

میزان حساسیت به لاتکس در پرسنل بهداشتی درمانی بیمارستانهای وابسته به دانشگاه

علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۸۱

سامره عبدلی^۱

چکیده

مقدمه: لاتکس بعنوان یکی از پرمصرف ترین محصولات مورد استفاده بشر بطور گسترده در همه کشورهای جهان مورد استفاده قرار می گیرد. اما امروزه حساسیت به لاتکس به عنوان یک بیماری ناتوان کننده شغلی مطرح است و ۱۵-۵٪ مراقبین بهداشتی از آن رنج می برند. تصور می شود ۹۰٪ تمام حساسیتهای لاتکس، ناشی از دستکش های لاتکس باشد که بیشتر از همه در پرسنل اتاق عمل، اتاق زایمان، آزمایشگاه و اورژانس دیده می شود.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی است که با هدف تعیین میزان شیوع حساسیت به لاتکس در پرسنل بهداشتی درمانی و ارتباط آن با مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش در سال ۸۱ انجام شده است. نمونه های مورد پژوهش ۶۸ پرسنل بهداشتی درمانی شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اراک بودند که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود که داده ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی کای دو و تست فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته های پژوهش: نتایج نشان داد بیشترین افراد مورد پژوهش به میزان ۲۹/۴٪ پرستار و بیشتر افراد (۲۳/۲٪) در اتاق عمل مشغول به کار بودند. ۸۵/۲٪ بروز علائم حساسیت را پس از استفاده از دستکش لاتکس، ۲۰/۶٪ حساسیت به میوه های خاص و ۲۳/۵٪ بروز علائم آلرژیک را پس از معاینات و اقدامات درمانی گزارش کردند. در کل ۲۱٪ واحدهای مورد پژوهش به لاتکس حساسیت داشتند و بین حساسیت با جنس، نوع بخش، سابقه کار و دفعات استفاده از دستکش لاتکس ارتباط معنی داری وجود داشت ($P < 0.05$).

نتیجه گیری نهایی: با توجه به شیوع بالای حساسیت به لاتکس و گسترش روز افزون استفاده از دستکش های حاوی لاتکس در بین پرسنل بهداشتی درمانی، آموزش به پرسنل استفاده کننده از دستکش، شستشوی صحیح دست با آب و صابون و خشک کردن آن و آبکشی دستکشهای پودردار دار لاتکس ضرورتی اجتناب ناپذیر است.

واژه های کلیدی: حساسیت، لاتکس، پرسنل بهداشتی درمانی

۱. عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اراک

مقدمه

امروزه لاتکس^۱ از پرمصرف ترین محصولات مورد استفاده بشر است و با توجه به فرآورده هاییش از جایگاه ویژه ای در سیستم های بهداشتی درمانی برخوردار می باشد. لاتکس نوعی پلاستیک طبیعی است که از شیرۀ درخت هوآ براسیلینسیس^۲ بدست می آید. این محصولات بطور گسترده در همه کشورهای جهان مورد استفاده قرار می گیرند، به طوری که در حال حاضر بیش از ۴۵۰۰ ماده تهیه شده از لاتکس و فرآورده های آن وجود دارد (۱).

اما در حال حاضر حساسیت به لاتکس، بعنوان یک مشکل عمده بهداشتی و یک بیماری ناتوان کننده شغلی، خصوصاً در مراقبین بهداشتی درمانی مطرح است و این حساسیت در سالهای اخیر افزایش چشمگیری داشته است (۲،۳).

بر طبق آمار FDA^۳، کمتر از ۱٪ جمعیت عمومی و ۵-۱۵٪ مراقبین بهداشتی و افرادی که بواسطه شغلشان در معرض تماس با لاتکس هستند به آن حساسیت دارند و بیش از ۲٪ نیز به آسم شغلی مبتلا شده اند (۴).

