

بررسی نظرات پرسنل اتاق عمل در مورد اقدامات پیشگیری کننده از

واریس عروق اندام تحتانی

شایسته نصیری مقدم* - سکینه سبزواری*

*مربی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی رازی - دانشگاه علوم پزشکی کرمان

مقدمه

زنان واریس قابل رؤیت دارند (۱۴). همچنین برونر (Brunner) می‌نویسد: واریس اغلب در قسمتهای تحتانی بدن رخ می‌دهد و از هر پنج نفر یک نفر در سطح جهان به واریس مبتلاست (۷). افراد شاغل در بیمارستانها همواره در تماس با عوامل بیماری‌زای گوناگون می‌باشند و با در نظر گرفتن خدمات ارزنده‌ای که برای بیماران انجام می‌دهند و با توجه به سرمایه‌گذاری‌های زیادی که جهت تعلیم و تربیت اینگونه افراد به عمل می‌آید انجام مراقبت‌های بهداشتی به منظور حفظ سلامت آنها از اهمیت زیادی برخوردار است (۵). روش کار و موقعیت شغلی و محیط ممکن است باعث بیماری و صدمات ناشی از کار گردد (۱۱). افرادی که به مقتضای شغلشان مجبورند مدت طولانی سرپا بایستند مانند پرستاران، در معرض ابتلاء به واریس و ریدی اندام تحتانی می‌باشند (۱۰). در این رابطه نتایج پژوهش سراجی (۱۳۷۲) تحت عنوان بررسی نظرات پرسنل پرستاری شاغل اتاق عمل در مورد اقدامات پیشگیری کننده از واریس عروق اندام تحتانی دراصفهان نشان داد که ۴/۵۲

عملکرد اولیه وریدهای سیستمیک فراهم کردن بازگشت خون به قلب راست می‌باشد. هر چند این وریدها صرفاً به‌عنوان یک مجرای غیرفعال در برابر جریان خون عمل نمی‌کنند اما حرکت خون توسط عواملی نظیر فشار دینامیکی پایین‌درون سیستم در مقایسه با شریانها، قابلیت کلاپس شدن وریدها و جاذبه زمین تحت تأثیر قرار می‌گیرد. بیماریهای وریدی اندامهای تحتانی از شیوع نسبتاً بالایی برخوردار بوده و وریدهای واریسی در حدود ۱۵٪ از بزرگسالان دیده می‌شود (۹). بعلاوه ۴۰ تا ۵۰ درصد نیز ممکن است واریس‌های کوچک و بدون علامت در اندام تحتانی داشته باشند (۱۰). واریس وریدی اغلب به علت ایجاد فشار بیش از حد بر روی وریدها بروز کرده و همچنین ممکن است بدنبال بالا رفتن مداوم فشاروریدی به علت بیماری‌های مزمن همچون اختلالات قلبی و سیروز روی دهد (۱۲). در تحقیقات وریدی ادینبرگ توسط راکلی (Ruckley) و گری (Gerry)، نتایج مطالعات اپیدمیولوژیکی نشان داده که ۱۵ درصد مردان و ۲۵ درصد

