

# چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی کادر پرستاری شاغل در بیمارستان‌های شهر نیشابور

غلامرضا محمدی<sup>۱</sup>، مسعود زارع<sup>۲</sup>

تاریخ دریافت مقاله: ۸۵/۶/۱۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۵/۱۱/۱۲

فصلنامه دانشکده پرستاری  
و مامایی  
سال چهارم، شماره چهارم،  
زمستان ۱۳۸۵

## چکیده

**مقدمه:** در تمام مشاغل عوامل و فاکتورهای زیان آور وجود دارند که می‌توانند افرادی را که به آن شغل اشتغال دارند دچار بیماری کنند. اغلب شاغلان گروه پزشکی با بیمارانی سر و کار دارند که این بیماران حامل و یا ناقل ویروس‌ها و باکتری‌های مختلف هستند که شایع‌ترین آن‌ها دو بیماری ایدز و هپاتیت B است. میزان درک پرستاران از مخاطرات حرفه‌ای و به تبع آن میزان به کارگیری اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی توسط آن‌ها جای تامل و بررسی دارد. لذا این پژوهش با هدف بررسی چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی کادر پرستاری انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه و جامعه پژوهش شامل کلیه کادر پرستاری بود. که در نهایت ۱۵۷ پرسشنامه تکمیل شده از واحدهای پژوهش جمع آوری گردید. داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری توصیفی - تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش نشان داد که حدود (۴۶/۵٪) از واحدهای پژوهش در رعایت اصول ایمنی پیشگیری از بیماری‌های شغلی ناشی از عوامل بیولوژیک عملکرد نسبتاً مطلوب و تنها ۵/۸٪ عملکرد مطلوب داشتند. همچنین در مورد رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی ناشی از عوامل مکانیکی یافته‌ها نشان داد که ۵۰٪ واحدهای پژوهش عملکرد نسبتاً مطلوب و ۴۳/۵٪ عملکرد مطلوب داشتند. و بطور کلی اکثریت ۶۵/۸٪ واحدهای پژوهش از نظر چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی در رده نسبتاً مطلوب قرار داشتند. آزمون‌های آماری بین مشخصات فردی واحدهای پژوهش با چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی ارتباط معنی‌داری را نشان نداد اما بین متغیرهای دریافت دستورالعمل کتبی از دفتر پرستاری، دسترسی به دستکش جراحی، دستکش یکبار مصرف و ترالی چرخدار مناسب با چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی ارتباط آماری معنی‌دار بود.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش و نظر به اهمیت حفظ و ارتقاء سلامت کادر پرستاری، به مدیران و برنامه‌ریزان پرستاری توصیه می‌گردد که در برگزاری دوره‌های بازآموزی و ارائه جزوات آموزشی به این گروه از کارکنان تلاش بیشتری نمایند.

**واژه‌های کلیدی:** بیماری‌های شغلی، رعایت اصول ایمنی، کادر پرستاری

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، سال چهارم، شماره چهارم، ص، زمستان ۱۳۸۵

آدرس مکاتبه: نیشابور، دانشکده پرستاری، امام خمینی ۲۷، صندوق پستی ۷۳۸،

تلفاکس: ۰۵۵۱-۳۳۳۹۱۲۲

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد آموزش پرستاری و عضو هیات علمی دانشکده پرستاری نیشابور (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد آموزش پرستاری و عضو هیات علمی دانشکده پرستاری نیشابور

مقدمه  
کار و فعالیت از قدیمی‌ترین نیازهای جوامع بشری بوده لیکن توام بودن آن با مخاطراتی که بسته به نوع شغل و حرفه متفاوت است موجب شده همواره سلامت نیروی شاغل جوامع را در معرض خطر قرار دهد (۱). خطرات شغلی به کارخانجات و صنایع محدود نمی‌شود و محیط‌های کاری دیگری نیز وجود دارند که بخاطر ماهیت ویژه‌شان نیازمند توجه خاص می‌باشند، از جمله این محیط‌ها بیمارستان‌ها هستند که به تبع ماهیت خدماتی که در آنها ارائه می‌گردد و اخیراً به دنبال پیشرفت تکنولوژی پزشکی، پیدایش بیماری‌های جدید و شیوع مجدد بیماری‌های کنترل شده، سلامت نیروی شاغل در آنها در معرض خطرات بسیار جدی قرار گرفته است (۲). که شایع‌ترین این‌ها دو بیماری

ایدز و هیپاتیت B است.  
آمارها نشان می‌دهد که بیشترین صدمه طبقه‌بندی شده غیر عفونی در بین کارکنان سیستم‌های بهداشتی درمانی، صدمات وارده به سیستم اسکلتی عضلانی می‌باشد که هنگام نگهداری و جابجا کردن بیماران ایجاد می‌شود. بلند کردن بیماران از بزرگترین مشکلات پرستاران است که موجب صدمه به عضلات پشت آنها می‌گردد. این مشکل به عنوان شایع‌ترین و پر هزینه‌ترین نوع صدمه شغلی در پرستاران بوده که آمار سالانه غیبت از کار به این دلیل بسیار بالا گزارش می‌گردد (۴، ۵، ۶).  
برآورد نشان می‌دهد که حدود ۳۵ میلیون نفر در سراسر جهان در سیستم‌های بهداشتی درمانی مشغول به کار می‌باشند و از این تعداد حدود ۱۸/۵ میلیون

مخاطرات شغلی واقعیتی است که توجه خاص و اتخاذ تصمیماتی مناسب طلب می‌کند چرا پرستاران طی سال‌ها صرف زمان، سرمایه ملی و امکانات آموزشی درمانی به مرحله بازدهی رسیده‌اند و حفظ سلامت آن‌ها به نوعی حفظ سرمایه‌های ملی محسوب می‌شود (۴).

