

بررسی اپیدمیولوژیک سوانح و حوادث خانگی و برخی عوامل مرتبط با آن در مراجعه کنندگان بیمارستانهای بیرجند در سال ۱۳۸۳

عباسعلی رضائی^۱ - محمد حسن ایزد خواه^۲ - بهمن قلی نژاد^۳ - حسن امیرآبادی زاده^۴

چکیده

مقدمه و هدف: در جهان هر ساله بیش از ۵ میلیون نفر در نتیجه آسیب های ناشی از حادثه ها می میرند که یک دهم همه مرگها را تشکیل می دهند و دهها میلیون نفر به این دلیل به مراکز فوریت های پزشکی مراجعه می نمایند. اگر چه سوانح و حوادث خارج از خانه سهم قابل توجهی از کل سوانح را شامل می گردد ولی میزان وقوع حوادث و سوانح خانگی و عوارض ناشی از آن نیاز به تأمل و بررسی دارد. لذا این مطالعه به منظور بررسی اپیدمیولوژیک حوادث و سوانح خانگی در مراجعه کنندگان بیمارستانهای بیرجند در سال ۱۳۸۳ طراحی و اجرا گردید.

مواد و روش: در این مطالعه گذشته نگر مقطعی تعداد ۳۰۹۰ نفر از جمعیت تحت پوشش شهرستان بیرجند که به علت سوانح و حوادث خانگی در سال ۱۳۸۳ به اورژانس بیمارستانهای بیرجند مراجعه نموده اند مورد بررسی قرار گرفتند و نتایج به دست آمده عمدتاً به وسیله آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و از آزمون برازندگی X² استفاده گردید.

نتایج: بر اساس نتایج به دست آمده بیشترین درصد فراوانی حوادث در بین افراد مورد مطالعه به ترتیب ضربه (۳۲/۸ درصد)، سقوط (۱۸ درصد)، مسمومیت (۱۷ درصد) و ورود اجسام نوک تیز (۹/۹ درصد)، سوختگی (۷/۸ درصد) گزارش گردید و بین نوع حادثه و جنس افراد رابطه معنی داری وجود داشت ($P < 0.001$). شایع ترین نوع صدمه در بین سوانح و حوادث خانگی به ترتیب مربوط به زخم (۳۲/۹ درصد)، بریدگی (۱۹ درصد) و سوختگی (۱۰/۴ درصد) بود و ارتباط معنی داری بین سن، منطقه جغرافیایی، فصل سال و نتیجه حادثه با نوع حادثه وجود داشت ($P < 0.001$). آسیب پذیرترین گروه سنی ۰-۱۴ سال و ۱۵-۲۴ بود و بیشترین حوادث در فصل بهار و تابستان رخ داده بود.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج به دست آمده درصد قابل توجهی از حوادث مربوط به ضربه و زمین خوردن و درصد قابل توجهی از صدمات منجر به زخم و بریدگی می شود که در این مورد توصیه می شود برنامه های آموزشی جهت کاهش این نوع صدمات و پیامد آن انجام شود. همچنین این برنامه ها با توجه به اکثریت موارد در گروه سنی زیر ۲۴ سال در گروه های سنی جوان و مادران تمرکز داشته باشد.

کلمات کلیدی: سوانح - حوادث خانگی - بیمارستان - اپیدمیولوژیک - عوامل مرتبط - بیرجند

۱. نویسنده مسؤل - کارشناس ارشد اپیدمیولوژی و عضو هیات علمی گروه اپیدمیولوژی و آمار حیاتی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی زابل پست الکترونیکی: ramazani_ab@yahoo.com
۲. کارشناس مبارزه با بیماریها - مرکز بهداشت بیرجند - دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند
۳. کارشناس مبارزه با بیماریها - مرکز بهداشت استان - دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند
۴. کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی - مرکز بهداشت استان - دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بیرجند

مقدمه و هدف:

، طولانی بودن زمان بستری بیماران، معلولیت طولانی مدت، تجاوز، آسیبها و از دست دادن دوران مفید زندگی قربانیان است. (۲) در سال ۲۰۰۰، پنج میلیون نفر در سراسر دنیا به دلیل حوادث جان خود را از دست داده اند (میزان مرگ ۸۳/۷ در صد هزار). حوادث مسئول ۹ درصد مرگ و میر و ۱۲ درصد بار بیماریها در دنیا بوده است و بیش از ۹۰ درصد مرگ ناشی از حوادث در دنیا در کشور های با درآمد کم یا متوسط رخ داده است. مرگ ناشی از حوادث در مردان ۲ برابر زنان است و بیش از ۵۰ درصد موارد مرگ ناشی از حوادث را افراد ۴۴-۱۵ سال تشکیل می دهند (۴).

