

بررسی میزان غیبت از کار پرستاران به علت بیماری بر اساس کدهای کتاب ICD- 10: یک مطالعه مقطعی

سید مجید حسینی

متخصص داخلی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
HosseinyM@mums.ac.ir

زهرا ابراهیمی

دانشجوی دکتری مدیریت منابع انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران
Ebrahimiz2@mums.ac.ir

اشرف گرامی نامقی

مسئول واحد برنامه ریزی و نگهداشت منابع انسانی مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا(ع) مشهد، مشهد، ایران
GeramiNA1@mums.ac.ir

1

چکیده

مهم ترین سرمایه انسانی در سازمان ها جهت نیل به اهداف سازمانی منابع انسانی می باشد. غیبت از کار بدلیل بیماری یا مرخصی استعلاجی یا وجه پنهان غیبت از کار می تواند بهره وری منابع انسانی را کاهش دهد. این مطالعه با هدف بررسی مرخصی های استعلاجی پرستاران بر اساس کدهای کتاب طبقه بندی بین المللی بیماری ها (ICD-10) انجام شد. مطالعه حاضر به روش مقطعی در مجتمع بیمارستانی امام رضا(ع) شهر مشهد انجام شد. روش نمونه گیری به صورت سرشماری بود. تجزیه و تحلیل داده ها توسط نرم افزار آماری SPSS.V22 صورت گرفت. نتایج نشان داد که بیماری کووید 19 با (25/7 درصد)، زنان و زایمان با (20/7 درصد) و بیماری های سیستم اسکلتی عضلانی و بافت همبند با (14/9 درصد) بیشترین میزان استعلاجی پرستاران را به خود اختصاص می دادند. بین وضعیت استخدام و میزان استعلاجی گزارش شده رابطه‌ی معنی داری وجود داشت (P-Value=0/026). اما بین سن، سابقه کاری، جنسیت، وضعیت تاهل با میزان استعلاجی ارتباط معنی داری مشاهده نشد. بر اساس نتایج این مطالعه توجه به گروه‌های در معرض خطر یا پرخطر، استفاده از رویه های مناسب مدیریت منابع انسانی و انجام مداخلات ارگونومیک بر اساس نوع بیماری به ویژه در پاندمی ها کاملاً ضروری قلمداد می شود.

واژگان کلیدی: مرخصی استعلاجی، غیبت، پرستاران، بیمارستان، طبقه بندی بین المللی بیماری ها

مقدمه

امروزه تعداد روزهای غیبت از کار به دلیل بیماری در حال افزایش است و این میزان در سازمان های بزرگ از شیوع بالاتری برخوردار است (فقیه و همکاران، 1393). غیبت از کار به علت بیماری یا مرخصی استعلاجی به عنوان یک مسئله بنیادین در میان سازمان ها و سیستم های بهداشتی درمانی شناخته شده است (سلورزی و اسدی، 1399). کارکنان بهداشتی درمانی یک عنصر حیاتی در ارائه موثر خدمات نظام سلامت به شمار می آیند (Mollazadeh et al, 2018). در میان کارکنان بهداشتی درمانی پرستاران به علت شرایط خاص کاری نظیر تعداد کارکنان کمتر، افزایش بار کاری، انتظارات بالای گیرندگان خدمت و خطیر بودن وظایف، استرس بیشتری را تجربه می کنند (Mohanty et al, 2019). به دلیل سختی شرایط محیط کار در سیستم های ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی و با ظهور بیماری نوپدید کووید-19 مرخصی استعلاجی در میان کارکنان و به ویژه پرستاران به صورت یک روند افزایشی در سالیان اخیر گزارش شده است (de Paiva et al, 2020). در طول همه

گیری کووید-19 پرستاران با حجم کاری بی سابقه و مخاطرات سلامت فردی مواجه شده اند که منجر به اختلالات روانی و رفتاری و افزایش مرخصی استعلاجی شده است (Lieslehto et al, 2022). Hartman و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که بار کاری زیاد با دریافت مرخصی استعلاجی دارای رابطه می باشد (Hartman et al, 2006).

