

آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در کارکنان مراقبت های بهداشتی بیمارستان های آموزشی اولیه

دکتر رحیم نژاد رحیم^۱، دکتر ناصر قره باغی^۲، دکتر مجید سیستانی زاده^۳

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی

سال سوم، شماره دوم، تابستان ۱۳۸۴

چکیده

مقدمه: آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن و آلودگی احتمالی عوامل عفونی منتقله از راه خون نظیر HIV/AIDS، HCV، HBV از خطرات مهم شغلی تهدید کننده سلامت کارکنان مراقبت های بهداشتی است. با توجه به اهمیت موضوع این مطالعه طراحی و اجرا گردید.

مواد و روش ها: در این بررسی ۴۳۴ نفر از کارکنان مراقبت ای بهداشتی با تکمیل پرسشنامه استاندارد شده مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات به دست آمده با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج: از کل افراد مورد بررسی، ۲۲۸ نفر (۵۲/۵٪) دچار آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در حین کار در یکسال اخیر شده بودند. ۵۷/۳٪ زنان و ۴۵/۳٪ مردان سابقه حداقل یک مورد آسیب شناسی از فرو رفتن سر سوزن را در یکسال اخیر داشتند. که از نظر آماری اختلاف معنی دار بود. $p=0.015$ با لاتین میزان آسیب در بخش داخلی (۸۷/۲۵٪) بود. کادر پرستاری با ۶۱/۵٪ بالاترین میزان صدمه را داشتند. گذاشتمن مجدد درپوش سر سوزن از بیشترین مواد منجر به بروز آسیب است.

بحث: با توجه به میزان بالای آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن، آموزش مستمر و راه اندازی سیستم مراقبت و تعییر عادت های غلط در کادر پزشکی و پرستاری می تواند در کاهش آسیب های ناشی از فرو رفتن سر سوزن و کاهش احتمال کسب عوامل عفونی، مفید و کار ساز باشد.

واژه های کلیدی: آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن، بیماری های منطقه از راه خون، کارکنان مراقبت های بهداشتی

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، سال سوم، شماره دوم، ص ۶۸-۶۰، تابستان ۱۳۸۴

آدرس مکاتبه: ارومیه، خیابان آیت الله کاشانی، بیمارستان آیت الله طالقانی، بخش عفونی، دکتر نژاد رحیم، تلفن: ۳۶۴۴۵۹۱

۱ استادیار گروه بیماری های عفونی - دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

۲ استادیار گروه بیماری های عفونی - دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

۳ استادیار گروه بیماری های عفونی - دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

مقدمه

می باشد(۱). با بروز پاندمی عفونت HIV/AIDS و افزایش روز افزون بیماران آلوده و ضرورت بسترهای مکرر بیمارستانی در مراحل انتهايی اين بيماري و با عنایت به راههای عمدہ انتقال اين ويروس، اهميت انتقال اين عامل بيمارiza به كادر پزشكى در مراقبتهای بیمارستانی، به عنوان يك خطر شغلی بيشتر نمود پيدا می کند (۲). در يك بررسی در سال ۲۰۰۰ ميلادي در آمريکاف ۶۵ مورد ابتلای کارکنان بهداشتی به ويروس HIV/AIDS ثبت شده که از اين تعداد ۲۵ مورد تابلوی باليني AIDS را داشته‌اند (۳). در يك مطالعه ديگر مشخص شده است که ساليانه ۲۰۰ مورد مرگ به علت هپاتيت B کسب شده از طريق شغلی، در کارکنان بهداشتی در آمريكا روی می دهد (۲). براساس يك مطالعه انجام شده، ساليانه ۸۰۰۰۰ مورد آسيبناشي از فرو رفتن سر سوزن در کارکنان بهداشتی رخ می دهد که تقریباً ۷۰٪ اين آسيب ها گزارش نمی شود (۱). بر طبق يك بررسی ۸۰-۲۵٪ دانشجويان پزشكى در شروع دوره باليني، دچار آسيب‌های ناشی از فرو رفتن سر سوزن به دست می شوند (۱). مطالعات مختلف مويد آن است که ۷۵-۶۰٪ از کل موارد آسيب ناشی از اجسام برنده، در كادر پرستاري اتفاق می افتد (۴). به طور کلى ميزان آسيب‌های ناشی از فرور رفتن سر سوزن در حین

