

آسیب های تصادفی ناشی از وسایل نوک تیز در کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی جهرم ۱۳۸۷

نویسندگان :

- محمد هاشم عبدی[✉] ، بخش پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم . ایران .
صدیقه نجفی پور ، بخش پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم . ایران .
سعید حمیدی زاده ، بخش پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی جهرم . ایران .
فرزاد جمالی ، بخش پرستاری، بیمارستان پیمانیه جهرم . ایران .
ندا پور نوروز ، بخش پرستاری، بیمارستان شهید مطهری جهرم . ایران .

مجله دانشگاه علوم پزشکی جهرم، دوره هفتم، شماره دو، پاییز ۸۸

چکیده :

مقدمه : آسیب های تصادفی ناشی از فرورفتن اجسام نوک تیز و برنده از مهم ترین خطرات تهدید کننده کارکنان درمانی به شمار می رود که می تواند باعث انتقال پاتوژن های عفونی از جمله ویروس هپاتیت B,C و ایدز شود. این پژوهش با هدف تعیین فراوانی آسیب های ناشی از وسایل نوک تیز در کارکنان درمانی بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شده است .

مواد و روش تحقیق : این پژوهش توصیفی - مقطعی بر روی ۲۹۸ نفر از کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان های پیمانیه و مطهری جهرم انجام شد . اطلاعات از طریق پرسشنامه جمع آوری شد و با کمک نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت .

یافته ها : نتایج نشان داد که ۴۷/۳ درصد از کارکنان، دچار آسیب شغلی ناشی از اجسام نوک تیز شده بودند که کارکنان پرستاری با ۵۰/۳ درصد بیش ترین سابقه آسیب را داشتند. ۴۴/۴ درصد از موارد آسیب با سر سوزن بوده است و بیش ترین موارد بروز آسیب در بخش اتاق عمل ۲۷/۷ درصد بود. بیش ترین میزان آسیب ۵۶ درصد مربوط به شیفت صبح بوده هم چنین ۹۲/۳ درصد از کارکنان علیه هپاتیت B واکنش داده بودند .

نتیجه گیری : با توجه به میزان بالای آسیب ناشی از فرورفتن اجسام نوک تیز، برنامه ریزی در راستای اقدامات پیش گیرانه و برگزاری دوره های آموزشی مناسب جهت کاهش میزان آسیب شغلی در کارکنان درمانی ضروری به نظر می رسد .

واژه گان کلیدی : آسیب، وسایل نوک تیز، کارکنان درمانی

مقدمه :

فناوری و افزایش آگاهی کادر درمانی، سالیانه در حدود ۶۰۰ هزار تا یک میلیون نفر از این کارکنان به علت فرورفتن سوزن و اجسام نوک تیز است و یا بریدگی با سایر اشیاء نوک تیز دچار آسیب می شوند. این امر می تواند منجر به انتقال ویروس بیماری های عفونی مانند هپاتیت B,C

یکی از مهم ترین خطرات شغلی کارکنان بخش مراقبت بهداشتی - درمانی، قرار داشتن در معرض ویروس ها و پاتوژن های منتقل شونده از راه خون (Blood Borne Disease) می باشد [۱]. با وجود پیشرفت

✉ پست الکترونیک: hshan54@jums.ac.ir

✉ نویسنده مسئول، آدرس: جهرم، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده پرستاری و پیراپزشکی