در مطالعات پیشین بیماری های اسکلتی عضلانی، بیماری های قلبی عروقی، اختلالات روانی و بیماری های تنفسی به عنوان علل مهم مرخصی های استعلاجی شناسایی شده اند (Ferrie et al, 2009; Vahtera et al, 2010). یافته های مطالعه Van den Berg و همکاران بیانگر این موضوع بود که بیماری های قلبی عروقی تاثیر قابل توجهی بر تعداد روز مرخصی استعلاجی کارکنان دارد (Van Den Berg et al, 2017). مطالعه انجام شده در بریتانیا نشان داد که بیماری های اسکلتی عضلانی 23/7% و اختلالات روانی 19/5% روزهای از دست رفته بر اثر بیماری را تشکیل می دادند (Demou et al, 2018). در مطالعه Marques و همکاران بیماری های اسکلتی عضلانی و بافت همبند و به دنبال آن اختلالات روانی و رفتاری عمده ترین بیماری های مرخصی استعلاجی پرستاران بودند (Marques et al, 2015). بیماری های مزمن نیز از عوامل دیگری هستند که احتمال مرخصی های استعلاجی را افزایش می دهند (Ward, 2015).

از منظر بهداشت عمومی، شناسایی عوامل پیش‌بینی کننده مرخصی استعلاجی می‌تواند به عنوان یک استراتژی جهت جلوگیری از تکرار و طولانی مدت بودن آن باشد (Dolić et al, 2022). مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی توزیع فراوانی بیماری های مرتبط با غیبت از کار پرستاران در مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع) مشهد براساس کدهای کتاب (ICD-10) انجام شد.

روش تحقیق

مطالعه‌ی حاضر به روش توصیفی و به صورت مقطعی در شهر مشهد انجام شد. محیط پژوهش مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع) بود. این مجتمع با زیر بنای 187200 متر مربع، 1838 تخت مصوب، حدود 3800 نفر پرسنل و 200 نفر پزشک هیات علمی به عنوان بزرگترین مجتمع بیمارستانی در شمال شرق کشور فعالیت می نماید. جامعه‌ی پژوهش شامل کلیه‌ی پرستاران شاغل در مجتمع بیمارستانی امام رضا (ع) در طی چهار ماه در سال های 1400-1401 بود. روش نمونه گیری در این مطالعه غیر احتمالی (سرشماری) بود.

اطلاعات مربوطه از سیستم اطلاعات پرسنلی در سامانه حضور و غیاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد (نرم افزار جامع حضور غیاب کارا 2000) استخراج گردید. استعلاجی های مورد مطالعه به تایید پزشک معتمد بیمارستان رسیده بود. از میان 422 نفر از پرستاران، 397 نفر معیار ورود به مطالعه را دارا بودند. معیار ورود به مطالعه گزارشات سیستم اطلاعات بیمارستان در سامانه حضور و غیاب که حاوی اطلاعات کامل و مورد نیاز جهت انجام مطالعه نظیر سن، جنس، تحصیلات، نوع استخدام، سابقه کاری و نوع بیماری بر اساس کدهای کتاب (ICD-10) بود.

در این مطالعه علل مربوط به استعلاجی پرستاران بر اساس سرفصل های کتاب طبقه بندی بین المللی بیماری ها (ICD-10) (10 مورد بررسی قرار گرفت. بعد از جمع آوری اطلاعات و ثبت در نرم افزار SPSS نسخه 22 داده ها در دو قالب توصیفی و تحلیلی آنالیز شدند.

یافته ها

بر اساس جدول 1، در مطالعه‌ی حاضر زنان 88/2 درصد و پرستاران متأهل 83/6 درصد جمعیت مورد مطالعه را تشکیل می دادند. بیشترین موارد گزارش شده استعلاجی توسط نیروهای رسمی بود و ارتباط معنی داری بین وضعیت استخدام و میزان استعلاجی گزارش شده وجود داشت (P-Value=0/026). میانگین سن $37/90 \pm 6/82$ سال بود و بین سن و میزان استعلاجی

ارتباط معنی داری وجود نداشت (P-Value=0/147). میانگین تجربه کاری $9/49 \pm 5/71$ سال بود که بین تجربه کاری و میزان استعلاجی رابطه معنی داری مشاهده نشد (P-Value=0/227).