بيماری‌های عفونی همواره در طول تاريخ سلامت انسان را مورد تهدید قرار می دهند، به رغم پیشرفت‌های قابل ملاحظه در جنبه‌های بهداشتی و درمانی، هنوز هم بسیاری از عوامل میکروبی و ویروسی، معضل بزرگ جهانی می باشد. با توجه به نبود درمان قطعی در بعضی از موارد، اهمیت پیشگیری از این بیماری‌ها دو چندان می شود. يکی از موارد مهم در همه‌گیری شناسی بیماری‌های عفونی، شناخت راههای انتقال بیماری و روش‌های مختلف پیشگیری از ابتلا به این بیماری‌هاست. کارکنان مراقبتهای بهداشتی در معرض انواع آسيب‌های شغلی قرار دارند که منجر به پیامدهای زودرس و یا طولانی مدت خطرناک می شود. در اين ميان، شناخته شده‌ترین خطر شغلی تهدید‌کننده کارکنان مراقبتهای بهداشتی، مواجهه با عوامل زیست محيطی و به دنبال آن اكتساب عوامل عفونی در اثر مواجهه شغلی می باشد. از عوامل خطر شغلی، آسيب‌ناشي از فرو رفتن سر سوزن^۱ در حین انجام اقدامات پزشكى درمانی و خطر بالقوه بيماري‌های خطرناکی مانند هپاتيت ويروسی، HIV/AIDS و سایر بیماری‌های منطقه از راه خون

¹ - Needlestic Injuries

روایی محتوا و برای تعیین پایانی ابزار از یک مطالعه مقدماتی استفاده شد. پرسشنامه‌ها در بین کادر پزشکی، پرستاری توزیع و پس از تکمیل توسط همکاران طرح، جمع‌آوری گردید اطلاعات به دست آمده دسته‌بندی و با نرم‌افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. جهت ارزیابی اختلاف آماری است از تست کای اسکوثر (χ^2) استفاده شد.

یافته‌ها

در کل از ۴۷۳ پرسشنامه توزیع شده، ۴۳۴ نفر (۹۱٪) به سوالات جواب کامل دادند. نرخ عدم بازگشت (۸٪/۲۵) بود. از کل جمعیت مطالعه، ۱۷۲ نفر (۳۹٪/۶۳) مرد و ۲۶۲ نفر (۵۲٪) نفر آسیب‌ناشی از فرو رفتن سر سوزن را در حین کار در یکسال اخیر، تجربه نموده بودند. بررسی نتایج نشان می‌دهد که ۴۵٪/۳ مردان ۵۷٪/۳ زنان سابقه حداقل یک مورد آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در طی یکسال قبل در حین انجام اقدامات پزشکی، درمانی را داشته‌اند، که با آزمون آماری کای اسکوثر (χ^2) ارتباط معنی‌داری بین جنسیت و موقع آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن وجود داشت.

($\chi^2=5.9$, $df=1$, $p=0.015$)

خونگیری، کمتر از آسیهای اتفاق افتاده در سایر اقدامات بهداشتی است. ولی به دلیل حجم زیاد موارد خون‌گیری، تعداد کل آسیب‌ها زیاد می‌باشد، به طوری که ۱۳-۶۲٪ کل پیشامدهای ناشی از فرو رفتن سر سوزن، در حین اقدام به خون‌گیری اتفاق می‌افتد (۱). میزان متوسط آسیب‌های ناشی از فرو رفتن سر سوزن به دست براساس اطلاعات، حدود یک مورد به ازای هر ۱۰ هزار خون‌گیری می‌باشد. که بر این اساس فردی که روزانه ۵۰ مورد خون‌گیری انجام دهد، یک بار در سال دچار این حادثه خواهد شد (۱).

با توجه به اهمیت موضوع، مطالعه حاضر جهت بررسی فراوانی آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن، در کادر پزشکی، درمانی بیمارستان‌های آموزشی، درمانی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، طراحی و انجام گردید.

مواد و روش

پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی، تحلیلی است که در شش ماهه دوم سال ۱۳۸۳ طراحی و اجرا شده است. نمونه‌های پژوهش شامل ۴۷۳ نفر از کادر پزشکی، پرستاری بیمارستان‌های آموزشی تابعه دانشگاه علوم‌پزشکی ارومیه است که از طریق نمونه‌گیری چند مرحله‌ای تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه طراحی شده می‌باشد. برای تعیین روایی از

چرخشی در طول یکسال قبل داشتند، ارتباط آماری معنی‌داری بین بخش وقوع حادثه و فراوانی آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن، قابل نتیجه‌گیری نبود.