برای پیشگیری از هر آسیب (حادثه) فرصت های زیادی وجود دارد که در این فرصت ها با کاهش یا تغییر ماهیت عوامل خطر می توان از وقوع آسیب ها جلوگیری نمود. همچنین در این فرصت ها می توان با کاهش شدت عوامل خطر و اتخاذ تدابیر مناسب برای زمان وقوع از شدت آسیب های به وجود آمده نیز کاست. در صورتیکه آسیب (حادثه) بوقوع پیوست با نجات به موقع، مراقبت های اولیه صحیح، انتقال و درمان درست می توان از شکل گیری و تشدید آسیب های همزمان و متعاقب نیز پیشگیری نمود. (۱)

اگر چه سوانح و حوادث خارج از خانه (جاده ای و محیط کار و...) سهم قابل توجهی از کل سوانح را شامل می گردد و علیرغم اینکه بسیاری از مردم، خانه را ایمن ترین محل می دانند، ولی میزان

سازمان جهانی بهداشت حادثه را رویدادی بدون سابقه که موجب آسیب قابل تشخیص می شود می داند. (۱) در جهان هر ساله بیش از ۵ میلیون نفر در نتیجه آسیبهای ناشی از حادثه ها می میرند که یک دهم تمام مرگها را تشکیل می دهند و دهها میلیون نفر به مراکز فوریتهای پزشکی مراجعه می نمایند که در نتیجه حادثه های غیر عمدی نظیر حادثه های جاده ای، غرق شدگی، سقوط، سوختگی و مسمومیت یا حادثه های عمدی نظیر قتل، خودکشی، جنگ و تجاوز است. (۲). طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت ۹۰ درصد مرگهای ناشی از آسیب در کشورهای فقیر رخ می دهد و یکی از خصوصیات مهم در حادثه ها ترکیب سنی قربانیان است، قربانیان حادثه ها بر خلاف سایر بیماریها به طور عمده از گروههای سنی مولد جامعه اند به طوری که تقریباً ۵۰ درصد مرگهای ناشی از حادثه ها در دنیا در سنین ۴۴-۱۵ سال هستند. (۲) براساس داده های سال ۱۹۹۸، میزان مرگ و میر سالانه ناشی از برخی آسیب ها ۵/۸ میلیون نفر برآورد شد. اگر چه مردان احتمالاً بیشتر از آسیبهای مرگبار رنج می برند، آسیبها عت اصلی مرگ پسر ها و دخترها در تمام گروههای سنی هستند. (۲) سوانح و حوادث عمدتاً سومین علت مرگ و میر برای کلیه سنین و اولین علت مرگ و میر برای سنین زیر ۴۰ سال محسوب می گردد (۳). از نظر اقتصادی دهها میلیارد دلار هزینه جراحی ها

مواد و روشها:

در این مطالعه گذشته نگر مقطعی تعداد ۳۰۹۰ نفر از جمعیت تحت پوشش شهرستان بیرجند که به علت سوانح و حوادث خانگی در سال ۱۳۸۳ به واحد اورژانس بیمارستانهای بیرجند مراجعه نموده اند مورد بررسی قرار گرفتند و با توجه به ماهیت حادثه و رخداد آن و تا اینکه حادثه رخ ندهد حادثه دیده وجود ندارد نمونه گیری به روش غیر احتمالی آسان صورت گرفته و کلیه افراد حادثه دیده مراجعه کننده به اورژانس بیمارستانهای بیرجند در سال ۱۳۸۳ با استفاده از فرم ثبت اطلاعات طرح سوانح و حوادث مورد مطالعه قرار گرفتند. طبق این طرح کلیه مراجعین ناشی از حوادث (هر نوع حادثه ای) که به اورژانس بیمارستانها مراجعه می کنند طبق فرم، اطلاعات ثبت و ماهیانه به مرکز بهداشت شهرستان ارسال می شود و در مرکز بهداشت ثبت رایانه ای انجام می شود و در پایان سال آمار کلی حوادث به مرکز مدیریت بیماریهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارسال می گردد. در پایان پس از جمع آوری، داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و بوسیله آمارهای توصیفی و تحلیلی استفاده از آزمون برازندگی X^2 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و $P \leq 0/05$ به عنوان سطح معنی داری در نظر گرفته شد.