تلفن: ۰۷۹۱ ۳۳ ۴۱ ۵۰۱

تاریخ دریافت: ۸۸/۳/۵ تاریخ پذیرش: ۸۸/۷/۱۹

میزان آسیب با وسایل نوک تیز و اهمیت گزارش دادن آن در بین ۳۰۰ نفر از کارکنان درمانی صورت گرفت و از آن ها خواسته شده بود در مورد تجربه آسیب با اجسام نوک تیز و گزارش دادن آن، پرسشنامه را تکمیل نمایند. ۲۷۹ نفر پرسشنامه ها را تحویل دادند. ۳۸ درصد آن ها پاسخ داده بودند در طی یک سال گذشته حداقل یک بار دچار آسیب شده اند و ۷۴ درصد نیز پاسخ داده بودند در طول سنوات خدمت آسیب را تجربه کرده اند. اگر چه ۸۰ درصد پاسخ دهندگان به اهمیت این موضوع و گزارش دادن آن آگاهی داشتند اما تنها ۵۱ درصد آن ها آسیب را گزارش کرده بودند که در این میان پزشکان تمایل کم تری نسبت به پرستاران و سایر کارکنان در گزارش کردن از خود نشان داده بودند [۳]. هم چنین بر اساس مطالعاتی که در جهت برآورد هزینه های اقتصادی فرورفتن اجسام نوک تیز صورت گرفته، مشخص شده است که هزینه یک بار فرورفتن اجسام نوک تیز (بسته به نوع، روش، عفونت ایجاد شده و انجام تست های تشخیصی و روش های درمانی و ...) بین ۳۷۶۶-۵۱ دلار متغیر است. البته این رقم بدون در نظر گرفتن هزینه های گران ناشی از عوارض طولانی مدت ابتلا به بیماری های عفونی، مراقبت های آن و زمان از دست رفته افراد مبتلا می باشد که با احتساب آن، هزینه ها بالغ بر ده ها هزار دلار خواهد شد. علاوه بر این آسیب باعث ایجاد ترس، اضطراب و استرس در بین کارکنان درمانی شده که نهایتاً منجر به ایجاد تغییرات رفتاری و یا حتی تغییر شغل در آنها می گردد [۱].

بنابراین با توجه به فراوانی روزافزون آلودگی با ویروس های عفونی منتقل شونده از راه خون و با عنایت به اینکه آسیب های شغلی به وسیله اجسام نوک تیز یکی از راه های انتقال این آلودگی ها است و با در نظر گرفتن زیان های اقتصادی، اجتماعی و انسانی ناشی از آسیب های شغلی و نیاز به حفظ و ارتقاء سلامت و ایمنی کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان ها

و ایدز (HIV) در آنان گردد. باید خاطر نشان کرد که ۸۰ درصد این آسیب ها از طریق استفاده از وسایل ایمنی در هنگام کار توسط کارکنان درمانی و ۹۰ درصد با آموزش صحیح قابل پیشگیری هستند [۲]. ویروس های هپاتیت B, C و HIV خطرناک ترین ویروس های منتقل شونده از راه خون هستند که از طریق فرورفتن سوزن و یا ایجاد خراش در بدن می توانند باعث ایجاد بیماری های عفونی در کارکنان درمانی شوند.

بر اساس نتایج تحقیقات صورت گرفته، میزان انتقال بیماری های هپاتیت B بین ۳۰-۶ درصد، هپاتیت C معادل ۳ درصد و ایدز (HIV) معادل ۰/۳ درصد در هر بار آسیب می باشد [۳]. طی مطالعه ای که در بیمارستان گانگنئونگ (Gangneung) کره جنوبی به منظور بررسی میزان آسیب شغلی در بین پرستاران انجام شد، نشان داد ۲۶۳ نفر از پرستاران این بیمارستان ۴۳۲ مورد آسیب شغلی را طی ۱۲ ماه گزارش کرده اند. پس از تجزیه و تحلیل نتایج مشخص شد که ۶۷/۳ درصد از پرستاران به وسیله سوزن سرنگ دچار آسیب شده بودند که ۶۰ درصد این سوزن ها نیز آلوده بودند [۴].

هم چنین در مطالعه ای که با هدف برآورد میزان شیوع آسیب شغلی در کارکنان درمانی بیمارستان بورد القاسم (Buraidah AlQassim) در عربستان سعودی طی مدت ۲ سال بین سال های ۲۰۰۲ تا ۲۰۰۳ انجام گرفت تعداد ۷۳ مورد آسیب با سر سوزن و سایر اشیاء نوک تیز گزارش شده است. در این میان پرستاران با ۶۶ درصد، پزشکان با ۱۹ درصد، تکنسین ها با ۱۰ درصد و سایر کارکنان با ۵ درصد گروه های آسیب دیده را تشکیل می دادند. در حدود ۵۳/۴ درصد از آسیب ها بعد از استفاده از اشیاء نوک تیز بوده است و ۶۳ درصد کل آسیب ها به وسیله سر سوزن ایجاد شده بود. که ۲۹ درصد در حین سرپوش گذاشتن مجدد سر سوزن های استفاده شده بود [۵].