توزیع فراوانی و فراوانی نسبی وقوع آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن بر حسب شغل افراد در موقع بروز حادثه، به تفکیک در جدول شماره ۲ آورده شده است:

طبق جدول شماره دو: $\chi^2 = 15.4$, $p = 0.004$

کاروزان پزشکی، پرستاری	47%
کارکنان آزمایشگاه	30%
فرموده	41%
بهیاران	61%

نظر آماری ارتباط معنی‌داری بین شغل افراد و وقوع حادثه وجود داشت.

توزیع فراوانی و فراوانی نسبی آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در افراد با سابقه مثبت بر حسب محل کار در حین حادثه، به تفکیک در جدول شماره ۱ بیان شده است:

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی و فراوانی نسبی آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در افراد با سابقه بر حسب محل کار حین حادثه

محل کار حین حادثه	فرماں‌آور	بخش افراد با سابقه مثبت
اطاق عمل	۳۶	$15/79$
روان‌پزشکی	۷	$3/08$
آزمایشگاه	۱۱	$4/82$
داخلی	۵۹	$25/87$
جراحی	۴۸	$21/05$
دیالیز	۳۵	$15/35$
درمانگاه اورژانس	۳۲	$14/04$
	۲۲۸	۱۰۰

با توجه به اینکه اکثریت افراد مورد مطالعه بخش‌های

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی و فراوانی نسبی آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن بر حسب شغل افراد در موقع بروز حادثه

شغل	حادثه	حادثه داشته	حادثه نداشته	جمع	
شغل	حادثه	حادثه داشته	حادثه نداشته	تعداد	درصد
بهیار				۲۹	۱۰۰
پرستار				۱۸۷	۱۰۰
کارورز پزشکی، پرستاری				۱۱۶	۱۰۰
پزشکی				۶۶	۱۰۰
کارکنان آزمایشگاه				۳۶	۱۰۰
				$58/6$	تعداد
				$41/4$	درصد
				17	تعداد
				$61/5$	درصد
				115	تعداد
				57	تعداد
				$50/9$	درصد
				59	تعداد
				35	تعداد
				47	درصد
				31	تعداد
				11	تعداد
				$30/6$	درصد

$$(X^2 = 15.4, df = 4, p = 0.004)$$

لازم به توضیح است که از افراد با سابقه مثبت آسیب، ۷۵/۹٪ از آن‌ها یکبار و ۲۴/۱٪، سابقه بیش از یکبار آسیب فوق را در یکسال اخیر داشتند. بیشترین کار منجر به آسیب، در گذاشتن مجدد درپوش سرسوز (Recapping) از کل افراد مورد مطالعه، ۸۲/۴۵٪ سابقه واکسیناسیون کامل HBV (تزریق ۳ دوز در فواصل صفر، یک و شش ماه) را داشتند. ولی فقط ۳۳٪ اقدام به اندازه‌گیری سطح سرمی Anti HBS کرده بودند که از این تعداد ۸۶/۱٪ سطح سرمی بالا ۱۰ IU (سطح محافظتی مثبت) داشتند.

در بررسی علل منجر به بروز حادثه ۵۱٪ افراد فشار کالری، ۳۴٪ اشتباه فردی، ۲۶٪ عدم همکاری بیمار و ۱۴٪ اشکال در وسایل پزشکی مصرفی را عامل بروز آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن ذکر کرده‌اند. گفتنی است که بعضی از افراد، بیش از یک عامل را در بروز حادثه ذکر کرده‌اند، ۹۸/۷٪ آسیب‌ها، در دست‌ها بود.

بحث و نتیجه‌گیری

اهمیت آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در انتقال عوامل بیماری‌زا، از بیماران آلوده به کادر پزشکی می‌باشد. خطر انتقال عفونت HIV/AIDS از طریق فرو رفتن سر سوزن آلوده به پوست حدود ۳/۰-۰/۰-۰/۰٪ است که این میزان برای HCV، حدود ۳/۰-۱/۰٪ و

با توجه به اینکه در اکثریت موارد شغل افراد بر حسب افراد فرق می‌کرد و تنها پزشکان شرکت کننده در طرح شغل ثابت داشتند، جهت بررسی بیشتر ارتباط شغل و موقع آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن، پزشکان جراح از سایر پزشکان غیر جراح بخش‌های داخلی و اورژانس به طور جداگانه بررسی شدند که ۷۰٪ پزشکان جراح در مقایسه با ۳۰٪ پزشکان غیرجراح، سابقه مثبت آسیب‌ناشی از فرو رفتن سر سوزان را در یکسال قبل داشتند که از نظر آماری معنی‌دار بود.