اولین بار حساسیت به لاتکس در سال ۱۹۷۹ مطرح شد و FDA در سال ۱۹۹۱، ۱۶ مرگ ناشی از استفاده لوله لاتکس جهت باریم انما را گزارش کرد (۲)، در حالی که تا قبل از سال

۱۹۸۴ هیچ موردی از حساسیت به دستکش گزارش نشده بود. از سال ۹۹-۱۹۸۵، FDA، ۲۳۹۶ گزارش در مورد بروز علائم موضعی یا عمومی ناشی از دستکش دریافت کرد که ۹۷٪ موارد مربوط به سالهای بعد از ۱۹۹۰ بود. علاوه بر آن در فاصله سالهای ۹۸-۱۹۹۴، ۵ مورد مرگ ناشی از حساسیت به لاتکس در ۴ پرستار و یک بیمار رخ داد (۴). تصور می شود حدود ۹۰٪ تمام حساسیتهای لاتکس، ناشی از دستکش لاتکس است، تحقیقات پرسشنامه ای نیز میزان این حساسیت را در مراقبین بهداشتی ۵۳٪ گزارش کرده است (۵، ۶).

دستکشهای لاتکس، بیشتر از همه در پرسنل بخشهای اتاق عمل، اتاق زایمان، آزمایشگاه و اورژانس استفاده می شود و به همین دلیل حداکثر حساسیت در پرسنل این بخشها دیده می شود (۲، ۳).

حساسیت به لاتکس باعث بروز علائم متعددی می شود که دامنه آن از علائم پوستی نظیر خارش دست، خشکی و قرمزی پوست، کهیر، تاول، راشهای ناراحت کننده و علائم غیر پوستی مثل التهاب ملتحمه، اشک ریزش، خارش چشم، احتقان و آبریزش بینی، عطسه، خس خس سینه، آسم، شوک و حتی مرگ متغیر است (۷). این علائم علاوه بر اثرات مخرب جسمی و روحی بر فرد، باعث صرف هزینه های درمان، استفاده از مرخصی استعلاجی، کاهش

۱. Latex

۲. Hevea Brasiliensis

۳. Food & Drug Administration

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه و مشتمل بر دو بخش اطلاعات فردی (جنس ، سن ، شغل ، تحصیلات ، بخش ، سابقه کار و دفعات استفاده از دستکش لاتکس) و سابقه حساسیت به لاتکس، علائم حساسیت ، بهبود علائم پس از ترک محیط کار یا مرخصی ، حساسیت به میوه های خاص و واکنشهای آلرژیک پس از اقدامات و معاینات درمانی و ... بود .

جهت تعیین اعتبار علمی پرسشنامه ، از اعتبار محتوا استفاده گردید . بدین نحو که پس از مطالعه مقالات و منابع معتبر و با استفاده از پرسشنامه غربالگری حساسیت به لاتکس ردی^۱ ، ابزار تدوین شده در اختیار متخصص پوست و چند تن از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک قرار داده شد و پس از جمع آوری نظرات و ایجاد تغییرات ، ۱۰۰ پرسشنامه توزیع و در مجموع ۶۸ پرسشنامه تکمیل شده ، جمع آوری گردید . سپس اطلاعات بدست آمده با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی ، تست دقیق فیشر و کای دو مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت .

یافته های پژوهش

نتایج بدست آمده از تحقیق نشان داد که از مجموع ۶۸ پرسنل مورد پژوهش ، ۸۰/۹٪ مؤنث و ۱۹/۱٪ مذکر بودند . اکثریت افراد

نظر به افزایش روزافزون حساسیت به لاتکس و بروز واکنشهای آلرژیک و پیامدهای ناشی از آن و مواجهه با تعداد زیاد پرسنلی که از خارش دست و خشکی و قرمزی پوست پس از استفاده از دستکش های لاتکس شاکی هستند ، پژوهشگر بر آن شد با انجام تحقیقی تحت عنوان « بررسی میزان شیوع حساسیت به لاتکس در پرسنل بهداشتی درمانی بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اراک در سال ۱۳۸۱ » ضمن تعیین میزان شیوع حساسیت به لاتکس در پرسنل بهداشتی درمانی ، تدابیری جهت استفاده از نتایج پژوهش اندیشیده و راه کارهایی جهت افزایش بهره وری و ایمنی در محیط کاری مراقبین را توصیه نماید .