میزان درک پرستاران از مخاطرات حرفه‌ای و به تبع آن میزان به کارگیری اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی توسط آنها جای تامل و بررسی دارد، چنانچه سازمان ایمنی و سلامت شغلی می‌گوید از طریق عملکرد سالم و ایمن شغلی و استفاده از وسایل حفاظت فردی مناسب می‌توان از میزان صدمات و بیماری‌های شغلی کاست لیکن تحقیق این هدف در پرستاران مستلزم مشارکت فعال خود آن‌ها در برنامه‌های ایمنی و پیشگیری از مخاطرات شغلی می‌-

نفر را پزشکان و پرستاران شامل می‌شوند که بزرگترین گروه کاری در این سیستم به شمار می‌روند (۷). در کشور ما نیز طبق آمار به دست آمده از اداره کل پرستاری تا سال ۷۶ تعداد کل پرسنل خدمات بهداشتی درمانی کشور ۵۰۰۵۲ نفر بوده که ۳۷۰۱۹ نفر آن‌ها کارشناسان پرستاری بوده‌اند. طبق آمار وزارت کار آمریکا پرستاران دو برابر تمام مشاغل دیگر در معرض خطر ابتلاء به صدمات، جراحات و بیماری‌های شغلی هستند و میزان بروز حوادث شغلی در آن‌ها ۱۶/۸٪ در مقابل ۸/۴٪ در صنایع می‌باشد (۱). شاید صدمات شغلی در پرستاران از نظر کمی به ظاهر پایین باشد لیکن هزینه‌های درمان و مراقبت‌های بهداشتی همین تعداد مصدومان سالانه بالغ بر میلیون‌ها دلار می‌گردد، لذا حفاظت پرستاران در برابر

باشد. لذا با توجه به اهمیت عملکرد کادر پرستاری در حفظ سلامت خود این پژوهش با هدف بررسی چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی کادر پرستاری انجام گردید.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع توصیفی - تحلیلی می‌باشد که در آن چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی کادر پرستاری شاغل در بیمارستان‌های شهر نیشابور مورد بررسی قرار گرفته و ارتباط رعایت اصول ایمنی با برخی متغیرهای مورد نظر سنجیده شده است. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای بود که پس از تایید اعتبار و اعتماد علمی آن مورد استفاده قرار گرفت. پرسشنامه مشتمل بر دو بخش بود، بخش اول شامل مشخصات فردی و وضعیت دسترسی

به مواد و وسایل لازم و بخش دوم شامل ۳۹ عبارت که ۲۸ عبارت اول مربوط به چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی ناشی از عوامل بیولوژیک و ۱۱ عبارت بعد در رابطه با رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی ناشی از عوامل مکانیکی. در مقابل هر یک از عبارات؛ چهار گزینه همیشه انجام می‌دهم، گاهی اوقات انجام می‌دهم، هیچوقت انجام نمی‌دهم و موردی پیش نیامده قرار داده شده بود و براساس آن امتیاز هر یک از واحدهای پژوهش محاسبه و مشخص می‌گردید.

در پژوهش حاضر جامعه پژوهش شامل کلیه کادر پرستاری شاغل در بیمارستان‌های نیشابور بوده که با توجه به کوچک بودن جامعه پژوهش، تعداد حجم نمونه معادل کل جامعه پژوهش در نظر گرفته شد و بر اسن

## چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی کادر پرستاری شاغل در بیمارستان‌های شهر نیشابور

اساس تعداد نمونه ۱۵۷ نفر از کادر پرستاری شاغل در بیمارستان‌های شهر نیشابور بود. داده‌های به دست آمده در پژوهش از نوع کمی و کیفی بوده که در یک مرحله جمع آوری شده بود و با استفاده از آمار توصیفی مانند جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی و آمار استنباطی دسته‌بندی، خلاصه و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. به منظور سهولت تجزیه و تحلیل؛ کسب بیش از ۷۵٪ کل امتیاز به معنی رعایت مطلوب، کسب ۵۰٪ تا ۷۵٪ امتیاز به معنی رعایت نسبتاً مطلوب و کسب کمتر از ۵۰٪ امتیاز معادل رعایت نامطلوب در نظر گرفته شد. یافته‌ها داده‌های گردآوری شده از نمونه‌های پژوهش نشان داد که بیشترین (۶۹/۳٪) واحدهای