وقوع سوانح و حوادث خانگی و عوارض ناشی از آن نیاز به تأمل و بررسی دارد. معمولاً کودکان اولین حادثه ای را که تجربه می کنند در داخل خانه است. (۵) در یک مقایسه در کشور آمریکا در سال ۱۹۹۳ مشخص گردید که مرگ و میر ناشی از حوادث خانگی چهار برابر حوادث محیط کار بوده است. (۵) حوادث و سوانح، به علت سهل انگاری است، اکثر وسایل خانه ممکن است ایجاد حادثه کند قسمت مهمی از این حوادث متوجه زنان و کودکان می باشد. سوانح خانگی ممکن است به علت مسمومیت، آتش سوزی، خفگی در آب، برق گرفتگی، سقوط، زیر آوار ماندن و... باشد. تقریباً یک چهارم کل مرگ و میر در اثر حوادث و سوانح خانگی است. (۶)

خانه محل بروز بیشتر سقوط های منتهی به مرگ، سوختگی ها، مسمومیت ها، خفگی و غرق شدن کودکان در آب است. جراحات های ناشی از اجسام نوک تیز و برنده، گزیدگی و جراحات های ناشی از حیوان ها نیز در خانه بیشتر اتفاق می افتد. کودکان، زنان و سالمندان گروه های در خطر آسیب های خانگی هستند. (۷) لذا این مطالعه به منظور بررسی اپیدمیولوژیک سوانح و حوادث خانگی و شناسایی عوامل خطر آن در مراجعه کنندگان به بیمارستان های شهرستان بیرجند در سال ۱۳۸۴ طراحی و اجرا گردید.

نتایج:

در صورتی که در مراجعه کنندگان شهری بیشترین درصد فراوانی حوادث به ترتیب، ضربه (۳۲/۹ درصد)، مسمومیت (۱۷/۷ درصد)، سقوط (۱۵/۹ درصد) و ورود اجسام نوک تیز (۱۰/۹ درصد) گزارش گردید و بین منطقه جغرافیایی و نوع حادثه ارتباط معنی داری وجود داشت و تعداد افراد مراجعه کننده روستایی به مراکز اورژانس بیمارستانها کمتر بود ($p < 0.001$). همچنین بیشترین نوع حوادث در فصل بهار (۵۴ درصد) و تابستان (۳۵.۵ درصد) اتفاق افتاده بود و بیشترین نوع حوادث در فصل بهار و تابستان ضربه بوده، در صورتی که در فصل پاییز و زمستان بیشترین نوع حادثه مسمومیت گزارش گردید و بین نوع حادثه و فصل سال رابطه معنی داری وجود داشت ($p < 0.001$). علاوه بر این، نتایج نشان داد که گروه های سنی ۰-۱۴ سال و ۱۵-۲۴ سال آسیب پذیر ترین گروه سنی در حوادث خانگی بوده اند. بیشترین نوع صدمه ناشی از حوادث خانگی در بین مراجعه کنندگان به ترتیب زخم (۳۲/۹ درصد)، بریدگی (۱۹ درصد)، سایر موارد (۱۸/۲ درصد)، سوختگی (۱۰/۴ درصد) و شکستگی (۹/۶ درصد) گزارش گردید و از نظر نتیجه حادثه نیز ۲۱۹۷ نفر از مراجعه کنندگان (۷۱/۱ درصد) بهبود و ۸ مورد (۰/۳ درصد) فوت و ۸۵۱ نفر (۲۷/۵ درصد) تحت درمان قرار گرفته بودند و وضعیت تعداد ۳۴ نفر از آنها نامشخص بود. همچنین بین نوع حادثه و نتیجه درمان نیز رابطه معنی داری وجود داشت (۰/۰۰۱ $p <$). (جدول شماره ۲)