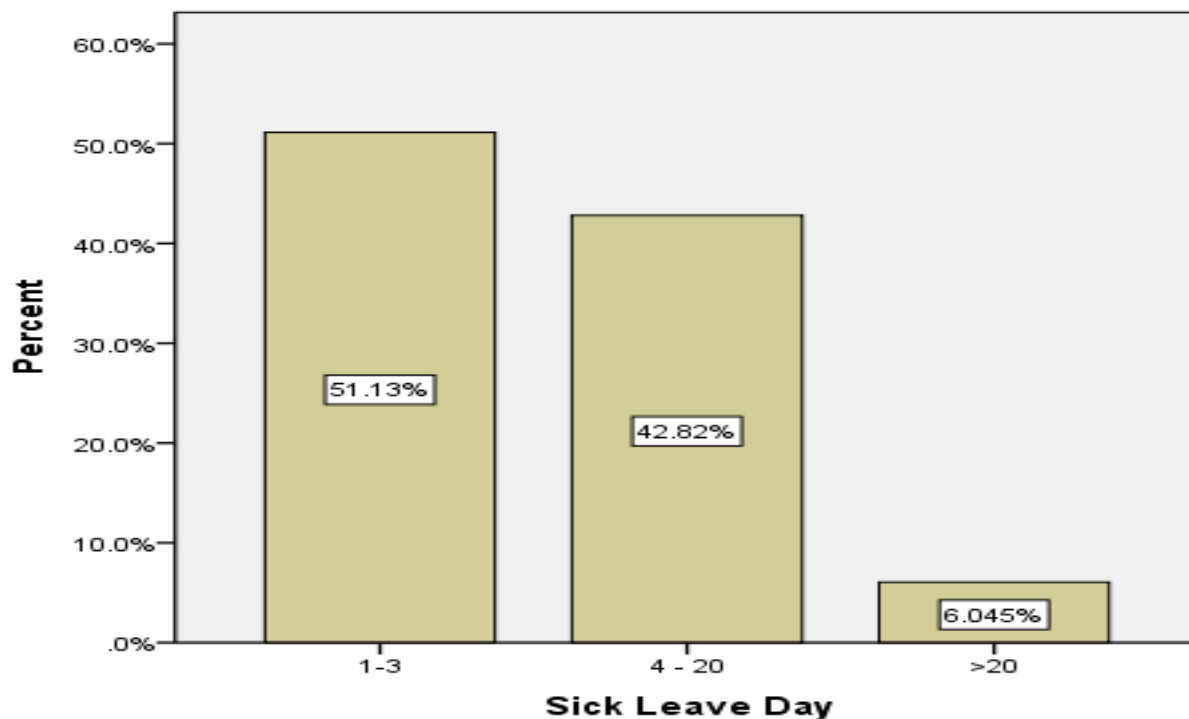
جدول شماره 1 - توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی پرستاران شرکت کننده در مطالعه و سنجش آن با میزان مرخصی استعلاجی

P-Value*	درصد	تعداد	متغیر	
0/759	16/4	65	مجرد	وضعیت تاهل
	83/6	332	متاهل	
0/097	88/2	350	زن	جنسیت
	11/8	47	مرد	
0/026**	58/2	231	رسمی	وضعیت استخدام
	24/9	99	پیمانی	
	16/9	67	طرحی - قراردادی	
0/147	1/8	7	≤25 سال	سن
	11/1	44	26-29 سال	
	42/6	169	30-39 سال	
	40/3	160	40-49 سال	
	4/3	17	بیشتر از 50 سال	

