

عنوان: بررسی رابطه دفع پسماند ویژه ی پزشکی با نیدل استیک شدن کارکنان در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی ایران

چکیده

مقدمه: نیدل استیک^۱ در بین کارکنان مراکز بهداشتی درمانی، به هرگونه سوراخ شدن پوست توسط سوزن یا شیء نوک تیز، بصورت تصادفی، حین مداخلات پزشکی یا پرستاری، اطلاق می شود. یکی از مهمترین عوامل ایجاد نیدل استیک، پسماندهای ویژه پزشکی است، که در آن انواع اشیاء نوک تیز و برنده یافت می شود.

روش: این پژوهش مطالعه ای توصیفی-تحلیلی، گذشته نگر و مقطعی، و با استفاده از داده های پاییز ۱۳۹۸ و با حجم نمونه ای، معادل ۶۱۱۹ نفر از کارکنان درمانی-خدماتی بیمارستان های دولتی دانشگاه علوم پزشکی ایران بوده، که ۱۸۰ نفر از ایشان حداقل یک بار در معرض مواجهه با نیدل استیک قرار داشته اند. گردآوری داده های این پژوهش با فرمی سه قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک، گزارش نیدل استیک شدن و حجم پسماند ویژه پزشکی، طی یک مرحله و با تکمیل فرم ها از طریق مراجعه حضوری به واحدهای بهداشت محیط، کنترل عفونت و بهداشت حرفه ای انجام شد، و تحلیل آنها، با استفاده از آزمون همبستگی در نرم افزار SPSS-25 صورت گرفت.

یافته ها: نتایج این مطالعه مشخص کرد که حجم پسماند تولیدی به ازای هر تخت، معادل ۲/۲۷ کیلوگرم در هر روز می باشد. بیشترین حجم پسماند، مربوط به پسماند عفونی با ۴۹/۱ درصد و کمترین آن مربوط به پسماندهای شیمیایی- دارویی به میزان ۱/۹۶ درصد بوده است. ۲/۳۷ درصد از کل پسماندها، پسماندهای تیز و برنده بود که بخشی از این میزان با سایر انواع پسماند اختلاط داشت. در پسماندهای تیز و برنده، بیشترین وسایل منجر به آسیب به ترتیب: (۵۸ درصد) سرسوزن، (۲۱ درصد) آنژیوکت، (۱۷ درصد) آمپول، (۱۲ درصد) سوزن بخیه، (۹ درصد) اسکالپل و (۷ درصد) تیغ بیستوری بودند. پنج بخشی که بیشترین میزان نیدل استیک شدن در آن گزارش شد به ترتیب: بخش های اتاق عمل با (۲۴/۴ درصد)، جراحی با (۲۲/۲ درصد)، اورژانس با (۱۵ درصد)، داخلی با (۱۰ درصد) و پاراکلینیک با (۸/۳ درصد) می باشند. نتایج حاصله نشان داد، با احتمال ۹۹ درصد، با افزایش حجم پسماند ویژه پزشکی، احتمال نیدل استیک به

^۱ Needlestick

۸۵/۳ درصد افزایش می‌یابد. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که ۵۲/۸ درصد تعداد نیدل استیک شدن در شیفت صبح، بواسطه تراکم بالاتر بیماران، اتفاق افتاده است. بیشترین میزان نیدل استیک در رده سنی ۲۰-۳۰ سال بوده که تجربه کار کمتری دارند، به دست آمده است.

نتیجه گیری: نتایج حاصل از این پژوهش نشان دهنده، رابطه معنی دار مستقیم و مثبت، بین حجم پسماند ویژه پزشکی و میزان نیدل استیک شدن کارکنان است. می‌توان گفت، رعایت دستورالعمل‌های استاندارد تفکیک پسماند عادی، از سایر پسماندهای بیمارستانی، که می‌تواند با افزایش سطح آگاهی کارکنان در نحوه برخورد با پسماندها صورت پذیرد، بیشترین نقش را در کاهش حجم پسماند ویژه و متعاقباً، کاهش آمار نیدل استیک دارد. همچنین کنترل ویژه در عدم اختلاط پسماندهای تیز و برنده با سایر پسماندهای بیمارستانی بخصوص پسماندهای عفونی، یکی از اولویت‌های اصلی پیشگیری از مواجهات است. نتایج نشان داد میزان سابقه کار افراد و شیفت کاری در میزان نیدل استیک شدن پرسنل نقش دارند. می‌توان انتظار داشت آموزش هدفمند پرسنل، در جهت افزایش مهارت، و توزیع کنترل شده پذیرش بیماران، بخصوص در شیفت صبح، کاهش میزان نیدل استیک کارکنان را به دنبال خواهد داشت. از منظر کاهش نیدل استیک پرسنل، اولویت استفاده از پرسنل درمانی-خدماتی با سابقه‌تر، به ترتیب با بخش‌های اتاق عمل، جراحی، و اورژانس است.

کلید واژه ها: پسماند ویژه پزشکی، نیدل استیک، کارکنان بیمارستان، دانشگاه علوم پزشکی ایران