در این بررسی تعداد ۳۰۹۰ مورد مراجعه کننده شامل ۱۰۳۴ نفر زن (۳۳ درصد) و ۲۰۴۸ نفر مرد (۶۶ درصد) (۸ مورد از نظر جنسی نامشخص) که به دلیل سوانح و حوادث خانگی مراجعه نموده بودند مورد بررسی قرار گرفتند.

بیشترین درصد فراوانی حوادث در بین زنان به ترتیب، مسمومیت، ضربه، سقوط و ورود اجسام نوک تیز گزارش گردید و بیشترین درصد فراوانی حوادث در بین مردان به ترتیب، ضربه، سقوط، مسمومیت و ورود اجسام نوک تیز بود و در مجموع بیشترین درصد فراوانی حوادث در بین دو جنس زن و مرد به ترتیب، ضربه، سقوط، مسمومیت و ورود اجسام نوک تیز گزارش گردید و بین نوع حادثه و جنس افراد رابطه معنی داری وجود داشت و در مردان تعداد موارد حادثه ثبت شده بیشتر بود ($p < 0.05$) (جدول شماره ۱) (با توجه به بررسی وضعیت جغرافیایی بروز حوادث و سوانح خانگی در افراد مراجعه کننده بیشترین فراوانی رخ داد حوادث در مناطق شهری، ۲۶۴۳ مورد (۸۵/۵ درصد) و در مناطق روستایی ۴۳۲ مورد (۱۴ درصد) بود و وضعیت جغرافیایی ۱۵ مورد (۰/۵ درصد) مشخص نبود.

علاوه بر این، نتایج نشان داد که بیشترین درصد فراوانی حوادث خانگی در روستاها به ترتیب، ضربه (۳۲ درصد)، سقوط (۳۰/۸ درصد)، مسمومیت (۲/۱۳ درصد) و زمین خوردن (۲/۷ درصد) بود،

جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی انواع سوانح و حوادث خانگی افراد مورد مطالعه بر حسب جنس

جمع کل		جنس				جنس / نوع حادثه
		زن		مرد		
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۷.۸	۲۴۱	۹.۶	۹۹	۶.۹	۱۴۳	سوختگی
۱۸	۵۵۲	۱۳	۱۳۵	۲۰.۴	۴۱۷	سقوط
۵.۴	۱۶۸	۴.۵	۴۷	۵.۹	۱۲۱	ورود جسم خارجی
۴.۹	۱۵۰	۹	۹۳	۲.۸	۵۷	زمین خوردن
۱۷	۵۲۴	۲۷.۸	۲۸۸	۱۱.۵	۲۳۶	مسمومیت
۹.۹	۳۰۶	۱۰.۲	۱۰۵	۹.۸	۲۰۱	برخورد با اجسام نوک تیز
۳۲.۸	۱۰۱۲	۲۰.۸	۲۱۵	۳۸.۹	۷۹۷	ضربه
۴	۱۲۵	۵	۵۲	۳.۶	۷۳	سایر موارد
۱۰۰	۳۰۸۲	۱۰۰	۱۰۳۴	۱۰۰	۲۰۴۸	جمع

تعداد ۸ مورد از نظر جنس نامشخص بود.