* Pearson Correlation

** سطح معناداری 5 درصد در نظر گرفته شده است.

میانگین تعداد روزهای مرخصی استعلاجی $6/98 \pm 11/75$ بود که حداکثر تعداد روز مرخصی استعلاجی استفاده شده توسط یک فرد برابر با 90 روز بود. نمودار شماره 1 توزیع فراوانی استفاده از مرخصی استعلاجی در بازه‌ی زمانی مورد مطالعه را نشان داده است. بر این اساس 203 نفر از افراد بین 1 تا 3 روز مرخصی، 170 نفر بین 4-20 روز و 24 نفر از افراد نیز مرخصی های بیشتر از 21 روز داشتند، نتایج بیانگر این است که بیشتر افراد از مرخصی های کمتر از 3 روز استفاده کرده اند. بیشترین علت مرخصی های استعلاجی بالای 21 روز به ترتیب بیماری اسکلتی عضلانی و بافت همبند و مشکلات زنان و زایمان بوده است.



نمودار شماره 1- توزیع فراوانی تعداد روزهای مرخصی استعلاجی (N=397)

علل غیبت از کار ناشی از بیماری به ترتیب فصول کتاب طبقه بندی بین المللی بیماری ها و مشکلات بهداشتی در جدول 2 آمده است.

جدول شماره 2 - تعداد روزهای مرخصی استعلاجی به تفکیک فصول کتاب طبقه بندی بین المللی بیماری ها (ICD-10)

ردیف	بلوک	نام فصل	تعداد	درصد
1	A00-B99	بیماری های عفونی و انگلی	40	10/1
2	C00-D48	بیماری های سرطانی و نئوپلاسم ها	1	0/3
3	D50-D89	بیماری های خونی و اندام خون ساز و اختلالات سیستم ایمنی	2	0/5
4	E00-E90	بیماری های غدد درون ریز، تغذیه ای و متابولیک	2	0/5
5	F00-F99	بیماری های روان و اختلالات رفتاری	11	2/8
6	G00-G99	بیماری های سیستم عصبی	7	1/8
7	H00-H59	بیماری های چشم	10	2/5
8	H60-H95	بیماری های گوش و زائده ماستوئید	5	1/3
9	I00-I99	بیماری های سیستم گردش خون	2	0/5
10	J00-J99	بیماری های سیستم تنفسی	37	9/3
11	K00-K93	بیماری های سیستم گوارش	21	5/6
12	L00-L99	بیماری های پوست و بافت زیرجلدی	3	0/8
13	M00-M99	بیماری های سیستم اسکلتی عضلانی و بافت همبند	59	14/9
14	N00-N99	بیماری های دستگاه تناسلی ادراری	9	2/3
15	O00-O99	بارداری، زایمان و نفاس	82	20/7
16	R00-R99	علائم، نشانه ها و یافته های بالینی و آزمایشگاهی غیر طبیعی، که در جای دیگر طبقه بندی نشده اند	2	0/5
17	S00-T98	صدمات، مسمومیت و برخی عواقب دیگر ناشی از علل خارجی	1	0/3
18	U07	کووید 19	102	25/7

بحث و نتیجه گیری

در مطالعه‌ی حاضر بیشترین علل مرخصی استعلاجی را به ترتیب بیماری کووید-19، مشکلات زنان و زایمان و بیماری های سیستم اسکلتی عضلانی و بافت همبند تشکیل می دادند و کمترین علل مرخصی استعلاجی، مربوط به بیماری های سرطانی و نئوپلاسم ها، صدمات و مسمومیت ها بوده است.

بیماری کووید-19 رتبه اول علل مرخصی استعلاجی پرستاران بود (25/7 درصد) که به دلیل شیوع بالای این بیماری در دوران پاندمی می باشد. یافته های مطالعه Schug و همکاران نیز بیانگر افزایش مرخصی های استعلاجی در پاندمی کووید-19 بود که با نتایج مطالعه‌ی حاضر همسو بود (Schug et al, 2022). کووید-19 یک بیماری بسیار مسری است، انتقال ویروس در بیمارستان تهدید بزرگی برای پرستاران است و از این رو به شدت مستعد ابتلا به عفونت هستند (Huang et al, 2020). بنا بر مطالعه‌ی صفاییان و همکاران بیشترین علت غیبت پرستاران بیماری های زنان و زایمان بوده است (صفاییان و همکاران، 1399). در مطالعه‌ی حاضر نیز بیماری های زنان و زایمان جزو بیشترین علل مرخصی استعلاجی بود. عمده جمعیت مورد بررسی در این مطالعه زنان بودند که می تواند علت کثرت موارد استعلاجی زنان و زایمان باشد. بیماری های سیستم اسکلتی عضلانی و بافت همبند سومین دسته از بیماری هایی بودند که بیشترین موارد استعلاجی را در این مطالعه به خود اختصاص می دادند. نتایج مطالعه ای در شیراز نشان داد که میزان شیوع اختلالات اسکلتی عضلانی در بین پرستاران به شدت