مطالعه دیگری نیز در کشور انگلستان به منظور بررسی

و ... پرسیده می شد. اطلاعات در فرم پرسشنامه مربوط به هر یک از واحدهای مورد پژوهش وارد می شد. جمع آوری نمونه هائی مدت ۵ ماه از تیر ماه ۱۳۸۷ لغایت مهر ماه ۱۳۸۷ صورت گرفت. اطلاعات از طریق مراجعه به بخش های محل خدمت و مصاحبه حضوری با کارکنان و توجیه طرح و تکمیل پرسشنامه توسط پژوهش گران جمع آوری شد. اعتبار علمی پرسشنامه از طریق نظر خواهی از اساتید فن، افراد صاحب نظر و مطالعات مشابه تعیین گردید و برای تعیین اعتماد علمی از شیوه آزمون مجدد استفاده گردید. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آمار توصیفی و با کمک نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها:

در این پژوهش ۲۹۸ نفر از کارکنان شاغل در بیمارستان های مطهری و پیمانیه وارد مطالعه شدند. از این تعداد ۲۲۹ نفر (۷۶/۸ درصد) زن و ۶۹ نفر (۲۳/۲ درصد) مرد بودند. میانگین سنی آن ها $29/3 \pm 6/82$ سال بود. گروه سنی ۳۰-۲۱ سال (۷۱/۸ درصد) بیش ترین فراوانی را در بین کارکنان شاغل داشتند. از نظر سنوات خدمتی ۱۱۴ نفر (۳۸/۳ درصد) از نمونه ها دارای سابقه کار ۵-۱ سال، ۶۶ نفر (۲۲/۱ درصد) دارای سابقه کار ۱-۵ سال، ۵۱ نفر (۱۷ درصد) سابقه بیش تر از ۱۰ سال و بقیه سابقه بین ۶-۱ ماه را ذکر کرده بودند.

در این مطالعه کارکنان کادر پرستاری (پرستار و بهیار) ۵۳ درصد، کارکنان مامایی ۱۱/۴ درصد و کارکنان آزمایشگاه ۱۱/۱ درصد بیش ترین تعداد فراوانی را در بین کارکنان داشتند. به طور کلی در این مطالعه ۱۴۱ نفر (۴۷/۳ درصد) از کارکنان دچار آسیب شغلی ناشی از اجسام نوک تیز شده بودند که کارکنان پرستاری ۵۰/۳ درصد، تکنسین اتاق عمل ۱۴/۲ درصد و تکنسین هوشبری ۱۰/۶ درصد بیش ترین آسیب را در بین کارکنان درمانی نشان دادند جدول (۱).

به عنوان نیروهای فعال مراکز درمانی، این مطالعه با هدف تعیین فراوانی آسیب های شغلی ناشی از اجسام نوک تیز بر حسب سن، جنس، سابقه خدمت، نوع وسیله آسیب رسان، بخش محل کار، میزان گزارش دهی و بررسی وضعیت واکسیناسیون علیه بیماری های عفونی در کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی جهرم به اجرا در آمده است.

مواد و روش تحقیق:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که جامعه پژوهش شامل کلیه کارکنان درمانی اعم از متخصصین جراح، پزشکان عمومی، پرستاران، بهیاران، کارکنان مامایی، تکنسین های آزمایشگاه، اتاق عمل و هوشبری شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم بودند. نمونه پژوهش معادل جامعه پژوهش بود که به صورت سرشماری در این مطالعه شرکت داده شدند که در مجموع ۲۹۸ نفر از کارکنان شاغل در بیمارستان های پیمانیه و مطهری وارد مطالعه شدند شرط ورود به مطالعه، اشتغال به کار بالینی هر یک از نمونه های پژوهش در زمان انجام مطالعه در یکی از بخش های بالینی (اتاق عمل، داخلی، جراحی، اورژانس، اطفال، زنان، زایشگاه، دیالیز، آزمایشگاه، بخش مراقبت های قلبی و بخش مراقبت های ویژه) به عنوان کارکنان درمانی بود.