$$(X^2 = 25.5, p=0.000)$$

توزیع فراوانی و فراوانی نسبی موقع آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن بر حسب نوع کار منجر به بروز آسیب، به تفکیک در جدول شماره ۳ بیان شده است:

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی و فراوانی نسبی موقع آسیب‌ناشی از فرو رفتن سر سوزن بر حسب نوع کار منجر به بروز حادثه

نوع کار منجر به بروز حادثه	فراوانی نسبی	فراوانی
ABG انجام	۷/۵	۱۷
تعییه آنزیوکت	۱۷/۵	۴۱
جراح	۸/۵	۲۰
تزریق عضلانی یا زیرجلدی	۴/۵	۱۰
گذاشتن مجدد درپوش سرسوزن	۲۸	۶۳
خون‌گیری وریدی	۱۳	۳۰
بخیه زدن	۱۴/۵	۳۳
تزریق وریدی	۳/۵	۸
سایر اقدامات	۳	۶
	۱۰۰	۲۲۸

حاضر مطابقت دارد. در این مطالعه $\frac{57}{3}\%$ زنان در مقایسه با $\frac{45}{3}\%$ مردان، آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن را تجربه کرده بودند. که ارتباط آماری معنی‌داری بین دو جنس وجود داشت ($p=0.015$) در مطالعه انجام شده توسط فیشمن دان، میتل من-ام آ-سوروک جی-اس-هاریس آ-د^۲ در کانادا و بررسی انجام شده توسط هوفمان^۳، کرالج، ان-بی-ام^۴ در آلمان، بالاترین میزان آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در بین زنان بود (۷۰٪) که مشابه بررسی حاضر بوده است. در این تحقیق پرسنل پرستاری با $\frac{61}{5}\%$ بالاترین میزان آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن از گزارش کرده‌اند (جدول شماره ۲) که از نظر آماری معنی‌دار است ($p=0.004$) در این تحقیق پرسنل پرستاری با $\frac{61}{5}\%$ بالاترین میزان آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در گزارش کرده‌اند (جدول شماره ۲) که از نظر آماری معنی‌دار است ($p=0.004$) در مطالعه لینگ م^۵، وی م^۶، چان م^۷، بن باچوک د^۸، چان م^۹، لیم هل^{۱۰}، نک ل ن^{۱۱} در کشور سنگاپور،

برای HVB حدود ۳۰-۴۰٪ به ازای هر تماس اتفاقی با سر سوزن آلوده می‌باشد. به عبارت دیگر خطر انتقال HIV/AIDS و HVB حدود ۱۰۰ برابر HCV است (۴).

یافته‌های تحقیق حاضر نشان می‌دهد که $\frac{52}{5}\%$ افراد مورد مطالعه، دارای آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در حین انجام کار در یکسال قبل بودند. در یک بررسی توسط Guo YL و همکاران در تایوان، میزان بروز آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در کادر پزشکی، حدود ۶۰-۶۴٪ در طول یکسال گزارش شده است (۵)، که مشابه آمار پژوهش حاضر می‌باشد.

برابر نتایج مطالعه، بالاترین میزان آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در بخش داخلی بود (۸۷٪/۲۵٪) و بخش‌های جراحی، اطاق عمل و دیالیز به ترتیب با $\frac{79}{21}\%$ ، $\frac{79}{15}\%$ و $\frac{35}{15}\%$ در ردیفهای بعدی قرار داشتند (جدول شماره ۱). دلیل این امر می‌تواند حجم بالای کار پرسنل در بخش‌های اصل داخلی و جراحی باشد. در یک مطالعه انجام شده توسط ابوگاد-ها، ال ترکی کا^۱ در عربستان سعودی، بالاترین میزان آسیب در بخش‌های جراحی، داخلی، دیالیز و بخش مراقبت‌های ویژه گزارش شده است (۶) که با مطالعه

^۱ Fisman DN, Mittleman MA, Sorock GS, Harris AD

^۲ Hofmaan

^۳ Kralj N, Beie M

^۴ Ling MI

^۵ Wee M

^۶ Chan YH

^۷ Bin Bachok D

^۸ Chan YH

^۹ Lim HI

^{۱۰} Ng LN

^۱ Abu-Gad HA, Al-Turki KA

و Paterson JM همکاران در آلمان و مطالعه همکاران در آمریکا می باشد (۱۳، ۱۱، ۸).

