

میزان آگاهی کارورزان و دستیاران از خطرات، روش‌های پیشگیری و اقدامات پس از تماس جلدی آلوده

شاهین قاسمی^۱، میترا براتی^۲، نیوشا فرهادی^۳

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۴/۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۰/۴/۷

۱. استادیار بیماری‌های عفونی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۲. دانشیار بیماری‌های عفونی، مرکز تحقیقات عفونی اطفال، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۳. دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شاهد

($p=0/06$). میانگین آگاهی در گروه‌های جراحی (جراحی عمومی، گوش و حلق و بینی، زنان و ارتوپدی) با غیر جراحی (داخلی و اورژانس) اختلاف معنی‌داری داشت ($p=0/001$).

این مطالعه نشان داد که خطر needle stick شدن در کادر آموزشی بسیار بالا است، ولی آموزش کافی جهت پیشگیری و مقابله با آن اندک می‌باشد. اگر خطر رو به افزایش بیماری‌های منتقله از این راه را به آن اضافه کنیم، بیش از پیش به لزوم آموزش مستمر و هدفمند راه‌های انتقال، پیشگیری و اقدامات درمانی بعد از تماس‌های آلوده پی می‌بریم. هم‌چنین این مطالعه نشان داد که گروه‌های در معرض خطر بیشتر (رشته‌های جراحی) از اطلاعات کمتری برخوردار می‌باشند و آن‌ها را باید به عنوان گروه‌های پرخطر قلمداد کرده و آموزش بیشتری ارائه نمود. کلاس‌های آموزشی باید در ابتدای ورود دانشجویان به بخش‌های بیمارستان صورت گیرد، واکسیناسیون پرسنل پزشکی نیز باید به‌طور مرتب چک شده و تمام افراد تحت پوشش واکسیناسیون قرار گیرند. [م ت ع پ ز، ۱۳۹۰؛ ۱۳ (ویژنامه ۱): ۷۰]

References

- Henderson DK, Human immunodeficiency virus in health care setting. Mandel GL, Bennett JE, Dolin RL. Principles and practice of infectious diseases. 7th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone Elsevier; 2010: 3753-3770.
- Tarantola A, Abiteboul D, Rachlinec A. Infection risks following accidental exposure to blood or body fluids in health care workers: A review of pathogens transmitted in published cases. Am J Infect Control 2006; 34(6): 367-75.
- Goldmann DA. Blood-borne pathogens and nosocomial infections. J Allergy Clin Immunol 2002; 110(2 Suppl): S21-6.

با کشف پاتوژن‌های منتقله از راه خون از اواخر دهه ۱۹۸۰ خطر آلودگی پرسنل پزشکی مورد توجه قرار گرفت. راه عمده این انتقال از طریق سوزن-های تو خالی مورد استفاده در عروق است، اما وسایل برنده دیگر هم در این انتقال نقش دارند.^۱ تا کنون ۶۰ پاتوژن منتقله از طریق خون گزارش شده که متشکل از ۲۶ نوع ویروس، ۱۸ نوع باکتری/ریکتزیا، ۱۳ نوع پارازیت و ۳ نوع قارچ است. اما ۳ ویروس هپاتیت B، C و HIV اکثریت موارد انتقال شغلی را شامل می‌شوند.^۲ احتمال این انتقال در هپاتیت B (۳۰٪)، هپاتیت C (۱/۸٪) و HIV (۰/۳٪) وابسته به مقدار ویروس در بیمار و مقدار خون منتقل شده از بیمار به پرسنل پزشکی است.^۳

در این مطالعه توصیفی مقطعی (cross-sectional)، کارورزان و دستیاران تخصصی در مرداد ماه سال ۱۳۸۳ اطلاعات چک لیست مربوطه در ۳ قسمت خطرات (۸ پرسش)، پیشگیری (۴ پرسش) و اقدامات بعد از تماس جلدی آلوده (۹ پرسش) را پر کردند. در این بررسی که ۵۹ کارورز و ۸۱ دستیار تخصصی شرکت کردند، ۷۲ نفر مرد بودند و میانگین سن شرکت کنندگان $27/56 \pm 7/6$ سال و میانگین دفعات تلقیح جلدی ۱/۴۱ بار بود. ۱۳۳ نفر (۹۵٪) واکسن هپاتیت B را کامل دریافت کرده بودند و ۱۱۸ نفر سطح HBS Ab خود را چک کرده بودند. ۲۷ نفر در کلاس‌های آموزشی مربوط به حفاظت شخصی شرکت کرده بودند. میانگین پاسخ به سوالات خطرات تماس جلدی آلوده ۴/۱۰، پیشگیری از آلودگی ۲/۳۶ و اقدامات بعد از تماس ۳/۷۹ بود. میانگین مجموع پاسخ‌ها ۱۰/۲۵ بود و ۱۷/۹ درصد پاسخ‌ها در سطح پایین، ۷۶/۴ درصد در سطح متوسط و ۵/۷ درصد در سطح بالا بود. مقایسه میانگین پاسخ به سوالات در کارورزان و دستیاران تخصصی اختلاف داشت ($p=0/001$). میانگین آگاهی افراد در دو گروه مرد و زن تفاوتی نداشت ولی در دو گروه با و بدون سابقه تلقیح آلوده تفاوت داشت

Please cite this article as: Ghasemi S, Barati M, Farhadi N. Evaluation of medical interns and residents' knowledge of risk factors, preventive ways and post-exposure management after needle-stick injury. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) 2012; 13(suppl 1): 70.