افراد مورد مطالعه بر حسب نتیجه درمان

جمع		نامشخص		تحت درمان		مرگ		بهبود		نتیجه درمان / نوع حادثه
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۷.۸	۲۴۱	۰	۰	۷۱.۵	۶۴	۰	۰	۸.۱	۱۷۷	سوختگی
۱۸	۵۵۳	۲۳.۱	۶	۱۷.۵	۱۴۹	۲.۵	۲	۱۸	۳۹۶	سقوط
۵.۴	۱۶۶	۰	۰	۴.۷	۴۰	۰	۰	۵۱.۷	۱۲۶	ورود جسم خارجی
۴.۹	۱۵۰	۷.۷	۲	۷.۳	۶۲	۰	۰	۳.۹	۸۶	زمین خوردن
۱۷	۵۲۳	۲۳	۶	۲۸.۸	۲۴۵	۱۲.۵	۱	۱۲.۴	۲۷۱	مسمومیت
۹.۹	۳۰۶	۱۱.۵	۳	۵.۸	۴۹	۰	۰	۱۱.۶	۲۵۴	برخورد با اجسام نوک تیز
۳۲.۹	۱۰۱۴	۲۳.۱	۶	۲۴.۱	۲۰۵	۵۰	۴	۳۶.۴	۷۹۹	ضربه
۴.۱	۱۲۵	۱۱.۵	۳	۴.۲	۳۶	۱۲.۵	۱	۳.۹	۸۵	سایر موارد
۱۰۰	۳۰۷۸	۱۰۰	۲۶	۱۰۰	۸۵۰	۱۰۰	۸	۱۰۰	۲۱۹۴	جمع

تعداد ۱۲ مورد از سوانح و حوادث خانگی بر حسب نتیجه درمان مشخص نبود.

بحث و نتیجه گیری:

سوانح و حوادث خانگی در مراجعه کنندگان به خانه های بهداشت، مراکز بهداشتی و درمانی و بیمارستانهای زنجان مطابقت داشت (۶۵). در مطالعه دکتر نقاب و همکاران در شیراز نتایج نشان داد که به طور کلی حوادث در زنان (۵۲/۱ درصد) شایع تر بود. ۶۶/۳ درصد حوادث در مناطق شهری و ۳۳/۷ درصد آنها در مناطق روستایی به وقوع پیوسته بود. سوختگیها (۶۶/۵ درصد) و آسیب ناشی از اجسام برنده (۱۱/۳ درصد) روی هم رفته مسئول بیش از ۷۷/۸ درصد حوادث بودند. بیشترین گزارش وقوع حوادث به ترتیب مربوط به گروههای سنی زیر ۵ سال، ۹-۵ سال و ۱۹-۱۵ سال بود که تقریباً با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. (۸). برخلاف کشورهای در حال توسعه، آمار حوادث خانگی کشورهای صنعتی نشان دهنده این واقعیت است که ۷۹-۵۰ درصد علل حوادث خانگی را سقوط و برخورد اشیاء با فرد یا برعکس تشکیل داده است و آسیب با اجسام برنده، سوختگی و مسمومیت هادر رتبه های بعدی قرار دارند (۹، ۱۰، ۱۱).

با توجه به بررسی ارتباط بین نوع حادثه و منطقه جغرافیایی نتایج نشان داد که ارتباط معنی داری بین نوع حادثه و منطقه جغرافیایی وجود داشت بدین معنی که بیشترین درصد فراوانی حوادث در روستاها به ترتیب، ضربه، سقوط، مسمومیت و زمین خوردن بود، در صورتی که در مراجعه کنندگان شهری بیشترین درصد فراوانی حوادث به ترتیب، ضربه، سقوط و ورود اجسام نوک تیز

در این مطالعه ۳۰۹۰ نفر از مراجعین به واحد اورژانس بیمارستان های بیرجند که به علت سوانح و حوادث خانگی مراجعه کرده بودند مورد بررسی قرار گرفتند که با توجه به اینکه فقط افراد حادثه دیده مراجعه کننده به بیمارستان ها در این بررسی مورد مطالعه قرار گرفتند، قطعاً تعداد واقعی حوادث از تعداد افراد مذکور در این بررسی بیشتر است. بیشترین درصد فراوانی حوادث به ترتیب ضربه، سقوط، مسمومیت و ورود اجسام نوک تیز گزارش گردید و تعداد موارد حادثه در مردان بیشتر از زنان بود که این نتایج با نتایج منتشر شده در طرح کشوری پیشگیری از سوانح و حوادث خانگی اداره کل مبارزه با بیماریها مطابقت و همخوانی دارد. در مطالعه ای که در شهر کرد در جمعیت تحت پوشش مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی انجام شد بیشترین فراوانی علت حادثه مربوط به برخورد اشیاء نوک تیز ۴۱/۵ درصد، سوختن با آب جوش ۲۸/۵ درصد و زمین خوردن ۱۶/۹ درصد گزارش گردید (۶).