صورت مؤنث بودن، استفاده از کلاسهای آموزشی] و بخش دوم حاوی ۲۳ سؤال بود که ۱۴ سؤال آن مربوط به نظرات پرسنل پرستاری اتاقهای عمل در مورد اقدامات پیشگیری کننده از واریس عروق اندام تحتانی بود و بقیه سؤالات به نظرات پرستاران در مورد اقدامات پیشگیری کننده که توسط سرپرستاران اتاق عمل بیمارستانها اعمال می شود مربوط می گردد که با استفاده از منابع علمی معتبر بر اساس مقیاس چهار درجه ای لیکرت تنظیم گردید. جهت تعیین روایی از شاخص روایی محتوای استفاده شد. بدین صورت که پرسشنامه در اختیار ده نفر از صاحب نظران قرارداد شد که مناسب هر یک از عبارات آن را با اهداف مورد نظر تحقیق بر روی یک مقیاس ۴ درجه ای شامل مناسب کاملاً مناسب - نامناسب - کاملاً نامناسب مشخص نمایند که بر این اساس برای هر یک از عبارات پرسشنامه ضریب ۰/۸ تا ۰/۹ بدست آمد و در مجموع ضریب روایی کل پرسشنامه ۰/۸۶ بود و جهت تعیین پایایی ابزار، از ضریب آلفا کرونباخ منظور تعیین ثبات درونی استفاده شد که پس از توزیع پرسشنامه بین ۲۰ تن از پرسنل پرستاری شاغل در اتاقهای عمل و جمع آوری پاسخها ضریب ۰/۷۳ بدست آمد. پس از کسب پایایی و روایی، پرسشنامه مذکور بین واحدهای پژوهش توزیع شد و پس از تکمیل پرسشنامه توسط کلیه افراد جامعه پژوهش پرسشنامه بمدت زمان تعیین شده در طرح (۲ ماه) جمع آوری شد. جهت استخراج داده ها از ابزار با در نظر گرفتن نمرات هر یک از سؤالات (همیشه=۳، گاهی=۲، بندرت=۱، هرگز=۰) نمرات مربوط به نظرات پرسنل پرستاری از اقدامات پیشگیری کننده (سؤال ۱ تا ۱۴) و نمرات مربوط به نظرات پرسنل پرستاری از اقدامات پیشگیری کننده

درصد پرستاران از اقدامات پیشگیری کننده بصورت همیشه و ۱۵/۲۵ درصد بصورت اغلب و ۱۸/۵ درصد بندرت استفاده می کردند. در مورد سرپرستاران ۶/۰۸ درصد بصورت همیشه، ۹/۳۷ درصد اغلب و ۱۴/۵۵ درصد بندرت از اقدامات پیشگیری کننده از واریس استفاده می کردند. همچنین نتایج نشان داد که ۳/۲ درصد واحدهای مورد پژوهش به واریس عروق اندام تحتانی مبتلا بودند (۳). با توجه به مطالب ذکر شده از آنجا که پرسنل اتاق عمل به مدت طولانی سرپا هستند و در معرض خطر ابتلا به واریس قرار دارند، لذا این پژوهش جهت بررسی نظرات آنها در مورد اقدامات پیشگیری کننده از واریس عروق اندام تحتانی انجام شد.

مواد و روش ها

این پژوهش یک تحقیق توصیفی تحلیلی است که بمنظور تعیین نظرات پرسنل پرستاری شاغل در اتاق عمل بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان در مورد اقدامات پیشگیری کننده از واریس عروق اندام تحتانی انجام شد. حجم نمونه در این تحقیق کلیه پرسنل پرستاری شاغل در اتاقهای عمل بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان بودند که تعداد آنها جمعاً ۱۲۰ نفر بود. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه پژوهشگر ساخته بود که در دو بخش تنظیم گردید. بخش اول شامل ویژگیهای فردی [سن، جنس، سمت، مدرک تحصیلی، سابقه کار در محیطهای بهداشتی درمانی، سابقه کار در اتاق عمل، نوع شیفت کاری، وضعیتهای قرار گرفتن بدن (ایستاده، نشسته، در حال راه رفتن) سابقه تعداد حاملگی در جنس مؤنث، سابقه بیماری (قلبی، واریس عروق اندام تحتانی، بیماری دیابت، فشار خون) استفاده از قرصهای ضد بارداری در

نیز مصرف نمی‌کردند (۸۰/۹٪). هیچکدام نیز دوره آموزشی جهت پیشگیری از واریس نگذرانده‌اند. طبق نتایج بدست آمده اکثر واحدهای پژوهش سابقه بیماری قلبی، دیابت، فشار خون بالای شریانی و واریس نداشتند.

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد در رابطه با نظرات پرسنل در مورد اقدامات فردی پیشگیری کننده از واریس عروق اندامهای تحتانی بیشترین میانگین نمرات را عبارات «آیا از روی هم انداختن پاها بمدت طولانی بیشتر از ۲ ساعت در طول یک شیفت کاری خودداری می‌کنید» ($X=2/26$) و «آیا در هنگام کار پاها را تغییر پوزیشن می‌دهید» ($X=1/76$)، بخود اختصاص دادند. اکثر پاسخهای پرسنل در این بخش از پرسشنامه بصورت هرگز ($48/3\%$) بود. در مورد نظرات پرسنل در زمینه اقدامات سازمانی پیشگیری کننده از واریس عروق اندامهای تحتانی، بیشترین میانگین نمرات مربوط

محیط مناسب و مجهز به کاناپه استراحت بین ساعات کار برای شما فراهم است ($X=0/91$) بود. بیشترین پاسخ در این بخش از پرسشنامه نیز مربوط به گزینه هرگز (59%) بود (جدول ۱).