پژوهش مونث، ۶۸/۸٪ دارای مدرک کارشناسی پرستاری و (۵۶/۲٪) در گروه سنی کمتر از ۳۰ سال بودند. میانگین و انحراف معیار سابقه کار واحدهای پژوهش به ترتیب عبارت بود از ۸/۲ سال و ۸/۴ سال. از نظر بخش محل خدمت یافته‌ها نشان داد که بیشترین (۲۶/۴٪) تعداد در بخش اورژانس و کمترین (۲/۸٪) در بخش زایشگاه و ۸۱/۵٪ به صورت شیفت در گردش مشغول به کار بودند. ۷۹٪ از واحدهای مورد پژوهش از منابع گوناگون در مورد پیشگیری از بیماری‌های شغلی ناشی از حرفه پرستاری کسب اطلاع نموده بودند و تنها ۲/۶٪ دوره‌های بازآموزی در این ارتباط را گذرانده بودند. یافته‌ها نشان داد که ۵۹/۱٪ واحدهای پژوهش از طرف دفتر پرستاری محل کار خود دستورالعمل کتبی مبنی بر

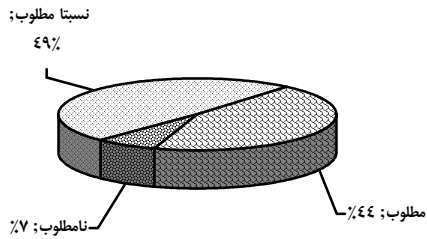
رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی حرفه پرستاری را دریافت نموده بودند. در ارتباط با وضعیت ایمن سازی در برابر بیماری‌های عفونی یافته‌ها نشان داد که ۶/۴٪ علیه بیماری هپاتیت B واکسیناسیون کامل انجام داده و تنها ۵/۷٪ اصلاً اقدام به واکسیناسیون علیه این بیماری ننموده بودند. از نظر ابتلا به بیماری‌های شغلی ناشی از پرستاری یافته‌ها نشان داد که به ترتیب ۶۱/۷٪ کمر درد، ۵/۷٪ واریس اندام‌های تحتانی، ۴/۹٪ هپاتیت B، ۳/۳٪ هپاتیت A، ۳/۳٪ آگزمای پوستی، ۳/۳٪ سقط‌های خودبخودی و ۷۸/۵٪ چند بیماری ناشی از کار در حرفه پرستاری مبتلا گردیده بودند و تنها ۲۲/۳٪ عدم ابتلا را بیان نموده بودند.

یافته‌ها در مورد وضعیت دسترسی واحدهای مورد پژوهش به وسایل و مواد لازم جهت رعایت اصول ایمنی نشان داد که اکثریت (۹۸/۱٪) به دستشویی آب گرم و سرد، (۹۴/۸٪) به صابون مایع و جامد، (۸۵/۲٪) دستکش جراحی در اندازه مناسب، (۹۲/۹٪) ماسک یکبار مصرف، (۷۴/۷٪) ترالی چرخدار مناسب، (۸۶/۵٪) مواد ضد عفونی کننده و (۹۲/۳٪) ظروف یکبار مناسب جمع آوری سرسوزن و وسایل آلوده دسترسی داشتند. لیکن از نظر دسترسی به گان در اندازه مناسب ۵۲/۳٪ و عینک ایمنی ۵۵/۲٪ دچار مشکل بودند.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ۷۷/۵٪ جهت دفع سرسوزن و وسایل نوک تیز پس از مصرف از ظروف مخصوص جمع آوری این وسایل استفاده می‌کردند. همچنین ۷۶/۴٪ جهت

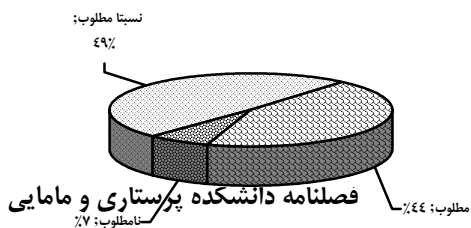
چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی کادر پرستاری شاغل در بیمارستان‌های شهر نیشابور

پس از مصرف و گذاشتن سرپوش روی سرسوزن‌های مصرف شده به ترتیب مشاهده شد که ۳۰/۵٪ و ۳۵/۷٪ همیشه این کار را انجام می‌دادند.



نمودار شماره (۱): توزیع فراوانی نسبی واحدهای پژوهش بر حسب میزان رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی ناشی از عوامل بیولوژیک

حدود نیمی از واحدهای پژوهش (۴۹/۶٪) جهت جابجا کردن وسایل سنگین به تنهایی مبادرت به این کار می‌کردند. و همچنین یافته‌ها نشان داد که ۴۴/۴٪ کادر پرستاری در طول شیفت کاری از کفش پرستاری استفاده می‌کردند و ۴۸/۵٪ از پوشیدن جوراب‌های دارای کش سفت خودداری می‌نمودند.



فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی

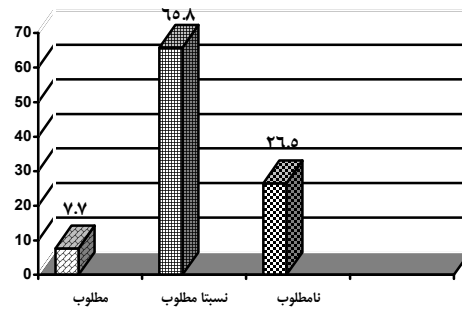
انجام اقدامات مرتبط با سیستم تنفسی بیمار (ساکشن ریه) و برداشتن پانسمان از دستکش یکبار مصرف و یا فورسپس استفاده می‌نمودند. در ارتباط با شستشوی فوری سطح میزکار و ضد عفونی آن در صورت مشاهدهی آلودگی با خون و یا ترشحات بیمار یافته‌ها نشان داد که ۷۵/۵٪ همیشه این کار را انجام می‌دادند. در ارتباط با شستشوی دست‌ها بعد از هر بار تماس با بیمار نیز ۷۱/۳٪ واحدهای پژوهش بیان نموده بودند که همیشه این کار را انجام می‌دادند. یافته‌های پژوهش نشان داد که تنها ۶/۶٪ واحدهای پژوهش انجام تست پوستی مانتو حداقل سالیانه یکبار و ۷/۳٪ انجام رادیوگرافی قفسه‌ی سینه پس از تست مانتو انجام می‌دادند.

همچنین یافته‌ها در ارتباط با خم کردن و یا شکستن سرسوزن‌ها

سال چهارم، شماره چهارم، زمستان ۱۳۸۵

نمودار شماره ۳: توزیع فراوانی نسبی واحدهای پژوهش بر حسب چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی در کادر پرستاری

نمودار شماره ۲: توزیع فراوانی نسبی واحدهای پژوهش بر حسب میزان رعایت اصول ناشی از عوامل مکانیکی





چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی کادر پرستاری شاغل در بیمارستان‌های شهر نیشابور

جدول شماره (۱): توزیع فراوانی واحدهای پژوهش بر حسب پاسخ به عبارات مربوط به میزان رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی ناشی از عوامل بیولوژیک