بالاست (زمانیان و همکاران، 1395). مطالعات گوناگون نشان داده اند که فراوانی اختلالات سیستم عضلانی اسکلتی پرسنل پرستاری بیشتر از پرسنل سایر بخش های درمان است (عابدینی و همکاران، 1391). بر اساس مطالعه‌ی اعتمادی نژاد و همکاران میزان روزهای غیبت ناشی از بیماری 4/2 روز بوده است (اعتمادی نژاد و همکاران، 1396). در این مطالعه میزان روزهای غیبت ناشی از بیماری 6/98 و بیشترین تعداد روز مرخصی استعلاجی گزارش شده مربوط به پرستاران رسمی بود. استرس ناشی از امنیت شغلی پایین می تواند دلیلی بر این باشد که پرستاران با وضعیت استخدام پیمانی، طرحی و قراردادی در روزهای ابتلا به بیماری در محیط کار حاضر شوند و تعداد روز کمتری از مرخصی استعلاجی استفاده کنند. همچنین به دلیل قطع حقوق از سوی بیمارستان بیشتر از 3 روز مرخصی استعلاجی در نیروهای پیمانی و قراردادی و پرداخت بیشتر از این مدت توسط سازمان بیمه گذار، در برخی مواقع پرستاران با این وضعیت استخدامی ترجیح می دهند که از روز چهارم مرخصی استحقاقی استفاده کنند. در این مطالعه بین سن و میزان مرخصی استعلاجی، رابطه‌ی معنی داری مشاهده نشد. توزیع سنی مرخصی استعلاجی در جمعیت مورد بررسی بیشتر در گروه سنی 30-39 سال بود. نتایج این مطالعه همسو با مطالعه موعودی و همکاران می باشد که نشان می دهد با بالا رفتن سن غیبت از کار ناشی از بیماری افزایش پیدا نمی کند (موعودی و همکاران، 1391). در مطالعه‌ی حاضر بیماری های زنان و زایمان از بیشترین موارد مرخصی استعلاجی بودند که بیش از نیمی از این استعلاجی ها در گروه سنی 30-39 سال گزارش شده بود که می تواند دلیلی برای افزایش مرخصی های استعلاجی در این رده سنی باشد.

6

در این مطالعه بیشترین علل مرخصی استعلاجی در پرستاران مرد به ترتیب بیماری های سیستم اسکلتی عضلانی و بافت همبند و بیماری کووید-19 و در پرستاران زن، بیماری کووید-19 و مشکلات زنان و زایمان بود. اقداماتی نظیر آموزش نکات و مهارت های لازم در خصوص ایمنی پرستاران در مواجهه و مراقبت از بیماران کووید-19، تامین تجهیزات حفاظت فردی، سازماندهی مناسب نیروی انسانی، امکان دریافت مشاوره، انجام غربالگری و ممنوعیت فعالیت پرستاران دارای بیماری های زمینه ای و با ریسک بالا در بخش های اختصاص داده شده به بیماران کووید-19 برای کنترل شیوع بیماری کمک کننده می باشد. اطلاعات مربوط به بیماری و عوامل سلامت در کارکنان مراقبت های بهداشتی درمانی می تواند مبنایی برای تصمیم گیری مدیریتی باشد. در مجموع توجه به گروه های در معرض خطر یا پرخطر و استفاده از رویه های مناسب مدیریت منابع انسانی توصیه می گردد.