جدول ۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی نظرات پرسنل پرستاری اتاق عمل در مورد اقدامات پیشگیری کننده از واریس عروق در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان

توسط سرپرستار اتاق عمل (از سؤال ۱۵ تا ۲۳) با استفاده از شاخص‌های مرکزی و پراکنندگی محاسبه گردید و در مورد ارتباط بین ویژگیهای فردی و نظرات پرسنل اتاق عمل در مورد اقدامات پیشگیری کننده از واریس عروق اندام تحتانی از آزمونهای T و آنالیز واریانس یکطرفه (ANOVA) استفاده شد.

نتایج

بر اساس نتایج حاصله بیشترین فراوانی واحدهای پژوهش مربوط به گروه سنی ۳۴-۴۲ سال ($26/6\%$)، مؤنث ($74/2\%$)، دارای مدرک دیپلم ($42/5\%$) و بهیار ($44/2\%$) بود. $30/8\%$ پرسنل پرستاری بین ۸-۱۴ سال سابقه کار در محیطهای بهداشتی درمانی داشتند و $38/2\%$ نیز دارای سابقه کار بین ۷- سال در اتاق عمل بودند. اکثر پرسنل ($65/8\%$) بصورت شیفت در گردش کار می‌کردند و وضعیت قرار گرفتن بدن هیچ یک از آنها در طول شیفت کاری درست نبود. اکثر پرسنل مؤنث ($46/1\%$) سابقه بین ۱-۲ بار حاملگی داشتند و قرص ضد بارداری به عبارات، آیا امکان تهیه پرونده پزشکی و سابقه بیماری برای شما مهیاست ($X=1/37$)، آیا در اعمال جراحی بزرگ و طولانی امکان جابجایی و تعویض اسکراب وجود دارد ($X=1/04$)، آیا

در بررسی ارتباط بین نظرات پرسنل پرستاری در مورد اقدامات فردی پیشگیری کننده و ویژگیهای فردی، آزمون T بین دو جنس مذکر و مؤنث تفاوت معنی دار آماری را نشان داد ($P < 0/008$) در سایر ویژگیهای فردی تفاوت آماری مشاهده نشد (جدول ۲).

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات نظرات پرسنل پرستاری در مورد اقدام شخصی پیشگیری از واریس بر حسب ویژگیهای فردی

Archive of SID

در مقایسه میانگین نمرات نظرات پرسنل پرستاری و مدارک تحصیلی و سمت و نظرات پرسنل پرستاری در مورد اقدامات سازمانی پیشگیری کننده و به ترتیب تفاوت معنی دار آماری، ($P < 0/01$) و ($P < 0/005$) مشاهده شد (جدول ۳).

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات نظرات پرسنل پرستاری در مورد اقدامات مدیران سازمان برای پیشگیری از واریس برحسب ویژگیهای فردی

Archive of SID

بحث و نتیجه گیری

واریس در واقع بهایی است که ما برای اتخاذ موقعیت ایستاده می‌پردازیم (۶). در زمینه رابطه نظرات پرسنل در مورد اقدامات فردی پیشگیری کننده از واریس عروق اندامهای تحتانی بیشترین میانگین نمرات را عبارات «آیا از روی هم انداختن پاها بمدت طولانی بیشتر از ۲ ساعت در طول یک شیفت خودداری می‌کنید» ($X=2/26$) «آیا از پوشیدن لباس تنگ از جمله جوراب کشی، کمربند و غیره خودداری می‌کنید» ($X=2/05$) و «آیا در هنگام کار پاها را تغییر پوزیشن می‌دهید» ($X=1/76$) بخود اختصاص دادند که خود بیانگر این مطلب است که پرسنل اتاق عمل به اقداماتی که وقت گیر نبوده و همچنین هزینه مالی نداشته توجه کرده و آنها را بکار می‌بندد و از طرفی حجم کار در اتاقهای عمل زیاد است و تعداد پرسنل هم به اندازه کافی نیست کادر پرستاری کمتر وقت دارند از نظر سلامتی پیگیر مسأله شخصی خود باشند. بانگاهی به نتایج پژوهش در می‌یابیم که اکثر پاسخهای پرسنل به سؤالات این بخش به گزینه هرگز بوده است ($48/3\%$) (جدول ۱). سراجی (۱۳۷۲) در تحقیقی که در همین رابطه انجام داده است اظهار می‌دارد: که اکثر پاسخهای پرسنل به سؤالات در این بخش ($51/68$ درصد) به گزینه هرگز بوده است (۳) که با نتایج تحقیق حاضر مشابهت دارد.