| ردیف | فراوانی عبارات مربوط به هدف   | همیشه انجام می‌دهم |       | گاهی اوقات انجام می‌دهم |       | هیچوقت انجام نمی‌دهم |       | موردی پیش نیامده |       | جمع  |       |
|------|---|--------------------|-------|-------------------------|-------|----------------------|-------|------------------|-------|------|-------|
|      |   | درصد               | تعداد | درصد                    | تعداد | درصد                 | تعداد | درصد             | تعداد | درصد | تعداد |
| ۱    | شستن دستها قبل از هر بار تماس با بیمار  | ۴۲/۸               | ۶۵    | ۴۵/۴                    | ۱۶    | ۱۰/۵                 | ۲     | ۱/۳              | ۱۵۲   | ۱۰۰  | ۱۵۲   |
| ۲    | پوشیدن دستکش قبل از گرفتن نمونه‌های آزمایشگاهی از بیمار   | ۴۹/۷               | ۷۵    | ۳۹/۱                    | ۱۵    | ۹/۹                  | ۲     | ۱/۳              | ۱۵۱   | ۱۰۰  | ۱۵۱   |
| ۳    | پوشیدن دستکش قبل از اقدامات داخلی (مانند رنگ-گیری و تزریق)  | ۳۷/۳               | ۵۶    | ۴۸                      | ۱۹    | ۱۲/۷                 | ۳     | ۲                | ۱۵۰   | ۱۰۰  | ۱۵۰   |
| ۴    | پوشیدن دستکش قبل از اقدامات مرتبط با سیستم گوارش بیمار (مانند گذاشتن NGT و دهانشویه)              | ۷۶/۴               | ۱۱۳   | ۱۵/۵                    | ۴     | ۲/۷                  | ۸     | ۵/۴              | ۱۴۸   | ۱۰۰  | ۱۴۸   |
| ۵    | پوشیدن ماسکو دستکش قبل از انجام اقدامات مرتبط با سیستم تنفس (مانند ساکشن ریه)                     | ۵۴/۹               | ۷۹    | ۳۱/۹                    | ۱۰    | ۶/۹                  | ۹     | ۶/۳              | ۱۴۴   | ۱۰۰  | ۱۴۴   |
| ۶    | پوشیدن گان هنگام با خون و سایر ترشحات بیمار   | ۲۳/۶               | ۳۵    | ۲۸/۴                    | ۴۲    | ۳۵/۸                 | ۵۳    | ۱۲/۲             | ۱۴۸   | ۱۰۰  | ۱۴۸   |
| ۷    | شستن دستها بعد از هر بار تماس با بیمار  | ۷۱/۴               | ۱۱۲   | ۲۱/۹                    | ۳۳    | ۲                    | ۳     | ۲                | ۱۵۱   | ۱۰۰  | ۱۵۱   |
| ۸    | استفاده از پنس یا دستکش یکبار مصرف برای برداشتن پانسمان ثبوت قبل                                  | ۷۶/۴               | ۱۲۰   | ۱۱/۲                    | ۱۷    | ۳/۳                  | ۵     | ۶/۶              | ۱۵۲   | ۱۰۰  | ۱۵۲   |
| ۹    | ضد عفونی و پانسمان جراحات و ضایعات پوستی موجود در ناحیه دستها تا زمان بهبودی کامل                 | ۶۹/۱               | ۱۰۵   | ۲۱/۲                    | ۳۲    | ۳/۵                  | ۵     | ۶/۶              | ۱۵۲   | ۱۰۰  | ۱۵۲   |
| ۱۰   | استفاده از دستکش یکبار مصرف هنگام مراقبت‌های بالینی تا زمان بهبودی ضایعه یا جراحات موجود در دستها | ۶۴/۲               | ۹۵    | ۲۹/۱                    | ۴۳    | ۳                    | ۷     | ۴/۷              | ۱۴۸   | ۱۰۰  | ۱۴۸   |
| ۱۱   | شستشوی دستها با آب ولرم و صابون بعد از هر بار خارج کردن دستکش (یکبار مصرف یا استریل)              | ۵۴/۱               | ۸۵    | ۳۹                      | ۶۰    | ۴/۲                  | ۵     | ۲/۶              | ۱۵۴   | ۱۰۰  | ۱۵۴   |
| ۱۲   | تعویض سریع دستکشها به محض آلوده شدن به خون و ترشحات بیمار و شستن فوری دستها                       | ۸۷                 | ۱۳۴   | ۱۲/۳                    | ۱۹    | ۰/۶                  | ۱     | -                | ۱۵۴   | ۱۰۰  | ۱۵۴   |
| ۱۳   | تعویض سریع لباس کار در صورت آلودگی با خون یا ترشحات بیمار   | ۷۷/۸               | ۱۱۹   | ۱۹/۶                    | ۳۰    | ۰/۷                  | ۱     | ۲                | ۱۵۳   | ۱۰۰  | ۱۵۳   |
| ۱۴   | شستشوی فوری سطح میزکار و سپس ضد عفونی آن در صورت مشاهده آلودگی یا خون ترشحات بیمار                | ۷۵/۵               | ۱۱۴   | ۱۷/۹                    | ۲۷    | ۳/۳                  | ۵     | ۳/۳              | ۱۵۱   | ۱۰۰  | ۱۵۱   |
| ۱۵   | پوشیدن دستکش یکبار مصرف جهت تعویض ملافه‌های آلوده به خون یا ترشحات بیمار                          | ۵۳/۱               | ۷۶    | ۱۴/۷                    | ۲۱    | ۴/۹                  | ۷     | ۲۷/۳             | ۱۴۳   | ۱۰۰  | ۱۴۳   |
| ۱۶   | خودداری از پوشیدن دستکش‌های استریلی که دچار تغییر رنگ شده‌اند                                     | ۳۸/۳               | ۵۷    | ۱۴/۳                    | ۲۱    | ۵/۴                  | ۸     | ۴۱/۵             | ۱۴۷   | ۱۰۰  | ۱۴۷   |
| ۱۷   | تعویض دستکشها (استریل و یکبار مصرف) به محض پاره یا سوراخ شدن                                      | ۸۵/۹               | ۱۲۸   | ۸/۱                     | ۱۲    | ۲/۷                  | ۵     | ۳/۴              | ۱۴۹   | ۱۰۰  | ۱۴۹   |
| ۱۸   | شستن دستکش‌های جراحی با یکبار مصرف به منظور استفاده مجدد  | ۶/۳                | ۹     | ۲/۸                     | ۴     | ۶۳/۹                 | ۹۲    | ۲۷/۱             | ۱۴۴   | ۱۰۰  | ۱۴۴   |
| ۱۹   | در صورت آلودگی چشم با خون و ترشحات بیمار، شستشوی آن با جریان آب به مدت ۱۵ دقیقه کامل              | ۵۹/۹               | ۹۱    | ۱۰/۵                    | ۱۶    | ۲/۶                  | ۴     | ۲۷               | ۱۵۲   | ۱۰۰  | ۱۵۲   |
| ۲۰   | خوردن و آشامیدن در محل کار (بخش)  | ۴۶                 | ۶۹    | ۲۹/۳                    | ۴۴    | ۲۱/۳                 | ۳۲    | ۳/۲              | ۱۵۰   | ۱۰۰  | ۱۵۰   |
| ۲۱   | نگهداری آب و مواد غذایی در یخچال بخش در کنار نمونه‌های بیمار                                      | ۶/۷                | ۱۰    | ۴                       | ۶     | ۷۱/۸                 | ۱۰۷   | ۱۷/۴             | ۱۴۹   | ۱۰۰  | ۱۴۹   |
| ۲۲   | خم کردن یا شکستن سر سوزن‌ها بعد از مصرف   | ۳۰/۵               | ۴۶    | ۱۷/۲                    | ۲۶    | ۴۵/۷                 | ۶۹    | ۶/۶              | ۱۵۱   | ۱۰۰  | ۱۵۱   |
| ۲۳   | گذاشتن سرپوش زوی سوزن‌های مصرف شده  | ۳۵/۷               | ۵۵    | ۳۱/۲                    | ۴۸    | ۳۰/۵                 | ۴۷    | ۲/۶              | ۱۵۴   | ۱۰۰  | ۱۵۴   |
| ۲۴   | دفع کلیه سر سوزن‌ها پس از مصرف در ظروف مخصوص جمع‌آوری و سالی نیک‌تن                               | ۷۷/۵               | ۱۱۷   | ۱۴/۶                    | ۲۲    | ۷/۹                  | ۱۲    | -                | ۱۵۱   | ۱۰۰  | ۱۵۱   |
| ۲۵   | سالی کردن و تمیز کردن ظروف مخصوص جمع  | ۱۰/۸               | ۱۶    | ۹/۵                     | ۱۴    | ۷۴                   | ۵۰    | ۲۹/۷             | ۱۴۸   | ۱۰۰  | ۱۴۸   |