در این طرح، ۴۵٪۸۲٪ افراد شرکت کننده، سابقه واکسیناسیون کامل هپاتیت B را داشتند. در مطالعه انجام شده در مصر توسط Talaat M و همکاران، تنها ۱۵٪ پرسنل پزشکی و پرستاری، سابقه دریافت کامل واکسن هپاتیت B را داشتند (۱۳) که در مقایسه با مطالعه حاضر پوشش واکسیناسیون هپاتیت B کم بود. آموزش رعایت اصول احتیاجات عمومی و تغییر رفتارهای غلط و غیرعملی بخصوص گذاشتن مجدد (Recapping) در درپوش سر سوزن بعد از استفاده) در جهت کاهش خطرات شغلی در پرسنل پزشکی، پرستاری حائز اهمیت است. در بررسی انجام شده

توسط Trape- Cardoso M, Schenck p در آمریکا، در طی مدت ۵ سال از سال ۱۹۹۷-۲۰۰۲ با برنامه های آموزشی مداوم و پایش آن و ایجاد سیستم مراقبت حوادث شغلی، میزان بروز آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی، از ۶٪۷۷٪ در سال ۲۰۰۰ به رقم ۶٪۲٪ در سال ۲۰۰۲ کاهش یافت و در پرسنل پرستاری، رقم سال های ۱۹۹۷-۱۹۹۸، به ۷٪۲٪ در سال های ۲۰۰۱-۲۰۰۲ کاهش پیدا کرد (۱۴).

بالاترین میزان بروز آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن در پرسنل پرستاری (۶۵-۴۵٪) بود که مشابه بررسی حاضر می باشد (۹، ۱۰) دلیل این مسئله می تواند ناشی از تعداد کاری پرسنل پرستاری در انجام اقدامات متعدد و متنوع و بار کاری زیادی پرستاران در بخش ها باشد. در این مطالعه ۵۰٪ کارورزان پزشکی و پرستاری، آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن را در طی یکسال قبل داشته اند (جدول شماره ۲).

Patterson JM Novak CB, Mackinnon SE, Ellis RA در تحقیق انجام گرفته توسط در آمریکا ۳۰٪ دانشجویان پزشکی آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن را در حین کار در طی یکسال داشته اند (۱۱) و در یک بررسی مشابه توسط Noor Norsayani MY و Hassim I ۲۰٪ دانشجویان پزشکی و پرستاری، سابقه آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن را در حین کار در بخش های بالینی داشته اند (۱۲) که پایین تر از رقم مطالعه حاضر (۵٪) بوده است که لزوم آموزش در رعایت احتیاطات عمومی برای دانشجویان پزشکی، پرستاری را یادآور می شود. در این مطالعه بیشترین کار منجر به آسیب ناشی از فرو رفتن سر سوزن، در اقدام به گذاشتن مجدد درپوش سر سوزن است

Talaat F Hofmann همکاران در مصر و بررسی و مشابه مطالعه (Recapping)

پیشنهادات

۳- حاتمی ح، جنبه‌های پزشکی، بهداشتی و اجتماعی HIV/AIDS ، چاپ اول، کرمانشاه، انتشارات طاق بستان، ۱۳۸۲، ص ۱۹۹-۱۹۳.

4. Peter P, Michael HM. Global perspectives on HIV/AIDS infection: In: Mandeil, Doglas, Benett, s, Principles & practice of infectious Diseases. 5th Edition. USA: Churchill-Livingstone, 2000: 1332-1339.

5.Guo YL, Shiao .J. Chuang YC, Huang KY: Needlestick and sharps injuries among health care workers in Taiwan. Epidemiol Infect, 1999 Apr; 122(2): 259-265.

6.Abu-Gad HA, Al-Turki KA: Some epidemiological aspects of needlestick injuries among the hospital health care workers: Eastern Province, Saudi Arabia. Eur J Epidemiology,, 2001; 17(5): 401-407.

7.Fisman DN, Mittleman MA, Sorock GS, Harris AD: Willingness to pay, to avoid sharps-related injuries: a study in injuries health care workers. Am J Infect Control, 2002 Aug, 30(5): 283287.

8.Hoftnann F, Kralj N, Beic M: Needlestick injuries in health care frequency, causes & preventive strategies. Gesundheitswesen, 2002 May; 64(5): 259-266.