در مورد نظرات پرسنل در زمینه اقدامات سازمانی پیشگیری کننده از واریس عروق اندام تحتانی بیشترین میانگین نمرات به عبارت «آیا امکان تهیه پرونده پزشکی و سابقه بیماری برای شما مهیا است» ($X=1/37$)، «آیا در اعمال جراحی بزرگ و طولانی امکان جابجایی و تعویض اسکراب وجود دارد» ($X=1/04$) و «آیا محیط مناسب و مجهز

به‌کاناپه استراحت بین ساعات کار برای شما فراهم است» ($X=0/91$) بود که خود بیانگر این است که مدیران سازمان به اقدامات پیشگیری کننده از واریس عروق اندامهای تحتانی پرسنل خود توجه نداشته و اگر تا حدی به این موارد توجه شده است بعلت این است که در زمان ارزشیابی عملکرد مدیران این موارد مورد ارزشیابی قرار می‌گیرند. در حالیکه نتیجه این بخش از سؤالات نیز مربوط به گزینه هرگز با میانگین $0/59$ بوده و مبین این مطلب است که مدیران به سلامتی پرسنل تحت نظارت خود توجهی نداشته و در پی فراهم آوردن اقدامات پیشگیری کننده از واریس عروق اندام تحتانی نیستند که این خود شاید به دو علت زیر باشد، یکی اینکه مدیران رده‌های بالا از نظر مالی این امکانات را برای مدیران رده‌های میانی و پائینی فراهم نمی‌آورند و یا اینکه خود مدیران رده‌های میانی و پائینی بعلت عدم آگاهی این امکانات را فراهم نمی‌آورند که این خود بایستی مورد بررسی قرار گیرد. سراجی (۱۳۷۲) در همین رابطه می‌نویسد: $6/08$ درصد سرپرستاران اتاق عمل بصورت همیشه و $9/37$ درصد آنها بصورت اغلب و بالاخره $14/55$ درصد آنان بندرت از اقدامات پیشگیری کننده از واریس عروق اندام تحتانی برای پرسنل پرستاری واحد خود استفاده می‌کنند و 70 درصد آنها به جواب هرگز سؤالات پاسخ داده‌اند (۳). همچنین نتایج نشان داد که توسط مدیران سازمان هیچگونه کلاس آموزشی در مورد اقدامات پیشگیری کننده از واریس عروق اندامهای تحتانی برای پرسنل فراهم نشده است که این خود نشان می‌دهد که مدیران در این زمینه بایستی بیشتر تلاش کرده و دقت بیشتری را به این مورد معطوف دارند. الوندیان و همکارانش