براساس نتایج مطالعه حاضر بین سن و نوع حادثه ارتباط معنی داری وجود داشت به صورتی که بیشترین حوادث در گروه های سنی ۱۴-۰ سال و ۲۴-۱۵ سال رخ داده بود که با اطلاعات طرح کشوری پیشگیری از سوانح و حوادث خانگی و مطالعه انجام شده در شهر کرد و مطالعه بررسی

گروه های سنی جوان و مادران تمرکز داشته باشد. همچنین با استفاده از رسانه های جمعی بویژه تلویزیون و رادیو فرصت های آموزش فراهم و برنامه آموزشی مناسب با سن و جنس و مخاطبین ارائه شود و از جهت ارتقاء سطح خدمات در مراکز فوریت های پزشکی و واحد های اورژانس برای کمک به مصدومین تلاش شود.

گزارش گردید و تعداد افراد مراجعه کننده روستایی به مراکز اورژانس بیمارستان ها کمتر بود که علت آن می تواند مراجعه آنان به مراکز بهداشتی و درمانی روستایی و یا کاهش صدمات وارده در نتیجه حوادث باشد و افرادی که به بیمارستان مراجعه کرده اند احتمالاً از شدت صدمات بیشتری برخوردار بوده اند.

خطر و احتمال ابتلا به حوادث بسیار زیاد است ، تا حدی که بسیاری از افراد در مقطعی از زندگی خود دچار یک حادثه قابل توجه می شوند (۱۲). به عنوان یک عقیده غلط ، اغلب افراد اعتقاد دارند، حوادث به صورت شانسی اتفاق می افتند و در نتیجه یک اتفاق غیر قابل پیشگیری رخ می دهد. ولی در حقیقت خیلی از حوادث، اتفاقی و نتیجه غیر قابل کنترل سرنوشت نبوده ، بلکه، اغلب حوادث قابل پیش بینی و قابل پیشگیری هستند. (۱۳). برای اینکه فعالیتها و برنامه های پیشگیری تاثیر بیشتری روی کاهش تعداد و شدت حوادث داشته باشند ، این فعالیتها باید طوری طراحی شوند که روی نوع حادثه متمرکز باشند (۱۴).

بنابراین با توجه به اینکه درصد قابل توجهی از حوادث مربوط به زمین خوردن و درصد قابل توجهی از صدمات منجر به زخم و بریدگی می شود در این مورد توصیه می شود برنامه های آموزشی جهت کاهش این نوع صدمات و پیامد های آن انجام شود. همچنین این برنامه ها با توجه به اکثریت موارد در گروه سنی زیر ۲۴ سال، در

منابع :