اطلاعات این پژوهش با استفاده از پرسشنامه جمع آوری گردید. هر پرسشنامه مشتمل بر دو قسمت بود. در قسمت اول سوالاتی در مورد خصوصیات دموگرافیک (سن، جنس، مدرک تحصیلی، نوع شغل، سنوات خدمت، بخش محل کار، شیفت کاری، ...) پرسیده می شد و سپس در قسمت دوم سوالاتی در مورد نوع آسیب، تعداد دفعات، رویه ای که منجر به آسیب شده، سابقه واکسیناسیون علیه هیپاتیت B و شیفت کاری در زمان آسیب

جدول (۱) : توزیع فراوانی کارکنان برحسب شغل و سابقه آسیب با اجسام نوک تیز

| شغل | تعداد (درصد) | سابقه آسیب دارد تعداد (درصد) | سابقه آسیب ندارد تعداد (درصد) | موارد کلی آسیب تعداد (درصد) |
|----------------------|----------------|-----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| پرستاری | ۱۵۸ (۵۳) | ۷۱ (۴۵) | ۸۷ (۵۵) | ۷۱ (۵۰/۳) |
| اتاق عمل | ۳۱ (۱۰/۴) | ۲۰ (۶۴/۵) | ۱۱ (۳۵/۵) | ۲۰ (۱۴/۲) |
| هوشبری | ۲۷ (۹/۱) | ۱۵ (۵۵/۶) | ۱۲ (۴۴/۴) | ۱۵ (۱۰/۶) |
| آزمایشگاه | ۳۳ (۱۱/۱) | ۱۴ (۴۲/۴) | ۱۹ (۵۷/۶) | ۱۴ (۱۰) |
| مامایی | ۳۴ (۱۱/۴) | ۱۵ (۴۴) | ۱۹ (۵۶) | ۱۵ (۱۰/۶) |
| پزشک (متخصص و عمومی) | ۱۵ (۵) | ۶ (۴۰) | ۹ (۶۰) | ۶ (۴/۳) |
| جمع | ۲۹۸ (۱۰۰) | ۱۴۱ (۴۷/۳) | ۱۵۷ (۵۲/۷) | ۱۴۱ (۱۰۰) |

طی ۶ ماه منتهی به زمان انجام پژوهش، ۲۱/۳ درصد طی ۱۲-۶ ماه قبل از پژوهش و ۱۹ درصد آسیب ها طی ۲ سال پیش از انجام پژوهش بوده است. در این مطالعه ۴۴ درصد از آسیب ها با سر سوزن، ۲۶/۲ درصد با آنژیوکت و ۲۴/۲ درصد با سوزن بخیه و تیغ جراحی بوده است (جدول (۲)).

بر اساس یافته ها ۴۸ درصد کادر پرستاری و ۲۶ درصد پزشکان آسیب و در مجموع ۶۵ درصد افراد آسیب را گزارش کرده بودند. هم چنین از نظر سابقه خدمت ۵۹ درصد از کارکنان درمانی با سابقه کار ۱۰-۵ سال، ۴۴ درصد از کارکنان با سابقه کار ۵-۱ سال و ۲۳/۳ درصد از کارکنان درمانی با سابقه کار ۱۲-۶ ماه دچار آسیب شده بودند. ۲۶/۲ درصد از آسیب ها

جدول (۲) : فراوانی آسیب بر حسب نوع وسیله آسیب رسان

| نوع وسیله آسیب رسان | تعداد (درصد) |
|-----------------------|----------------|
| سر سوزن | ۶۲ (۴۴) |
| آنژیوکت | ۳۷ (۲۶/۲) |
| سوزن بخیه و تیغ جراحی | ۳۴ (۲۴/۲) |
| سایر وسایل | ۸ (۵/۶) |
| جمع | ۱۴۱ (۱۰۰) |

آسیب ایجاد شده در بین بخش ها، بخش اتاق عمل ۲۷/۷ درصد، بخش اورژانس ۱۶/۳ درصد و بخش های جراحی و داخلی ۱۲/۸ درصد بیش ترین موارد بروز

از نظر تعداد دفعات آسیب از مجموع ۱۴۱ نمونه پژوهش ۴۸/۲ درصد یک بار، ۲۲ درصد دو بار و ۲۹/۸ درصد بیش از دو بار دچار آسیب شده بودند. از لحاظ

بیماران باشد که باعث شده بیش تر از بقیه کارکنان در معرض آسیب قرار گیرند. ثانیا می تواند به دلیل حضور تعداد زیاد تر کادر پرستاری نسبت به سایر کارکنان در سیستم های درمانی اکثر کشورها و از جمله ایران می باشد. هم چنین یافته ها نشان داد که در مطالعه ما گروه سنی ۳۰-۲۱ سال با ۶۸ درصد بیش ترین فراوانی آسیب با اجسام نوک تیز را در بین گروه های سنی داشتند. که با نتایج مطالعه پورناراس (Pournaras) که این گروه سنی را بیش ترین گروه آسیب دیده ذکر می کند، مشابهت دارد [۹].