توصیه می‌شود مطالعات گستردہ با تعداد نمونه بیشتر در جهت برآوردن خطر نسبی حوادث شغلی در پرسنل پزشکی و پرستاری در بخش‌های مختلف بیمارستانی انجام شود. سیستم ثبت و گزارش‌دهی منظم حوادث شغلی در بیمارستان‌ها راهاندازی شود و کمیته‌های کنترل عفونت‌های بیمارستانی فعال شده و کارت مراقبت پرسنل پزشکی از جهت واکسیناسیون هپاتیت B و اندازه‌گیری سطح سرمی Anti HBS در جهت تصمیم‌گیری علمی درست در موارد مواجهه‌های شغلی و لزوم دریافت رژیم‌های پروفیلاکسی در مواجهه‌های پرخطر تعیین و اجرا گردد.

تقدیر و تشکر

از خدمات آقای دکتر مظفر عدل‌دوست که در اجرای مطالعه همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- ۱- حکیم‌زاده ک. راهنمای پیشگیری از هپاتیت و ایدز، چاپ اول، تهران، انتشارات شرکت صدا، بهار ۱۳۸۱، ص ۷۴-۶۶.
- ۲- عزیزی ف، حاتمی ح، جانقربانی م. اپیدمیولوژی و کمترل بیماری‌های شایع در ایران، ویراست دوم، تهران انتشارات نشر اشتیاق، ۱۳۸۰، ص ۷۱۹-۷۱۴.

15. Chambers R, Campbell C. Anxiety and depression in general practitioners: association with type of Practice. Fund holding, gender and other personal characteristics. Fam Pract. 1996; 13(2): 170-173.

16. Garza-Elizondo ME, De-leon-ledezma MA, Stada-Ramirez Mt. Work-related anxiety among nursing personnel. Aten-Primaria. 1999; 23(3): 116-120.

9. Ling, ML, Wee M, Chan YH: Sharps & needle stick injuries: the impact of HBV vaccination measure. Ann Acad Med Singapore, 2000 Jan; 29(1): 8689.

10. Ng LN, Lim HL, Chan YH, Bin Bachok D: Analysis of sharps injury, occurrences at a hospital in Singapore. Int J Nurs Pract, 2002 Oct; 8(5): 274-281.

11. Patterson JM, Novak CB, Mackinnon SF, Ellis RA: Needle stick injuries among medical students. Am J Infect Control, 2003 Jun; 31(4): 226-230.

12. Phillips KD, Morrow JH. Nursing management of anxiety in HIV infection. Mental - Health - Nurs. 1998; 19(4): 375-397.

13. Mollica R. Mood disorders In: Harold I. Kaplan J. Benjamin J. Comprehensive Textbook of Psychiatry. 5th Ed. Sadok Baltimore: Williams & Wilkins, 1989.

۱۴- غفاری نژاد ع. حکیمی م. شیوع اضطراب در

پزشکان عمومی. اسرار مجله دانشکده علوم پزشکی و

Needlestick Injuries in the Health Care Workers of Urmia Educational Hospitals

R. Nejadrahim¹, N. Gharahughi¹, M. Sistanizade^{2*}

Abstract:

Introduction: Needlestick, injuries and probable acquisition of blood born pathogens such as HBV, HCV and HIV/AIDS are some occupational hazards that threaten the health of the health care workers. Considering this important issue, this study was designed and carried out.

Methods & Material: In this survey 434 health care workers were assessed by completing the standard questionnaire. Collected data were analyzed by statistical software program SPSS.

Results: From all the individuals, 228 people (52.5%) had the history of needlestick injury during work in the last year. 57.3% of women and 45.3% of men had at least 1 event of needlestick injury in the last year which showed a meaningful statistical difference (P-value =0.015). The highest rate of injury at work was in the internal ward (25.87%). Nursing personnel had the highest rate of injuries (61.5%). The most common procedure which led to these injuries, was needle recapping.

Discussion: With attention of the high rate of needlestick injuries, it seems that continuous nursing personnel could be useful and promoting in reduction of needlestick injuries and the probable acquisition of blood pathogens.

Key words: Needlestick Injuries, Blood Born Disease, Health Care Workers

Address: Department of Infectious Diseases, Talegbarn Hospital, Kasham St., Urmia.

¹Assistant Professor of Infectious Diseases department, Urmia University of Medical Sciences.

²Assistant Professor of Infectious Diseases department, Urmia University of Medical Sciences.

^{*}Assistant Professor of Infectious Diseases department, Urmia University of Medical Sciences.