- ۱- نقوی محسن ، اکبری محمد اسماعیل، همه گیرشناسی آسیب‌های ناشی از علل خارجی در جمهوری اسلامی ایران. معاونت سلامت ، وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی سال ۱۳۸۱ .
- ۲- سازمان جهانی بهداشت، راهنمای مراقبت از آسیب ما. ترجمه زارع محمد ، مرکز مدیریت بیماریها ، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ، مرکز نشر صدا ، ۱۳۸۲ .
- ۳- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ، طرح کشوری پیشگیری از حوادث و سوانح در نظام شبکه‌های بهداشتی درمانی ، اداره کل مبارزه با بیماریها ، سال ۱۳۷۳ .
- 4- World Health Organization. International statistical Classification of Diseases and Related Health problems, Tenth revision. Geneva, 1994
- ۵- مهram منوچهر ، درخشنده جلال ، جمشیدی محمدرضا، یکتا پرست معصومه ، بررسی موارد سوانح و حوادث خانگی در مراجعه کنندگان به خانه‌های بهداشت ، مرکز بهداشتی و درمانی و بیمارستانهای استان زنجان ۱۳۷۸، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان زنجان ، زمستان ۱۳۷۹، شماره ۳۳ .
- ۶- خسروی شمسعلی ، غفاری مهین ، بررسی همه گیرشناسی حوادث و سوانح خانگی در جمعیت تحت پوشش مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی شهرکرد ۱۳۷۸ ، مجله علوم پزشکی شهرکرد ، تابستان ۱۳۸۲ ، دوره پنجم ، شماره ۲ ص ۵۴-۶۴
- ۷- عزیزی فریدون ، حاتمی حسین ، جانقربانی محسن ، اپیدمیولوژی و کنترل بیماریهای شایع در ایران ، ویراست دوم ، تهران : خسروی ، ۱۳۸۳ .
- ۸- نقاب مسعود ، حبیبی مجید، رجایی فرد عبدالرضا ، چوبینه علیرضا ، میزان سوانح و حوادث خانگی شهرستان شیراز (۸۲-۱۳۸۰) ، مجله بهبود - فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. زمستان ۱۳۸۶ سال یازدهم ، شماره چهارم
- 9-pricewaterhouse coopers for department of health, social services and public safety. Accident and emergency survey. (Cited 2001). Actively supported by RoSPA.
- 10-Phelan KJ ,Khoury J, Kalkwarf H, Lanphear Presidential injuries in US children and adolescents. public health reports 2005;120(1):63-70
- 11-Sikron F, Giveon A, Aharaonson DL, Peleg K .My home is my castle or is it? Hospitalization flowing home injury in Israel, 1997-2001. Israel Med Assoc J 2004; 6(6):332-3
- 12-Centers for Disease Control and Prevention (CDC), National Center for Health Statistics (NCHS). Deaths: Final data for 1997. National Vital Statistics Reports June 1999 ,47(19).
- 13-Houk V, Brown ST, and Rosenberg M, One fine solution to the injury problem. public health report 1987. 102;5,
- 14-Dafna Kanny,1,2 Richard A. Schieber,2 Vickie Pryor,3 and Marcie-jo Kresnow4 Children: An Effectiveness of a State Law Mandating Use of Bicycle Helmets among Observational Evaluation, 2001, *Am J Epidemiol* Vol. 154, No. 11

Epidemiologic study and relationship factors of home injuries in clientele to Birjand's hospital in 2004

RAMAZANI AB¹ , IZAD KHAH MH² , GHOLEENEJAD B³, AMIRABADIZADEH H⁴

Abstract

Introduction: every years over than 5 million people as a result of injury and accident are dead that it make 1/10 all of deaths and 10 millions to this reason clientele to the medical emergency centers. Although accidents and injuries of out house have noticeable share of all accidents but accident and injuries housing rates need to more survey .this study conducted to epidemiological study of home injuries to clientele hospital of Birjand in 2004.

Material and Methods: in a cross-sectional retrospective study, 3090 persons of Birjand population that referred to hospitals emergencies as a result of injury of accidents housing in 2004 were studied. Data were analyzed by SPSS and descriptive and analytic statistics and used of χ^2 test and $p \leq 0.5$ was considered significant.

Results: our finding revealed that highest percent of accident between persons who was studied regularly blunt trauma(32.8%),fall(18%), poisoning(17%), collision to sharp substances(9.9%), burn(7.8%),reported. there was a significant relation ship between accident and sex and this number was more in men($p < 0.5$).the most common accident in among of injury housing regularly is related to the wound (32.9%),cut(19%), burn(10.4%), fracture(9.6%),and poisoning(7.2%).as well as the results there was a significant relation ship between accident and age, geography area, year season and out com($p < 0.5$).0-14 and 15-24 groups were the most vulnerable and the most accident was happened in spring and summer seasons.

Conclusion: according to the results, the considerable percents of accident related to blunt trauma and fall and considerable percents of injury related to wound and cut. In this case recommended educational program for reduce of this accident and their out comes. so that this programs should concentrate on younger age and mothers groups with regard to the fact that the majority of cases are in under 24 years old age groups.

Kew words: accident-injury-housing-hospital-epidemiological-Birjand

- 1- MSc in epidemiology, Faculty of Health, Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran
- 2- BSc in public health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
- 3- BSc in public health, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
- 4- MSc in of health car adminstration , Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

Corresponding author: Ramazani AA, ramazani_ab@yahoo.com