مواد و روشها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی است که با هدف تعیین میزان شیوع حساسیت به لاتکس در پرسنل بهداشتی درمانی و ارتباط آن با مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش در سال ۸۲-۸۱ انجام شده است . نمونه ها شامل ۶۸ مراقب بهداشتی درمانی اعم از پزشک ، پرستار ، ماما ، فیزیوتراپ ، تکنیسین و بهیار بودند که به روش نمونه گیری در دسترس و تنها در صورت استفاده از دستکش لاتکس و عدم وجود بیماری ، از بین ۱۸۰ پرسنل بخشهای اتاق عمل ، اتاق زایمان ، اورژانس ، آزمایشگاه ، سوختگی و دیالیز

^۱ Reddy

علائم آلرژیک را پس از معاینات پزشکی و دندانپزشکی یا استفاده از فرآورده های لاتکس نظیر کاندوم گزارش کردند .

به منظور تعیین میزان شیوع حساسیت به لاتکس در مراقبین بهداشتی درمانی پاسخ مثبت آنها به ۴ سؤال بروز علائم آلرژیک ، بهبود علائم پس از ترک محیط کار یا در دوران مرخصی ، حساسیت به میوه های خاص و واکنش های آلرژیک در نظر گرفته شد. نتایج نشان داد که ۲۱٪ واحدهای مورد پژوهش به لاتکس حساس بودند که ۹۲/۸٪ مؤنث و در محدوده سنی ۴۰-۳۱ سال (۷۱/۶٪) قرار داشتند . بیشترین درصد افراد حساس (۳۵/۷٪) پرستار بودند و ۴۲/۸٪ در اتاق عمل اشتغال داشتند . در رابطه با استفاده از دستکش لاتکس ۶۹٪ واحدهای مورد پژوهش در طول روز بیشتر از ۳ بار از دستکش استفاده می کردند .

در بررسی ارتباط آماری بین میزان شیوع حساسیت به لاتکس با مشخصات فردی ، نتایج حاصله نشان داد که میزان ارتباط شیوع حساسیت با جنس ، سابقه کار و دفعات استفاده از دستکش از نظر آماری معنی دار بود (جدول شماره ۱، ۲، ۳).

مورد پژوهش (۲۶٪) در محدوده سنی ۲۹ تا ۳۰ سال قرار داشتند . ۲۹/۴ پرستار ، ۲۵٪ تکنیسین ، ۲۲/۱٪ ماما ، ۱۴/۷٪ بهیار ، ۷/۳٪

پزشک و ۱/۵٪ فیزیوتراپ بودند . محل اشتغال ۲۳/۲٪ واحدهای مورد پژوهش اتاق عمل ، ۲۲/۵٪ بخش زایمان ، ۱۴/۷٪ آزمایشگاه و دیالیز ، ۱۳/۲٪ سوختگی و ۱۱/۷٪ اورژانس بود . ۵۸/۸٪ واحدهای مورد پژوهش بیشتر از ۱۰ سال سابقه کار داشتند و اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۴۵/۵٪) دارای تحصیلات لیسانس بودند . در رابطه با دفعات استفاده از دستکش لاتکس نتایج نشان داد که ۶۹٪ نمونه ها در طول روز بیشتر از ۳ بار از دستکش لاتکس استفاده می کردند. ضمناً ۲۶/۵٪ درخصوص حساسیت به لاتکس آگاهی نداشتند .

در بررسی بروز علائم حساسیت پس از استفاده از دستکش لاتکس ، ۸۵/۲٪ پاسخ مثبت دادند و ۶۱/۹٪ مشکلات پوستی ، ۱۹٪ خارش چشم و اشک ریزش و ۳۷/۱٪ مشکلات تنفسی نظیر عطسه و تنگی نفس را گزارش کردند . ۹۶/۵٪ این موارد بیان کردند که علائم آلرژیک آنها پس از ترک محیط کار یا در دوران مرخصی بهبود می یابد .

در خصوص حساسیت به میوه هایی مثل موز ، کیوی و گلابی ۲۰/۶٪ پاسخ مثبت دادند و ۲۳/۵٪ واحدهای مورد پژوهش ، بروز

جدول ۱. فراوانی مراقبین بهداشتی درمانی بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی

اراک بر حسب سابقه حساسیت به لاتکس و جنسیت

جمع		خیر		بلی		سابقه حساسیت
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	جنس
۵۵	۸۰/۹	۴۲	۶۱/۸	۱۳	۱۹/۱	مؤنث

جدول ۲. فراوانی مراقبین بهداشتی درمانی بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اراک بر حسب سابقه حساسیت به لاتکس و سابقه کار