این گروه انجام شده و از اقدامات پیشگیری کننده نظیر تغییر وضعیت پاها بطور مرتب در حین کار، فراهم کردن زمان استراحت بین عمل‌های جراحی طولانی، خودداری از نشستن و ایستادن بمدت بیشتر از دو ساعت، استفاده از جوراب مخصوص یاباند کشی، استفاده شود. لازم به ذکر است در زمینه ارتباط نظرات پرسنل پرستاری در مورد پیشگیری از واریس با ویژگی‌های فردی در تحقیقات مختلف در این زمینه اشاره نشده است. سراجی (۱۳۷۲) در همین رابطه در مورد بعضی از ویژگیها می‌نویسد: در رابطه با واریس عروق اندام تحتانی و سن سن بیشترین درصد ابتلاء به واریس (۱۰ درصد) در گروه سنی ۴۰ سال به بالا قرار دارد و کمترین درصد (صفر درصد) به گروه سنی ۲۰-۲۴ سال مربوط می‌شود. در رابطه با سابقه کار در محیط اتاق عمل با واریس بیشترین درصد ابتلا (۶/۱ درصد) در گروه سابقه کار (۲۲۸-۱۶۹ ماه) می‌باشد. در رابطه با شیفت کار و واریس عروق اندام تحتانی بیشترین درصد ابتلا واریس در پرسنل شیفت در گردش بوده است و کمترین درصد ابتلاء به واریس در شیفت شب کار و عصر کار دیده شده است (۳). در زمینه معاینات دوره پزشکی حلم سرشت و دل‌پیشه می‌نویسند: برای اینکه از تندرستی خود بخوبی نگهداری نمایید، بایستی بطور مرتب و کامل تحت معاینات پزشکی قرار بگیرید. در این عصر که زندگی شهرنشینی باعث افزایش گرفتاریها و ناراحتی‌های شخصی است اطمینان براینکه شخص در صورت لزوم در تحت مراقبت پزشکی قرار دارد بسیار مهم و باعث اطمینان خاطر می‌باشد (۲).

در زمینه نظرات پرسنل پرستاری در مورد اقدامات مدیران سازمان برای پیشگیری از واریس، بر حسب ویژگی‌های فردی در مورد مدرک تحصیلی

می‌نویسند: آموزش سطح اطلاعات پرسنل را بالا می‌برد و به آنها امکان می‌دهد تا با بکار گرفتن اصول یاد گرفته شده در آسایش بیشتری زندگی کنند (۱). اگر بتوانیم در تمام زمینه‌ها آگاهی‌ها را بالا ببریم می‌توانیم از سلامتی بیشتری برخوردار شویم و محیط‌های امن با کارایی بالا بوجود آوریم که این خود به اقتصاد و سلامت جامعه کمک می‌کند و به قول مدیران بهداشتی پیشگیری بهتر از درمان است. در زمینه ارتباط بین نظرات پرسنل پرستاری در مورد اقدامات پیشگیری کننده و ویژگیهای فردی نتایج نشان داد که نمرات میانگین مردان کمتر بوده است یعنی به موارد اقدامات پیشگیری کننده کمتر توجه داشته‌اند و آزمون T بین دو جنس مذکر و مؤنث تفاوت معنی‌دار آماری را نشان می‌دهد ($P > 0/008$) (جدول ۲). راکلی (Ruckley) و گری (Gerry) در تحقیقات ادینبرگ به این نتیجه رسیدند که زنان بیشتر از مردان علائم اندام تحتانی مثل احساس سنگینی یا سفتی، ورم و درد، بیقراری پاها و کرامپها را گزارش کرده‌اند و همچنین بروز علائم در هر دو جنس با افزایش سن شدت می‌یابد (۱۴) در همین رابطه پاتریک می‌نویسد: وقوع واریس در زنان نسبت به مردان شایع‌تر است (۱۳). در مورد سایر ویژگی‌های فردی تفاوت معنی‌دار آماری مشاهده نشد. بنظر می‌رسد واحدهای پژوهش علی‌رغم متفاوت بودن در سمت سابقه کار و نوع شیفت کاری نظرات یکسانی داشته و نسبت به پیشگیری از واریس عروق اندام تحتانی توجه کافی ندارند. احتمالاً بدلالی از قبیل نداشتن آگاهی‌های لازم در این زمینه و کمبود پرسنل، عمل‌های جراحی طولانی، کمبود امکانات به این مشکل کمتر توجه شده است. در این زمینه توصیه می‌شود که معاینات دوره‌ای پزشکی جهت بررسی وضعیت سلامت

نظارت خود فراهم آورند. پرستارانی که در مراحل اولیه واریس قرار دارند (خصوصاً اگر سابقه مثبت فامیلی واریس و ریدی دارند)، باید در موقع ایستادن و یا نشستن‌های طولانی مدت و زمان حاملگی از جوراب الاستیکی استفاده کنند. تمرینات مناسب ورزشی و نیز بلند کردن پاها در پیشگیری از احتقان و ریدی مفید بوده و توصیه می‌شود از ایجاد فشارهای طولانی مدت بر روی ریدها خودداری نمایند (۱۲). با توجه به موارد مذکور اهمیت پیشگیری در این زمینه مشخص می‌شود. بدیهی است ارتقاء سلامتی در این زمینه در گرو بالا بردن آگاهی و استفاده بهینه از امکانات موجود، امکان‌پذیر خواهد بود.