شاید بتوان گفت که علت عمده ایجاد آسیب در این گروه سنی به علت جوان بودن، کم تجربگی، شتاب زدگی و یا عدم مهارت کافی در انجام پروسیجرها می باشد. در ادامه بررسی یافته ها نشان داد. در مطالعه ما علت ۴۴ درصد از موارد آسیب، تماس کارکنان با سر سوزن آلوده به خون بیمار بود که این میزان با نتایج مطالعه عربستان ۶۳ درصد، پورالعجل ۵۱/۳ درصد و هم چنین تایوان ۵۲ درصد که علت عمده آسیب را سرسوزن بیان نموده اند، مشابهت دارد [۶ و ۱۰ و ۱۱].

شاید بتوان علت فراوانی زیاد این مشکل را "درپوش گذاری مجدد سوزن" (needle recapping) پس از استفاده از آن ها توسط کارکنان بیان نمود و این درحالی است که استفاده از جعبه های برنده سوزن (needle cutter) و یا جعبه های مخصوص دفع سوزن های آلوده (safety box) در بخش های بالینی در سالیان اخیر رو به افزایش گذاشته است. بر اساس تحقیقات مشخص شده "درپوش گذاری مجدد سوزن" علت نیمی از آسیب های به وجود آمده توسط اجسام نوک تیز بوده است [۱۱].

از لحاظ محل ایجاد آسیب در مطالعه ما بیش ترین موارد بروز آسیب در بخش اتاق عمل ۲۷/۷ درصد، بخش اورژانس ۱۶/۳ درصد و در بخش های داخلی و جراحی ۱۲/۸ درصد ایجاد شده است. در حالی که در مطالعه کشور قطر بیش ترین موارد بروز آسیب، در بخش داخلی ۱۳/۱ درصد و آزمایشگاه با ۹/۳ درصد بیان

آسیب را در بین بخش ها نشان دادند. ۸۳/۶ درصد نمونه ها به صورت شیفت در گردش کار می کردند و ۵۶ درصد از موارد آسیب در شیفت صبح، ۲۸ درصد در شیفت عصر و ۱۶ درصد در شیفت شب اتفاق افتاده بود.

بحث و نتیجه گیری:

یافته های مطالعه نشان داد فراوانی آسیب با اجسام نوک تیز در کارکنان درمانی شاغل در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی جهرم ۴۷/۳ درصد است که عمده آن در طی یک سال اخیر بوده است. این میزان فراوانی، نسبت به نتایج مطالعه شاه (Shah) که سابقه آسیب را در بین کارکنان درمانی قطری ۲۰/۹ درصد بیان کرده است، بالاتر است [۶]. این در حالی است که رحیم نژاد در نتایج تحقیق خود میزان آسیب را در کارکنان درمانی ارومیه ۵۲/۵ درصد و زایچر (Zaaijer) در مطالعه خود سابقه آسیب را ۶۹ درصد بیان کرده اند [۷ و ۸]. که این میزان نسبت به مطالعه ما بیش تر است. در مطالعه ما ۵۰ درصد موارد بروز آسیب در کادر پرستاری، ۱۴/۲ درصد در تکنسین های اتاق عمل و ۱۰/۶ درصد در کارکنان هوشبری مشاهده شد در مطالعه عربستان نیز پرستاران با ۶۶ درصد بیش ترین سابقه آسیب را داشتند و سپس پزشکان با ۱۹ درصد، تکنسین ها با ۱۰ درصد و سایر کارکنان با ۵ درصد بیش ترین فراوانی گروه های شغلی آسیب دیده را تشکیل می دادند [۵]. هم چنین در مطالعه انجام گرفته در قطر نیز پرستاران ۶۷/۱ درصد بیش ترین میزان آسیب با وسایل نوک تیز را داده بودند [۶] این نتایج با نتایج بدست آمده در این پژوهش مشابهت دارد. بروز بالای سابقه آسیب در کادر پرستاری می تواند، اولاً به دلیل نوع و خصوصیات حرفه پرستاری و درگیری بیش تر کادر پرستاری جهت انجام مراقبت های روتین، انجام پروسیجرهای تهاجمی و تماس های نزدیک و مکرر جهت انجام تزریقات، خون گیری و معاینات از بیماران و حضور پررنگ تر در انجام فعالیت های روزمره مراقبت از

داشتند، مشابهت دارد و این در حالی است که آن ها نیز در معرض خطر بالایی نسبت به انتقال بیماری های عفونی قرار داشتند [۳].