سابقه حساسیت		بلی		خیر		جمع
سابقه کار	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
کمتر از ۱۰ سال	۵	۷/۴	۲۳	۳۳/۹	۲۸	۴۱/۲
۱۰ سال و یا بیشتر	۹	۱۳/۲	۳۱	۴۵/۵	۴۰	۵۸/۸
جمع	۱۴	۲۰/۶	۵۴	۷۹/۴	۶۸	۱۰۰

جدول ۳. فراوانی مراقبین بهداشتی درمانی بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اراک بر حسب سابقه حساسیت به لاتکس و دفعات استفاده از دستکش در طول روز

سابقه حساسیت		بلی		خیر		جمع
دفعات استفاده	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
کمتر از ۳ بار	۵	۷/۴	۱۶	۲۳/۵	۲۱	۳۰/۹
بیشتر از ۳ بار	۹	۱۳/۲	۳۸	۵۵/۹	۴۷	۶۹/۱
جمع	۱۴	۲۰/۶	۵۴	۷۹/۴	۶۸	۱۰۰

بحث و نتیجه گیری

بر اساس نتایج بدست آمده، ۸۵/۲٪ افراد مورد پژوهش علائم حساسیت پس از استفاده از دستکش لاتکس را تجربه کرده بودند که بیشترین علائم، مشکلات پوستی (۶۱/۹٪) خصوصاً خشکی پوست (۵۵/۸٪) بود. کیبل^۱ و همکاران نیز در سال ۲۰۰۲ میزان بروز علائم حساسیت را پس از استفاده از دستکش لاتکس در تحقیق مشابهی ۵۷/۳٪ گزارش کردند که ۵۷٪ افراد مشکلات پوستی و بیش تر از همه راش را تجربه کرده

بودند [۶]. علاوه بر آن ۲۱/۴٪ افراد حساس، جهت کنترل علائم حساسیت لاتکس از دارو

استفاده می کردند. بروکتون^۲ و همکاران نیز در تحقیق که در سال ۲۰۰۲ با عنوان بررسی مشکلات ناشی از دستکش لاتکس انجام دادند این آمار را ۱۹/۳٪ گزارش کردند که بیشترین داروی مورد استفاده، کورتیکواستروئیدها و پس از آن آنتی هیستامین ها بود (۴) که با نتایج تحقیق مزبور مشابه است.

۲. Brockton etal

۱. Keible etal

حساسیت به لاتکس را در این بخشها ، مطرح کردند (۳،۲) .

یافته ها ارتباط آماری معنی داری بین میزان شیوع حساسیت و سابقه کار را نشان دادند . ردی نیز شیوع حساسیت را با سابقه کار مرتبط و علت آن را تماس مکرر این افراد با فرآورده های لاتکس می دانند (۲) .

با توجه به نتایج پژوهش حاضر ، حساسیت به لاتکس از شیوع بالایی در پرسنل بهداشتی درمانی برخوردار است و با توجه به افزایش چشمگیر شیوع بیماریهای منتقله از راه خون نظیر ایدز و هیپاتیت ، این حساسیت روز به روز در حال گسترش است .

از آنجا که عدم استفاده از دستکش لاتکس در مراقبت از بیمار امری تقریباً محال و شیوع حساسیت به لاتکس در بخشهای اتاق عمل ، اتاق زایمان و آزمایشگاه بسیار بالاست و با در نظر گرفتن این نکته که ۲۶/۵٪ نمونه های مورد پژوهش در مورد حساسیت به لاتکس آگاهی نداشتند ، به نظر می رسد آموزش به مراقبین بهداشتی درمانی در خصوص فرآورده ها و مواد غذایی حاوی لاتکس ، شستشوی صحیح دست با آب و صابون و خشک کردن کامل آن ، آبکشی دستکشهای پودردار لاتکس با آب استریل یا نرمال سالین به منظور از بین بردن پودر آن (۵) می تواند در کاهش بروز واکنشهای آلرژیک مؤثر باشد . ضمن آنکه پژوهشگر معتقد است ، مدیران پرستاری در رده های مختلف باید اقداماتی در جهت شناسایی افراد پرخطر ، استفاده از فرآورده های غیر لاتکس یا حتی الامکان دستکشهای بدون پودر و یا کم پودر ، بکارگیری تهویه مناسب و انجام

بر اساس نتایج تحقیق ۲۰/۶٪ افراد مورد پژوهش ، حساسیت به میوه هایی نظیر موز، کیوی و گلابی را بیان کردند . در تحقیق مشابهی که لیس^۳ و همکاران در سال ۱۹۹۷ انجام دادند ، ۵۲٪ نمونه ها آلرژی غذایی داشتند که بیشترین حساسیت به شاه بلوط (۳۶٪) ، موز (۲۸٪) و کیوی (۲۰٪) وجود داشت (۸) .