سپاسگزاری

بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان که هزینه طرح تحقیقاتی را تأمین نموده‌اند، تشکر و سپاسگزاری می‌گردد.

و سمت تفاوت معنی‌دار آماری مشاهده شد. بدین صورت افرادی که دارای مدرک کارشناسی و در سمت پرستار نسبت به سایر گروهها از میانگین نمرات بالاتر برخوردار بودند. احتمالاً بدلیلی نظیر استفاده از افراد دارای مدرک کارشناسی در رده‌های دارای مسئولیت و فراهم بودن امکاناتی از قبیل جابجایی با پرسنل سایر بخش‌ها و داشتن آگاهی بیشتر در این زمینه و استفاده از امکانات موجود در بخش، میانگین نمره بالاتری را بخود اختصاص دادند و این نتیجه دور از انتظار نیست. در سایر تحقیقات انجام شده در این زمینه به این موضوع اشاره نشده است. در مورد سایر ویژگی‌های فردی نیز تفاوت معنی‌دار آماری مشاهده نشد. در این زمینه پیشنهاد می‌شود که ضمن آگاه نمودن مدیران به وظایف خود در زمینه پیشگیری از واریس عروق اندامهای تحتانی در پرسنل پرستاری حداکثر استفاده از امکانات موجود در بخش و بیمارستان را برای پرسنل تحت

منابع

- ۱- الوندیان، لیدیا؛ همکاران بهداشت در پرستاری محیط و فرد. تهران: مرکز نشر دانشگاهی، ۱۳۶۶، صص: ۹۵.
- ۲- حلم سرشت، پرپوش؛ دل پیشه، اسماعیل؛ اصول بهداشت فردی. تهران: انتشارات شرکت سهامی چهر، ۱۳۶۶، صص: ۲۱۴.
- ۳- سراجی، ابوالفضل؛ بررسی نظرات پرسنل پرستاری شاغل در اتاقهای عمل در مورد اقدامات پیشگیری کننده از واریس عروق اندام تحتانی خود در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده
- دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۷۴، صص: ۲۴.
- ۴- مویر، گری؛ گادفری، فولر؛ مبانی پزشکی پیشگیری. ترجمه علی صارمی، اکبر خمسه. تهران: جهاد دانشگاهی تهران، ۱۳۶۶، صص: ۳.
- ۵- میرلوحی، مسیح؛ محمدزاده، زهرا؛ روش تحقیق در علوم اجتماعی. مجله علمی دانشکده پزشکی اصفهان، بهار ۱۳۶۲، شماره ۶، صص: ۴۲۳.
- ۶- هاریسون ت ر؛ بیماریهای قلب و عروق. ترجمه نادر قطبی و آریان فرج‌اللهی. تهران: معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، ۱۳۷۸، صص: ۶.

7. Brunner SL, Suddarth SD. Text book of Medical Surgical Nursing. Philadelphia: J B Lippincott, 1996: 658.
8. Dugas, B W. Introduction to Patient Care Comprehensive Approach to Nursing. Philadelphia: W B Saunders, 1983: 13.
9. Fahey VA. Vascular Nursing. Philadelphia: WB Saunders, 1988: 21
10. Luckman, J. Medical Surgical Nursing a Psychologic Approach. Philadelphia: WB Saunders, 1987: 1122
11. Manos F, Encyclopedia of Occupation Health and Safety. St Louis: Mosby, 1998: 110.
12. Phipps W, et al. Medical Surgical Nursing. Philadelphia: J B Lippincott, 1991:789.
13. Patric M, et al. Medical Surgical Nursing. Philadelphia: J B Lippincott, 1987: 95.
14. Rukley R, Gerry F. To Difine the Relations Between Age Sex, Lower Limb Symptoms and the Presence of Trunk Varicose Veins on Clinical Examination. BMJ 1991:353-356.

Archive of SID