بررسی شیوع فروسین سر سوزن و آسیب ناشی از آن در کادر دمانتی
مرکز پزشکی بخت سنندج سال 1385
تعداد: 11

چکیده:
مقدمه: کارکنان سازمان بهداشتی، به‌خصوص آنها که با تعداد زیادی از بیماران آن‌ها به‌عنوان مرکز P=1 و کار دارند در معرض خطر ناگهانی قطعی از نظر آن‌ها شدن به‌عنوان HIV مطابقت فعالیت‌های های حرفه‌ای قرار دارند. مطالعات مختلف می‌باید است که 2۵٪ ۶۰ درصد از کل موارد آسیب‌های ناشی از اجسام بدنی در کارکنان پزشکی رخ می‌دهد. نمونه‌برداری از بیماران، استادیم و مشاور و اصلاح رفتار‌های صحیح از این HIV ایجاد می‌شود.

روش تنظیم: این مطالعه یک بررسی توصیفی-محوری بوده و تأمین موارد نیل و استحکام در بین پرسنل درمانی (پزشکی و پزشکی) مرکز پزشکی بخت سنندج در سال 1385. اما شامل می‌شود‌داده‌ها از ۶۵ مورد و ۳۷۰ مورد از شناسایی موارد نیل استحکام از تامی‌ها نمونه‌های خون گرفته شد.

و به‌وسیله آزمایشات طی آزمایشات ریز فروسین P=1 و HIV مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: با توجه به آن‌ها بست آمده‌اند نشان داد ۶۵ مورد نیل استحکام در سال ۱۳۸۵ در این مرکز پزشکی تحقق افتاده که ۷۱٪ ۲۴٪ درصد موارد بوژاندی/۳۹٪/۰۰۳ روزهای کارشاسی و ۷۷٪/۰۰۲ نیل‌کارشاسی‌ها در نظر می‌گیرد. پیش‌بینی بر اساس آزمایشات نمونه‌های ۲۴ درصدی از راه سر سوزن دارای نرخ ۹۱٪/۰۰۲ در طی ثبتنیه‌ی بیماری و ۹۱٪/۰۰۲ در بیماری. ممکن است در این روزات از ۶۵ مورد ۲۴ درصد نمونه‌های بستر نشده‌اند. همچنین این پروتکل براساس نتایج بست آمده از نمونه‌های خون گرفته شده از این افراد ۵۵٪/۰۰۲ تحت داروی دارای ضد HIV قرار گرفت.

بحث: وقتی فریب در شرایطی قرار می‌گیرد که احتمال فروسین سر سوزن در پوست وجود دارد بی‌دیده است که با کربه‌ای راه‌یافته‌اش استفاده را برای کاری‌های نیازمند این اتفاق را برپا کنیم که در یک مطالعه ۷۷٪/۰۰۲ موارد نیل استحکام بعلت دور ریختن غیر صحیح سر سوزن ۷۷٪/۰۰۲ در محل توزیع مشترک با زبان و ۲۴٪/۰۰۲ در محل توزیع ناشی از این اتفاق.

درمان: بیماران بستر در بیمارستان اسپارس و ضبط دیابت و فعالیت‌های فیزیکی و همکاری اکائی کافی را کسب کنند.

کلید واژه: فرو رفت سر سوزن، پرسنل-درمان

کارشناس تحقیق: پرسنل-درمان

1. کارشناسی ارشد پرسنل
2. پخش حوزه کارشناسی پرسنل
3. دانشجوی کارشناسی پرسنل
4. دانشجوی کارشناسی پرسنل
5. دانشجوی کارشناسی پرسنل
6. دانشجوی کارشناسی پرسنل
7. دانشجوی کارشناسی پرسنل
8. دانشجوی کارشناسی پرسنل
9. دانشجوی کارشناسی پرسنل
10. دانشجوی کارشناسی پرسنل
11. دانشجوی کارشناسی پرسنل

11
مقدمه: 
بیماری‌های عفونی همراه در طول تاریخ سلامت انسان را مورد توجه قرار داده اند. به همگامی 
پیش‌راهی‌های قبلی در جنبه‌های بهداشتی- 
درمانی همزمان بسیاری از عوامل میکروبه- 
و ویروسی مستقل یا از چهار است. 