در بررسی میزان شیوع حساسیت به لاتکس در پرسنل بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اراک ، با در نظر گرفتن موارد فوق ، نتایج نشان داد که ۲۱٪ واحدهای مورد پژوهش به لاتکس حساسیت دارند . مطالعات مشابه این میزان را بین ۱۵-۵٪ و تحقیقات پرسشنامه ای آن را تا ۵۳٪ نیز گزارش کرده اند (۱ ، ۲ ، ۳ ، ۴ ، ۵) . علاوه بر آن طبق مطالعه حاضر ، حساسیت به دستکشهای لاتکس در زنان با محدوده سن ۳۰-۳۹ سال از شیوع بالاتری برخوردار بود . آلمرز^۱ و همکاران نیز در تحقیق مشابهی دریافتند که حساسیت به لاتکس در زنان میانسال در محدوده سنی ۳۳ ± ۰/۹ ، خصوصاً در مشاغل پر خطر بیشتر دیده می شود (۹) .

همچنین نتایج تحقیق نشان داد که میزان شیوع حساسیت به لاتکس با نوع بخش ، ارتباط آماری معنی داری دارد . بدین ترتیب که حساسیت به لاتکس به ترتیب بیشتر از همه در اتاق عمل ، اتاق زایمان و آزمایشگاه وجود دارد . این نتایج مشابه نتایج ردی و بوجو نیز است که آنها نیز شیوع بالاتر

۳. Liss et al

۱. Allmera et al

تستهای پوستی و سرمی اختصاصی
تهیه پرسشنامه ای برای تعیین اولین
حساسیت به لاتکس انجام دهند و به منظور
علامت در کارکنان حساس

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، سال دوازدهم، شماره ۴۳ و ۴۲، بهار و تابستان ۸۳

طراحی برنامه ای جهت پاکیزگی سطوح و
هوای بخش از لاتکس (۳)
تا بدین ترتیب محیط کاری ایمن تر ،
مراقبین سالم تر و بهره وری بیشتری داشته
باشیم .

طراحی برنامه ای جهت ارزیابی دستکشهای
لاتکس و کنترل میزان پروتئین آن
طراحی برنامه ای جهت جایگزینی لاتکس با
ونیل

References:

۱. haw, D. ; *A Brief Natural History of latex rubber allergy* ; ۱۹۹۷,
<http://www.Immune.com /rubber /brl.html>.
- ۲.Reddy, S.; *Latex Allergy ; american Family physician* , ۱۹۹۸.۱۳(۱).
- ۳.Boguniewicz, M.; and fennelly, K .; *latex Allergy ; Medical scientific Update* , ۱۹۹۶.۱۴(۱).
- ۴.Brockton, H., et al ; *Health effects associated with medical glove use ; aorn journal* , ۲۰۰۲.۷۶(۱), pp: ۸۸- ۹۶.
- ۵.Yungingr , J.W .; *from Russia with Glove: latex sensitization in Russian daster Europea Hospital works ; Annals of Allergy , Asthma and Immunology* , ۲۰۰۲, ۸۹(۵).
- ۶.Keible, L.A., et al ; *A hospital – based screening program for natural rubber lates allergy ; Annals of Allergy , Asthma and Immunology* , ۲۰۰۲, ۸۸(۶).
- ۷.Latex Allergy ,Auckland allergy Clinic , <http /www. Allwrgy clinic .co.nz /guides /۲۲.html>.
- ۸.Liss, GM., et al ; *Latex Allergy : epidemiological study of ۱۳۵۱ hospital workers ; occupational and Environmental medicine* , ۱۹۹۷, ۵۴(۵) .
- ۹.Allmers, H., et al ; *Reduction of latex aeroallergens and lates – specific IgE antibodies in sensitized worker after removal of powdered natural rubber latex gloves in a hospital ; journal of Allergy and clinical Immunology* . ۱۹۹۸.۱۰۲(۵).

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.