نتایج تحقیق نشان داد که ۹۲/۳ درصد از کارکنان بر علیه بیماری هیپاتیت B واکسینه شده بودند که این نتایج با میزان نتایج مطالعه قطر ۸۹/۱ درصد، مطالعه صالحی در کرمانشاه ۸۶ درصد و مطالعه صورت گرفته در انگلستان که ۴۸ درصد از کارکنان علیه بیماری هیپاتیت B واکسینه شده بودند، بیش تر است [۶ و ۱۳ و ۱۴]. باید خاطر نشان کرد که تماس با خون و وسایل نوک تیز آلوده به خون و مواد عفونی بیماران تهدیدی بسیار جدی برای سلامت کارکنان درمانی به شمار می رود که با واکسیناسیون به موقع می توان از ابتلا به بیماری های عفونی خطرناک پیشگیری نمود که متأسفانه این مورد در تعدادی از کارکنان جدی گرفته نمی شود.

نتیجه گیری:

با توجه به میزان بالای آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن، آموزش مستمر از طریق برگزاری دوره ها و کنفرانس های آموزشی مناسب جهت پیشگیری و کاهش میزان آسیب شغلی در کارکنان درمانی و تغییر عادت های غلط در کادر پزشکی و پرستاری می تواند در کاهش آسیب های ناشی از فرو رفتن سوزن و کاهش احتمال کسب بیماری های عفونی، مفید و کارساز باشد.

تقدیر و تشکر:

از کلیه کارکنان درمانی بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی جهرم که در انجام این مطالعه همکاری صمیمانه ای با پژوهشگر داشتند نهایت تشکر و قدردانی به عمل می آید.

شده است. در مطالعه تایوان ۳۸ درصد آسیب در اتاق بیمار و ۱۲ درصد در اتاق عمل گزارش شده است [۱۱ و ۱۶]. میزان بالای آسیب در این بخش ها می تواند به دلیل تفاوت در عملکرد بالینی کارکنان در بخش های مختلف بیمارستان باشد. در بخش اتاق عمل به دلیل انجام اعمال تهیاجمی بیش تر، در بخش اورژانس به دلیل شتاب و عجله بیش تر کارکنان در انجام سریع تر کارها و مواجهه با اقدامات اورژانسی بیش تر نسبت به سایر بخش ها و در بخش های بالینی به علت عدم رعایت کافی اقدامات محافظتی از طرف کارکنان در انجام پروسیجرهای تهیاجمی و آسیب زا و تعداد زیاد بیماران در بخش می تواند علت بروز آسیب بیش تر در این بخش ها باشد.

در این مطالعه ۵۶ درصد آسیب ها در شیفت کاری صبح اتفاق افتاده بود. که این میزان با نتایج مطالعات پورالعجل در همدان، آقا دوست در کاشان ۶۱/۹ درصد و مطالعه انجام گرفته در انگلستان ۴۸ درصد، که همه این مطالعات بیش ترین میزان آسیب را در شیفت صبح بیان کرده اند، مشابهت دارد [۱۰ و ۱۲ و ۱۳]. می توان گفت که وجود این مشکل به دلیل حجم زیاد کار در ساعات اداری از قبیل راند پزشکان متخصص، حضور تعداد زیادی از دانشجویان و انجام بسیاری از پروسیجرهای جراحی، خون گیری و پذیرش و بستری بیماران جدید در شیفت صبح است که باعث ایجاد آسیب شغلی بیش تر در این شیفت کاری نسبت به سایر شیفت ها شده است. از لحاظ میزان گزارش آسیب، ۴۸ درصد کادر پرستاری و ۲۶ درصد پزشکان و در مجموع ۶۵ درصد افراد آسیب را گزارش کرده بودند. این نتایج با نتایج مطالعه انگلستان که ۵۱ درصد از کارکنان آسیب را گزارش کرده بودند و پزشکان نسبت به سایر کارکنان تمایل کمتری به گزارش دادن

REFERENCES :

منابع :