غلامرضا محمدی، مسعود زارع

|     |     |      |    |      |    |      |    |      |    |   |
|-----|-----|------|----|------|----|------|----|------|----|---|
|     |     |      |    |      |    |      |    |      |    | اوری وسایل دست<br>سر نوک تیز با<br>سوژن و   |
| ۱۰۰ | ۱۵۱ | ۳۲/۵ | ۴۹ | ۴۲/۴ | ۶۴ | ۱۸/۵ | ۲۸ | ۶/۶  | ۱۰ | ۲۶<br>اجان تست پوستی<br>مانتو در صورت لزوم  |
| ۱۰۰ | ۱۵۱ | ۴۹   | ۷۴ | ۳۶/۴ | ۵۵ | ۷/۳  | ۱۱ | ۷/۳  | ۱۱ | ۲۷<br>اجام رادیوگرافی<br>فگسه سینه پس از<br>تست مانتو در صورت<br>لزوم   |
| ۱۰۰ | ۱۵۱ | ۱۸/۵ | ۲۸ | ۱۲/۶ | ۱۹ | ۱۷/۲ | ۲۶ | ۵۱/۷ | ۷۸ | ۲۸<br>استفاده از ماسک<br>مناسب یا دو ماسک<br>یکبار مصرفی روی هم<br>حین مراقبت از<br>بیمار مبتلا به سل<br>زنجیری |

داد که ۶/۴٪ علیه بیماری

هیپاتیت B واکسیناسیون کامل  
انجام داده و تنها ۵/۷٪ اصلاً  
اقدام به واکسیناسیون علیه  
این بیماری ننموده بودند.

از نظر ابتلا به بیماری‌های  
شغلی ناشی از پرستاری تنها  
۲۲/۳٪ عدم ابتلا را بیان نموده  
بودند و ابتلا ۶۱/۷٪ آنها به  
کمر درد این مشکل را شایع-  
ترین عارضه شغلی نشان می‌داد  
که این یافته با آنچه اسمیدلی  
و همکاران در پژوهش خود  
مشاهده نمودند همخوانی دارد،  
آنها نیز در پژوهشی که در  
انگلستان بر روی پرستاران  
انجام دادند مشاهده نمودند  
شیوع کمر درد در بین  
پرستاران ۶۰٪ بوده و ۱۰٪ آن-

بحث

کارکنان سیستم‌های بهداشتی  
درمانی اولین گروه در معرض  
خطر ابتلا به عفونت هیپاتیت می-  
باشند و این مسئله در بین  
آنجایی که در مقابل این  
بیماری ایمن

نشده‌اند به مراتب بیشتر است  
طوری که در برخی از مقالات آن  
را فراوان‌ترین بیماری عفونی  
ناشی از تماس‌های شغلی در بین  
کارکنان سیستم‌های بهداشتی  
درمانی بیان نموده‌اند (۸).  
بنابراین واکسیناسیون علیه  
هیپاتیت B در کارکنان بهداشتی  
درمانی باید به صورت پیشگیری  
انجام شود (۶).

یافته‌های پژوهش حاضر نشان

مثلاً اغلب شاغلین گروه پزشکی با بیمارانی سر و کار دارند که این بیماران حامل و یا ناقل ویروس‌ها و باکتری‌های مختلف هستند که شایع‌ترین اینها دو بیماری ایدز و هپاتیت B است (۱۰).

یافته‌های پوهش در ارتباط با هدف اول پژوهش «تعیین چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی ناشی از عوامل بیولوژیک توسط کادر پرستاری» براساس جدول شماره یک بیانگر آن است که ۸۷٪ از واحدهای پژوهش همیشه اقدام به تعویض دستکش‌ها به محض آلوده شدن به خون یا ترشحات بیمار و شستشوی فوری دست‌ها می‌نمودند و همچنین ۸۵/۹٪ به محض پاره شدن یا سوراخ شدن دستکش‌های استریل و یکبار مصرف آنرا تعویض می‌نمودند و ۷۷/۸٪ نیز در صورت آلودگی لباس کار به

ها به دلیل کمر درد حدود چهار هفته در سال سرکار حاضر نمی‌شوند (۹). همچنین محمدی و همکاران در شهر اردبیل شیوع کمر درد در پرستاران مورد بررسی را ۶۴/۵٪ گزارش نموده‌اند (۸).

آمار نشان داده است، در بیمارستان‌هایی که کلاس‌های آموزشی جهت پیشگیری و درمان کمر درد، برای پرستاران دایر گردیده، میزان بروز کمر درد، در این بیمارستان بسیار پایین بوده است. در نتیجه وجود چنین آموزش‌هایی جهت پرستاران زحمتکش کشور ما نیز ضروری بنظر می‌رسد (۵). در خصوص عوامل بیولوژیک زیان‌آور در محیط کار به گروه پزشکی باید توجه ویژه‌ای داشت، زیرا تمام گروه‌های پزشکی در مواجهه با عوامل بیولوژیک قرار دارند.

