قابل قبولی توانایی پیش‌بینی پیامد بیماران ترومایی مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان را دارند و بنابراین می‌توان از آن‌ها در پیش‌بینی احتمال مرگ در ابتدای مراجعه استفاده کرد. بهترین نقطه برش GAP و MGAP به ترتیب برابر با $18/5$ و $22/5$ بدست آمد.

کلمات کلیدی: ترومایی، MGAP، GCS، GAP، بیماران ترومایی