- 1) Lee JM, Botteman MF, Xanthakos N, et al. Needlestick injuries in the United states. Epidemiologic, economic and quality of life issue. AAOHN J. 2005; 53: 117-33.
- 2) Foly M. Health & Safety: Update on Needlestick and Sharps Injuries: The Needle Stick Safety and Prevention Act of 2000. AJN 2004; 104(8): 96.
- 3) Elmiyeh B, James M J, Galea A, et al. Needle-stick injuries in the National Health Service: a culture of silence. J R Soc Med 2004; 97(7): 326–327.
- 4) Smith D R, Jong JS. Epidemiology of Needlestick and sharp injury among professional Korean nurses. Journal of professional nursing 2006; 22: 359-366.
- 5) Jahan S. Epidemiology of needle stick injuries among health care workers in a secondary care hospital in Saudi Arabia. Ann Saudi Med 2005; 25(3): 233-8
- 6) Shah S F, Bener A, Al-Kaabi S, et al. The epidemiology of needle stick injuries among health care workers in a newly developed country. safety science 2006; 44: 387-394.
- 7) Rahim Nejad R, Gharabaghi N, Sistani Zadeh M. [Needle stick injuries in the health care workers of Urmia educational hospitals]. Journal of urmia nursing and midwifery faculty 2005; 2 (3): 60-68. **Persian**
- 8) Zaaiker H L, Hortensius J, Frijstein G. Incidence and nature of needle stick injuries in an academic medical center. Journal of clinical virology 2008; 44(1): 17-32.
- 9) Pournaras S, Tsakris A, Mandraveli K, et al. Reported Needle stick and sharp injuries among health care workers in a Greek general hospital. Occup Med 1999; 49(7): 423-426.
- 10) Pouralajal J, Haddadi A, Assasi N, et al. [Epidemiological survey of occupational contact with blood or other contaminated substance and related factors in, therapeutic and non-official personnel of educational and therapeutic centers of Hamedan in 2003]. Iranian Journal of infection disease & tropical medicine 2004; 27 (9): 79-87. **Persian**
- 11) Guo Y L, Shiao J, Chuang Y C, et al. Needlestick and sharps injuries among health-care workers in Taiwan. Epidemiol Infect 1999; 122: 259-265.
- 12) Aghadoost D, Hajijafari M, Ziloochi MH, et al. [Occupational exposure to blood in the staff of educational-medical centers of Kashan University of Medical Sciences in 2005]. Feyz kashan university of medical & health care syvice 2006; 4(10): 59-64. **Persian**
- 13) Johnston JO, Conor E. Needlestick injuries, management and education: A role for

emergencymedicine. Eur Emerg Med 2005; 12(1): 10 – 12

14) Salehi AA, Sharifi M, Norooz Nejad M, et al. [Seroepidemiology of HIV, HBV & HCV infections in laboratory staff, Kermanshah, 2002] Behbood, the scientific quarterly 2004; 19(7): 54-49. **Persian**

A survey of accidental injuries caused by sharp instruments among health care workers in Jahrom University of Medical Sciences hospitals, 2008.

Abdi MH,¹ Najafipour S,² Hamidizade S,³ Jamali F,⁴ Pournoroz N⁵

1- Dept. of Nursing, school of nursing, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

2- Dept. of Nursing, school of nursing, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

3- Dept. of Nursing, school of nursing, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran.

4- Dept. of Nursing, Peymanieh hospital, Jahrom, Iran.

5- Dept. of Infection control, Motahari hospital , Jahrom, Iran.

(Received 26 May, 2009 Accepted 11 Oct, 2009)

A b s t r a c t :

Introduction: One of the most important threats to which health care staff are exposed is accidental injuries by sharp instruments that may transmit blood-born pathogens such as hepatitis B, C and HIV virus to their body. The main objective of this study was to determine the injuries caused by sharp instruments among health care workers in Jahrom University of Medical Sciences hospitals.

Materials and Methods: In this descriptive study, a total of 298 health care staff working in Peymanieh and Motahari hospitals in Jahrom was included. A questionnaire was designed to collect data and then the data were analyzed using SPSS software.

Results: The results of this study revealed that 47.3% of the staff had a positive history of injuries caused by sharp instruments. The most common injuries occurred among the nurses (50.3%). The most causes of damage was needle stick injuries (44.4%) that occurred in operating room ward (27.7%). 56% of the damages happened in the morning. Among the staff, 92.3% received hepatitis B vaccine.

Conclusion: Based on the findings, preventive measures, continuous training courses and educational conferences are recommended to decrease such injuries among health care staff.

Key Words: Needle stick injury, Sharp equipment, Health care worker