با توجه به نبود درمان قطعی در بیش از 
موارد، همکاری بیشتری از این بیماری‌ها دو قسمت 
به‌صورتی از موارد مهم در همه جهان، و 
بیماری‌های عفونی شاخه‌های انتقال بیماری و 
روش‌های مختلف پیشگیری از ابتلا به این 
بیماری‌ها (1). 

پزشکان و پرستاران و سایر افرادی که به لحاظ 
شغلی با خون و کار دارند، ریسک قرارگیری در 
میان این بیماری‌ها را بیشتر از سایرین 
دارند. بیماری‌ها قرار گرفتن یک پزشک یا پرستار در 
معرض این عفونت‌ها باعث می‌گردد به عوامل مختلفی 
مت تکمیل با خون و ترشحات خونی دارد (2). 

در این میان شاخه‌های ترمین خطر شغلی 
به‌کامل کارکنان مراقبت‌های بهداشتی 
می‌باشد عوامل مختلفی را می‌تواند و به دنبال 
آن اکتشاف عوامل عفونی در آتر بیش از 
می‌باشد عوامل خطر شغلی آسیب ناشی از فروش 
رفت سر اوحی در حین انجام اقدامات پزشکی 
درمانی و در نتیجه خطر بالا می‌باشد. 

بیماری‌های خطرناک، مانند بیماری‌های 
HIV و سایر بیماری‌هایی منطقه‌ای از راه خون 
در این میان به‌کلی همکاری می‌باشد.

کارکنان بهداشتی خصوصاً آنها که به تعداد 
زیادی از بیماران سر و کار داند، نتیجه مایل به 
درمانی در معرض خطر کم و با قطعیت ابتلا به 
عفونت HIV قرار دارند (3).
روش کار:
این یک مطالعه توصیفی-حوزه ای است و تمامی
مورد نیست است که در سال پرستاری درمانی (کادر
پزشکی و پرستاری) و پژوهشی سال داروینی 1385
را شامل می‌شود. در این مطالعه، تمامی
پزشکی و پرستاری در سال 1385 را شامل می‌شود.
تعداد نمونه 55 مورد بوده است که به تدریج
به‌طور شکننده مواجه به پرستار کنترل عفونت
نتایج:
خونریزی 16/1% با تریک عضلانی و زیر جلدی و
12/1% در غدد داخل وریدی رخ می‌دهد (3).
میزان متوسط آسیب‌های ناشی از فورواردی سر
سوران به دست بر اساس اطلاعات جدید یک مورد
به ازای هر 100 هزار خون گیری می‌باشد که بر

<table>
<thead>
<tr>
<th>جنس/فرآیند</th>
<th>تعداد</th>
<th>مرکر</th>
<th>مونت</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>254</td>
<td>12</td>
<td></td>
<td></td>
<td>136</td>
</tr>
<tr>
<td>72</td>
<td>91</td>
<td></td>
<td></td>
<td>91</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>195</td>
<td>103</td>
<td>95</td>
<td>195</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 1 توزیع فراوانی بر حسب جنس

نمودار 1 توزیع فراوانی بر حسب جنس
جدول ۲ توزیع فراوانی بر حسب شغل

<table>
<thead>
<tr>
<th>شغل/فراوانی</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پزشک</td>
<td>۲۷.۷</td>
</tr>
<tr>
<td>کارشناس</td>
<td>۱۵۱</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۸۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نمودار ۲ توزیع فراوانی بر حسب شغل

جدول ۳ توزیع بر حسب منبع آلودگی

<table>
<thead>
<tr>
<th>منبع آلودگی</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خون</td>
<td>۹۸.۲</td>
</tr>
<tr>
<td>مایع آمیوتیک</td>
<td>۱.۸</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نمودار ۳ توزیع بر حسب منبع آلودگی
جدول ۵ توزیع فراوانی بر حسب وسیله