خون و ترشحات بیمار سریعاً لباس کار را تعویض می‌کردند. توجه به رعایت نکات استریل، استفاده از تجهیزات یکبار مصرف مانند سرنگ و سرسوزن و اجتناب از تماس با عوامل بیماری‌زا از مهم‌ترین موارد جهت پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های عفونی ناشی از تماس‌های شغلی در پرستاران می‌باشد. کارکنان مراکز خدمات بهداشتی درمانی که پروسیجرهای تهاجمی را انجام می‌دهند و یا در انجام آن مشارکت دارند بایستی هنگام تماس با غشاء مخاطی یا قسمت‌هایی از پوست که تخریب شده است و احتمال تماس با ذرات یا ترشحات خون در محیط وجود دارد از دستکش و ترجیحاً جهت احتیاط از وسایل محافظت‌کننده مانند ماسک تنفسی، عینک محافظ چشم و گان استفاده نمایند.

(۱۱).

باتریکا و همکاران (۲۰۰۴) می‌نویسند: تمامی کارکنان سیستم‌های بهداشتی درمانی در خطر مواجهه با بیماری‌های عفونی ناشی از کار می‌باشند، و شایع‌ترین علت ابتلا به این بیماری‌ها پاتوژن‌های انتقال یافته از طریق خون، به دنبال تماس شغلی با خون یا سایر مایعات بدن عمده‌ترین راه انتقال بیماری‌های عفونی در این گروه می‌باشد (۱۲).

در ارتباط با میزان بروز تماس با خون و سایر مایعات و ترشحات بدن در پرستاران، باتریکا و همکاران آنرا در حدود ۱۰٪ الی ۴۴٪ بسته به محل خدمت بیان می‌نمایند و میزان صدمات ناشی از تماس با سرسوزن را در ایالات متحده ۶۰۰۰۰۰ الی ۸۰۰۰۰۰ مورد در سال عنوان می‌نمایند. همچنین در

بیماری‌های شغلی ناشی از عوامل بیولوژیک توسط کادر پرستاری نشان داد که ۴۷/۷٪ در حد نامطلوب، ۴۶/۵٪ نسبتاً مطلوب و تنها ۵/۸٪ عملکرد مطلوب داشتند که این یافته با آنچه سیلانی در پژوهش خود مشاهده نمود همخوانی دارد (۱). یافته‌های تحقیق در رابطه با هدف دوم پژوهش «تعیین چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی ناشی از عوامل مکانیکی توسط کادر پرستاری» نشان دهنده آن است که حدود نیمی از واحدهای پژوهش (۴۹/۶٪) جهت جابجا کردن وسایل سنگین به تنهایی مبادرت به این کار می‌کردند. و همچنین یافته‌ها نشان داد که ۴۸/۵٪ از پوشیدن جورابهای دارای کش سفت خودداری می‌نمودند. یافته‌های کلی در ارتباط با

مطالعه‌ای که در ۶۰ بیمارستان ایالات متحده انجام شد نتایج نشان داد که پرستاران بیشترین تماس با خون و مایعات بدن را داشته‌اند (۱۲). یافته‌های پژوهش نشان داد که تنها ۶/۶٪ واحدهای پژوهش انجام تست پوستی مانتو حداقل سالیانه یکبار و ۷/۳٪ انجام رادیوگرافی قفسه سینه پس از تست مانتو انجام می‌دادند. با توجه به اینکه پرستاران در معرض تماس مستقیم با بیماران و بیماری‌های عفونی قابل پیشگیری مانند سل، هیپاتیت، سرخجه، ایدز و غیره که می‌تواند تهدید کننده سلامت باشند قرار دارند انجام واکسیناسیون علیه این بیماری‌ها امری ضروری می‌باشد (۴). به طور کلی یافته‌های پژوهش در ارتباط با چگونگی رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از

این هدف نشان داد که امتیاز ۵۰٪ واحدهای پژوهش در حد نسبتاً مطلوب، ۴۳/۵٪ مطلوب و تنها ۶/۵٪ نامطلوب بود. در ارتباط با هدف سوم پژوهش، یافته‌ها نشان داد که بین رعایت اصول ایمنی با متغیرهایی چون جنس، سابقه کار در بخش محل خدمت، مدرک تحصیلی و اقدام به کسب اطلاع از بیماری‌های شغلی، سابقه کار در بیمارستان، شیفت کاری، دسترسی به صابون مایع و جامد، گان و ماسک و عینک و مواد ضد عفونی کننده ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نشد. اما آزمون‌های آماری نشان داد که بین میانگین امتیاز رعایت چگونگی اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی ناشی از عوامل بیولوژیکی و متغیرهای دریافت دستورالعمل کتبی از دفتر پرستاری (p<۰/۰۰۵)، دسترسی به دستکش جراحی (p<۰/۰۰۴)، دستکش یکبار مصرف (p<۰/۰۰۷)، و ترالی چرخدار مناسب (p<۰/۰۱)، ارتباط آماری معنی‌دار بود. تماس با عوامل و مواد شیمیایی گوناگون مانند ضد عفونی کننده‌ها، استریل کننده‌ها، داروها، سایتواستاتیک‌ها و غیره از موارد دیگری است که می‌تواند پرستاران را تحت تاثیر سوء قرار دهد. که برخی از این عوامل از طریق تماس پوستی یا استنشاق می‌تواند سبب ایجاد واکنش‌های آلرژیک گردد. و برخی دیگر مانند اکسید اتیلن و هگزاکلروفن به عنوان عواملی که می‌تواند سبب موتاسیون گشته یا تراژون بوده و یا اینکه سرطان‌زا باشند از جمله موارد شناخته شده و با اهمیتی است که

نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند مورد توجه و استفاده مسئولان برنامه‌ریزی و اجرای خدمات بهداشتی و درمانی و آموزشی گردد. با توجه به اینکه تمرکز این پژوهش بر عملکرد کارکنان در زمینه پیشگیری از بیماری‌های شغلی خواهد بود لیکن برخی از یافته‌ها به طور مستقیم و یا غیر مستقیم با عملکرد مدیران پرستاری مرتبط بوده و مورد توجه و استفاده آن‌ها قرار گیرد.

قدردانی بر خود لازم می‌دانم از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد که با تصویب طرح و بودجه لازم ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند و از تمامی کادر پرستاری بیمارستان‌های شهر نیشابور تشکر و قدردانی نمایم.

پرستاران با توجه به تماس‌های شغلی با این عوامل بایستی نکات پیشگیری کننده و به حداقل رساننده تماس با این عوامل را بکار ببرند (۶،۱۳).

تجزیه تحلیل‌های آماری ارتباط معنی‌داری بین مشخصات فردی واحدهای پژوهش با چگونگی رعایت اصول ایمنی در بیماری‌های شغلی را نشان نداد. اما آزمون‌های آماری از نظر ارتباط بین امتیاز کل واحدهای پژوهش در ارتباط با چگونگی رعایت اصول ایمنی در بیماری‌های شغلی با متغیرهای دریافت دستورات عمل کتبی از دفتر پرستاری ( $p < 0/004$ )، دسترسی به دستکش جراحی ( $p < 0/004$ )، دستکش یکبار مصرف ( $p < 0/001$ ) و ترالی چرخدار مناسب ( $p < 0/004$ ) ارتباط آماری معنی‌دار بود.

پیشنهادات

- Health, Rouen University Hospital. Infect Control Hosp Epidemiol. 2003, feb; vol. 24(2), p: 113-121.
6. Bliski B, Wysocki, Hemerling M, Viral hepatitis in health service workers in the province of wielkopolaska. Int J Occup Med Environ Health 2002, vol. 15(4), p: 347-352.
۷. محمدی م و همکاران. بررسی میزان شیوع کمردرد در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر اردبیل سال ۱۳۸۱. خلاصه مقالات همایش سراسری آسیب شناسی حرفه‌ای و اجتماعی پرستاری و مامایی بیرجند. ۲۰ و ۲۱ بهمن ۱۳۸۳. ص ۹۲.
8. Smedley J, Egger P, Cooper C, Coggon D. Manual handling activities and risk of low back pain in nurses. Occup Environ Med. 1995 Mar, vol. 52(3), p: 160-163.
9. Occupational Safety & Health Administration. Section 9 - IX. Summary and Explanation of the Standard. Available from URL: <http://www.osha.gov/index.html>
10. Copyright©2000; Insurance services office, Engineering and Safty@iso com. Available from URL: <https://www.som.org.uk/>
11. Patricia W. Stone, Sean P. Clarke, Jeannie Cimiotti, Rosaly Correa-de-Araujo, Nurses working conditions implications for infectious disease - Emerging Infectious Diseases, 2004. nov; VOL. 9, NO. 1, p: 85-91.
12. Shaffer M.P., Belsito D.V. occupational diseases nurses healthcare worker biolpicalgloves. 2000, February 3, Vol. 43, No. 7, p: 150-156.

منابع

۱. سیلانی خ. مطالعه میزان رعایت اصول ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های شغلی در کادر پرستاری شاغل در بیمارستان‌های منتخب آموزشی شهر رشت. فصلنامه پرستاری و مامایی استان گیلان. سال یازدهم. شماره ۴۰ و ۴۱. تابستان ۱۳۸۰. ص ۳۰-۳۵.
2. Zense S, Occupational medicine. Philadelphia; Lippincott co 1994. p: 173.
3. Rajnarayan R Tiwari, Mirnalini C. Pathak, sanjay P Zodpey; low Back Pain among Textile Workers. INDIAN JOURNAL OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL MEDICINE. 2003, JANUARY - APRIL. VOL. 7, NO. 1, p: 27-29.
4. shengli Niu ILO; Occupational safety and health in the care sector. Information: Electronic journals: African Newsletter: 2000, vol.3, p: 56-59.
5. gehanno JF; Occupational health for health Care workers Sante au travail des personnels de sante Literature Follow-up, Veille documentaire February-March 2003, Institute of Occupational