

بررسی فراوانی و علل آسیب های شغلی ناشی از نیدل استیک در بین کارکنان عملیاتی مرکز اورژانس پیش بیمارستانی مازندران در طی ۵ سال

یحیی صالح طبری^۱، زویا هادی نژاد^۲، مهتاب اسمعیلی^۳، محمد شادمان^۴

۱-استادیار علوم بالینی (پژوهش محور)، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲-دانشجوی دکتری سلامت در بلايا و فوریت ها، مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳-کارشناس پرستاری، مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴-کارشناس ارشد مدیریت دولتی، مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

مقدمه: نیدل استیک یا زخم سر سوزن بین کارکنان مراکز بهداشتی درمانی به انواع سوراخ شدن پوست توسط سوزن یا شیء نوک تیز به صورت تصادفی حین مداخلات پزشکی یا پرستاری اطلاق می شود. این امر یکی از مشکلاتی است که کارکنان مراکز بهداشتی- درمانی به ویژه پرستاران با آن مواجه هستند. با توجه به اهمیت این موضوع هدف از مطالعه حاضر بررسی میزان فراوانی و علل آسیب ناشی از نیدل استیک در بین کارکنان عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی به عنوان اولین خط مراقبت و درمان از بیماران با وضعیت بحرانی انجام شد.

مواد و روش ها: این پژوهش از نوع مقطعی- تحلیلی بوده و نمونه های پژوهش را کلیه تکنسین های فوریت های پزشکی شاغل در پایگاه های اورژانس ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی مازندران که در طی مهر ماه سال ۱۳۹۷ الی مهرماه سال ۱۴۰۲ دچار نیدل استیک شدند، تشکیل می دادند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسش نامه ای شامل دو بخش اصلی بود. بخش نخست در زمینه مشخصات دموگرافیک و بخش دوم شامل سوالات تخصصی درباره آسیب ها و اقدامات به دنبال بروز نیدل استیک بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و لجستیک رگرسیون یک طرفه استفاده شد.

یافته ها: در این مطالعه تعداد کل ۲۳ مورد گزارش آسیب شغلی به دنبال بروز نیدل استیک در بازه ۵ ساله ی مورد بررسی ثبت شد. شایع ترین نوع نیدل استیک فرو رفتن آنژیوکت به میزان ۱۸ مورد و سپس لانس گلوکومتر و فرو رفتن سرسوزن به ترتیب به میزان ۳ و ۲ مورد بود. ۱۱ نفر (۴۷٫۸٪) بین ۲۰-۳۰ سال، ۴ نفر (۱۷٫۴٪) بین ۳۰-۴۰ سال و ۸ نفر (۳۴٫۸٪) بالای ۴۰ سال سن داشتند. اکثر موارد بروز بر اساس ماه، در ماه فروردین به تعداد ۴ مورد و در طی ۵ سال مورد بررسی در سال ۱۴۰۱، به تعداد ۶ نفر رخ داد. بیشترین زمان بروز نیدل استیک در شیفت های شب کارکنان بوده است. میزان تیترا آنتی بادی ۱۹ نفر بالای ۱۰ و مابقی به میزان ۴ مورد زیر ۱۰ ثبت شد. برای ۴ نفر از تکنسین ها تزریق واکسن هپاتیت ب ۳ مرحله ای و برای ۲ نفر تزریق ایمنوگلوبولین انجام شد. در خصوص عوامل خطر بیماران، سکونت در محلات پرخطر، افراد بی خانمان، معتاد به مواد مخدر، ابتلا به بیماری هپاتیت و رابطه ی پرخطر جنسی گزارش گردید. به لحاظ آماری نتایج نشان داد که همبستگی معناداری بین نوبت کاری و نیدل استیک شدن ($P=0/003$)، وجود دارد. همچنین همبستگی معناداری بین سن، پایگاه محل خدمت، تحصیلات و نیدل استیک شدن وجود ندارد.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به بار سنگین بهداشتی، روانی و اقتصادی به دنبال نیدل استیک و خطر بالای تماس با پاتوژنهای منتقل شونده از این طریق، لازم است تمهیدات مورد نیاز برای آموزش، ارزیابی و برنامه ریزی مناسب و تدارک نیدل های ایمن و ظروف مخصوص اجسام نوک تیز در جهت رعایت احتیاطات استاندارد برای کارکنان فراهم گردد.