<table>
<thead>
<tr>
<th>درصد</th>
<th>فراوانی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آزمونک</td>
<td>۱۲۳</td>
</tr>
<tr>
<td>سوزون</td>
<td>۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>سوزون بی‌خیمه</td>
<td>۹۰.۱</td>
</tr>
<tr>
<td>نیچه</td>
<td>۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پاشیدن خون در چشم</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>بایج آسیشینیک</td>
<td>۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۵۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نمودار ۲ توزیع فراوانی بر حسب وسیله

بحث و نتیجه‌گیری:

ازای هر نمای انتقال با سوزون آلوده می‌باشد، عبارت دیگر انتقال هپاتیت حاد در ۳۸۵ یا ۱۰۰ برابر هپاتیت C است (۲). همچنین اکثر موارد ابتدایی کارکنان بهداشتی در اثر جراحات ناشی از سوزون وجود می‌آید. زمانی که شرایط مانی شود، به جراحات ناشی از سوزون در نظر گرفته شود کاملاً اشکال می‌شود که رعایت دستورالعمل‌های استاندارد در کار کردن با روش‌های انتقال HIV، HCV، HBV، سوزون آلوده به‌کار گیری از ۹۰۰۰/۱ حفاری ۱۰۰-۲۰۰۰/۱ از هر میزان برای هپاتیت C حاد ۸۰-۱۰۰/۱ به ۹۰۰-۲۰۰۰/۱ به
اشیا تُوز نیز می‌تواند منجر به کاهش قابل توجه در این جراحات (دسته 4).

در یک برسی، توسط Gastro توسط همسایگان در تابلو، مایلی بروز آسیب تانشی از فرورفتن سر سوزن در کامپیوتر حاده 26-3% در طول یک سال گزارش شده است که مشابه با امرار پژوهش حاضر است. این مطالعه 3/74 از ناحیه و

خطر انتقال این عفونت از به ادعای جراحی بیشتر

با توجه به حدود 1.42 (3) که به میان متوسط کاهش های این پژوهش، نیاز را به راهبردی با پیشرفت در

اطلاعات حاصل از چندین برسی نشان می دهد

که خطر عفونت HIV

با بک یک برسی بیشتر

برای بسیاری از مسئولین سر سوزن

75/1.42 (3) است که این میزان نسبتی بین 234/75 و 234/20 در تعداد بسیاری از بستهای

آنها در تابلوهای بیشترین نسبی بالای

HIV

میکروند. 75/1.42 (3) این نسبت بیشتر از تعداد

امکان این پیوند با خون بیمار

بین شایع است. اگر یک گزارش کرد وقتی بپردازی در خطر انتقال ایدز در یک به ادعای بیشتر

شرايط مختلف مبتلا است. این رابطه 5

فاکتور با افزایش خطر انتقال شنلی عفونت HIV

همراه بوده است.

- جراحات عمیق

- وعده خون قابل مشاهده بدون ازاری که باعث

تاسیس تشدید

- جراحات با ازاری که برید و شرق که بیمار می‌می‌می‌کنند

- بیماری سطحی که در پی انگ لیس

- عدم انگل بدن در پرتو و بیمار می‌بیمار می‌می‌کند

- در کامپیوتر به‌دست می‌گیرد که در معرض HIV و B

16
اندیشته‌های دریی در زمینه اولین آزمایش و فراهم کردن
سسال حفاظت شخصی در بیمارستان کرد بسیار
به صورت مثبت است.

پیشنهادات:
- توصیه می‌شود مطالعات کشت تر در سطح
- وسایل به صورت مجزا در یک‌جا مختلف
- انجام شود. اگرگاه و اطلاعات بررسی در زمینه این
- گروه از بیمارها و احتیاط‌های استاندارد برابر
- یا گروهی از این بیماریا مستند معمولی می‌باشد.
- مسئولیت آموزش از این جهت اهمیت بسیاری پیدا
- می‌کند که دویم گروه در معرض خطر بیشتر
- خدماتی هستند و با این آموزش هایی لازم در این
- زمینه به دید مورد توجه فرا گیرد.
7-فصلنامه دانشگاه پرستاری و مامایی سنتد
سال سوم شماره ششم-سنتد
۱۳۸۴
بررسی موارد فرو رفت سوزن در پرستار شاغل در بیمارستان توحید سنتد در سال ۱۳۸۴ (شهری مه، اکتبر فروردین)