با توجه به تجزیه و تحلیل مقطعی، نمی توان یافته ها را به عنوان علت و معلول تفسیر کرد، با این وجود آن ها نشانه هایی را برای تحقیقات آینده ارائه می دهند. استفاده از مطالعات تکمیلی جهت شناخت بهتر سایر عوامل مرتبط با غیبت از کار ناشی از بیماری پرستاران حائز اهمیت می باشد.

منابع

اعتمادی نژاد، سیاوش، رستمی، فرشته، یزدانی چراتی، جمشید و یوسفی گل افشانی، فاطمه صغری، بررسی میزان شیوع و علل غیبت از کار پزشکی در میان کارکنان شبکه بهداشت شهرستان جویبار در سال 1394، مجله تحقیقات سلامت در جامعه، دوره سوم، شماره دوم، تابستان 1396، 6-74.

زمانیان، زهرا، نوروزی، فاطمه، اسفندیاری، زهرا، رهگشای، مریم، حسنی، فاطمه و کوهنورد، بهرام، ارزیابی شیوع ابتلا به اختلالات اسکلتی - عضلانی در پرسنل پرستار، مجله ارمان دانش، دوره بیست و یکم، شماره دهم، 1395، 986-976.

سلورزی، الهام و اسدی، نسرين، بررسی رابطه استرس شغلی و توانایی انجام کار در پرستاران بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز در سال 1397، مجله بهداشت کار و ارتقاء سلامت، دوره چهارم، شماره چهارم، 1399، 392-379.

صفاییان، علیرضا، بابک، آناهیتا، افریچه، حسین و اصلانی، حمید، علل غیبت از کار به علت بیماری در پرسنل بهداشتی - درمانی بیمارستان الزهرا (س) اصفهان در سال 1397، مجله دانشکده پزشکی اصفهان، دوره سی و هشتم، شماره پانصد و هشتاد و هشتم، 1399، 614-609.

عابدینی، رقیه، چوبینه، علیرضا و حسن زاده، جعفر، اختلالات اسکلتی- عضلانی در پرسنل پرستاری دارای وظیفه جابجایی بیمار،
مجله تحقیقات نظام سلامت، دوره هشتم، شماره سوم، ۱۳۹۱، ۳۸۵-۳۹۶.

فقیه، محمد امین، معتمدزاده، مجید، گل محمدی، رستم، فردمال، جواد، محمدی، حیدر و گرگز، عبدالمجید، بررسی ارتباط بین درد و
ناراحتی با مرخصی استعلاجی در صنعت خودروسازی، مجله سلامت کار ایران، دوره یازدهم، شماره چهارم، مهر و آبان ۱۳۹۳،
۵۶-۶۶.

موعودی، محمد امین، شعبانی، مهرانه و اکبری، جعفر، بررسی میزان شیوع غیبت از کار و عوامل موثر بر آن در یکی از صنایع
استان مازندران در سال های ۱۳۸۶ تا ۱۳۹۱، مجله تحقیقات سلامت، دوره یازدهم، شماره اول، ۱۳۹۴، ۱۰۷-۹۹.

- Demou, E., Smith, S., Bhaskar, A., Mackay, D. F., Brown, J., Hunt, K., . . . Macdonald, E. B. (2018). **Evaluating sickness absence duration by musculoskeletal and mental health issues: a retrospective cohort study of Scottish healthcare workers.** *BMJ open*. Vol. 8. No. 1. e018085.
- de Paiva LG, Dalmolin GL, Dos Santos WM. (2021). **Absenteeism-disease in health care workers in a hospital context in southern Brazil.** *Rev Bras Med Trab*. Vol.18. No.4. 399-406. doi: 10.47626/1679-4435-2020-521. PMID: 33688321; PMCID: PMC7934176.
- Dolić, M., Antičević, V., Dolić, K., & Pogorelić, Z. (2022). **Difference in Pandemic-Related Experiences and Factors Associated with Sickness Absence among Nurses Working in COVID-19 and Non-COVID-19 Departments.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol.19. No. 3.1093.
- Ferrie, J. E., Vahtera, J., Kivimäki, M., Westerlund, H., Melchior, M., Alexanderson, K., . . . Zins, M. (2009). **Diagnosis-specific sickness absence and all-cause mortality in the GAZEL study.** *Journal of Epidemiology & Community Health*. Vol.63. No. 1. 50-55.
- Hartman, E., Oude Vrielink, H. H., Huirne, R. B., & Metz, J. H. (2006). **Risk factors for sick leave due to musculoskeletal disorders among self-employed Dutch farmers: A case-control study.** *American journal of industrial medicine*. Vol.49. No.3. 204-214.
- Huang, L., Lin, G., Tang, L., Yu, L., & Zhou, Z. (2020). **Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic.** Vol. 24. 1-3.
- Lieslehto, J., Rantanen, N., Oksanen, L. M. A., Oksanen, S. A., Kivimäki, A., Paju, S., ... & Sanmark, E. (2022). **A machine learning approach to predict resilience and sickness absence in the healthcare workforce during the COVID-19 pandemic.** *Scientific Reports*. Vol.12. No.1. 1-9.
- Marques, D. d. O., Pereira, M. S., Souza, A. C. S., Vila, V. d. S. C., Almeida, C. C. O. d. F., & Oliveira, E. C. d. (2015). **Absenteeism-illness of the nursing staff of a university hospital.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. 68, 876-882.
- Mollazadeh, M., Saraei, M., Mehrdad, R., Izadi, N. (2018). **Sickness absenteeism of Healthcare Workers in a Teaching Hospital.** *Hospital Practices and Research*. Vol. 3. No.1. 6-10. doi: 10.15171/hpr.2018.02
- Mohanty A, Kabi A, Mohanty AP. (2019). **Health problems in healthcare workers: A review.** *J Family Med Prim Care*. Vol .8. No.8. 2568-2572. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_431_19. PMID: 31548933; PMCID: PMC6753812.
- Schug, C., Geiser, F., Hiebel, N., Beschoner, P., Jerg-Bretzke, L., Albus, C., . . . Erim, Y. (2022). **Sick Leave and Intention to Quit the Job among Nursing Staff in German Hospitals during the COVID-19 Pandemic.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol. 19. No. 4. 1947.
- Vahtera, J., Westerlund, H., Ferrie, J. E., Head, J., Melchior, M., Singh-Manoux, A., . . . Kivimäki, M. (2010). **All-cause and diagnosis-specific sickness absence as a predictor of sustained suboptimal health: a 14-year follow-up in the GAZEL cohort.** *Journal of Epidemiology & Community Health*. Vol. 64 No. 4. 311-317.
- Van Den Berg, S., Burdorf, A., & Robroek, S. J. (2017). **Associations between common diseases and work ability and sick leave among health care workers.** *International archives of occupational and environmental health*. Vol. 90. No. 7. 685-693.
- Ward, B. W. (2015). **Multiple chronic conditions and labor force outcomes: a population study of US adults.** *American journal of industrial medicine*. Vol. 58. No. 9. 943-954.

Investigating the absenteeism-disease in nurses based on ICD-10 codes: A cross-sectional study

Abstract

Human resources are the most important human capital in organizations to achieve organizational goals. Absence from work due to illness or sick leave or the hidden form of absenteeism can reduce the productivity of human resources. The purpose of this study was to investigate sick leave of nurses based on the codes of International Classification of Diseases (ICD-10). This cross-sectional study was conducted in Imam Raza (AS) hospital complex in Mashhad, Iran. The sampling method was from the whole population. Data analysis was carried out using IBM SPSS statistics V22 software. The results showed that coronavirus disease 2019 (COVID-19) with (25.7%), gynecology and obstetrics with (20.7%) and diseases of the musculoskeletal system and connective tissue with (14.9%) accounts for the largest proportion of sick leave among nurses. There was a significant association between the employment status and the reported sickness absence rate (P-Value= 0.026). However, there was no significant correlation between age, work experience, gender, marital status and the rate of absence due to illness. Based on the results of this study, paying attention to at-risk or high-risk groups, using appropriate human resource management procedures, and performing ergonomic interventions based on the type of disease, are considered absolutely necessary, especially during pandemics.

Keywords: Sick leave, Absenteeism, Nurses, Hospital, International classification of diseases