اختلافات عضلانی و استخوانی شغلی در کادر پرستاری بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران

صدري نیکپور ۱ مريح نوری تاجر ۲ حمید حقانی ۳ آرش راوندی ۴

چکیده

زمینه و هدف: اختلالات عضلانی استخوانی شغلی به عنوان یکی از مشکلات اصلی سلامتی در بین پرسنل خدمات بهداشتی و درمانی و یکی از عوامل مهم ناپایداری در جریان پرستاری است. هدف این مطالعه تعیین اختلالات عضلانی و استخوانی در کادر پرستاری بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی مقطعی است. جامعه پژوهش شامل کلیه گروه پرستاری بوده است که حداقل به مدت یک سال قبل از انجام تحقیق در شرکت تعلیمی طرح رسی و یا علی در بیمارستان‌های آموزشی علوم پزشکی ایران مشغول به کار بوده اند. روشهای انتخاب شده به صورت چند مرحله‌ای و حجم نمونه ۳۱۶ نفر بوده‌اند. داده‌ها از طریق پرسشنامه خود ایفا جمع‌آوری شده‌اند.

یافته‌ها: نتایج به دست آمده نشان داد که بیشترین اختلالات عضلانی و استخوانی بیمارستان‌های مربوط به یک‌ها هر ۴ تا ۵۰ درصد در کادر پرستاری داشته‌اند. نتایج آماری رگرسیون نشان می‌دهند که در خصوص اختلالات عضلانی و استخوانی در کادر پرستاری که دارای اختلال بوده‌اند در مقایسه با گروهی که دچار اختلال نبوده‌اند نشان داد شاخص نهایی بدينی، سابقه اختلالات عضلانی استخوانی قبل از یک سال گذشته، کمک به بندن شدن بیمار در هر شرایط راه حل برای مدیران اما در اختلال عضلانی و استخوانی دارند (P<0.05).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که بیمارستان‌ها با دلیل موقعیت شغلی خود در معرض اختلالات کوتاه‌زمانی قرار می‌گیرند. نگاه به این مورد اختلالات شغلی و بیمارستان‌ها با پایداری و دقت بالا باید باشد و به شناسایی این اختلالات در هر رده شغلی از کادر پرستاری می‌توان امکانات و موارد مربوط به انتقال بیمار به علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایجاد کنند.

کلید واژه‌ها: اختلالات عضلانی استخوانی شغلی - پرستاران شاغل - مطالعه توصیفی مقطعی

تاریخ دریافت: ۸/۸/۱۴۸۳
تاریخ پذیرش: ۸/۸/۱۴۸۳

پژوهشگر

عضو مرکز تحقیقات مشترک‌های پرستاری و عضویت در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – Email: nikoniki_s@yahoo.com

1. دانشگاه علوم پزشکی ایران، پرستاری (معلم مسئول) شماره تماس: ۸۳۷۸۱۲۰۳۱-۲۰۰۱۰
2. انتشارات و عضویت در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – دانشگاه علوم پزشکی ایران
3. ضعیف شدید و آموزش کارگران مثبت دانشگاه علوم پزشکی ایران
4. نشریه‌های علمی دانشگاه مدرنیت دانشگاه علوم پزشکی ایران
5. کارشناسی فیزیوتراپی
اختلالات عضلانی و استخوانی شغلی در کادر پرستاری بیمارستان های آموزشی...

مقدمه

اختلالات عضلانی استخوانی شغلی به عنوان یکی از مشکلات اصلی سلامتی در بیمارستان های آموزشی و درمانی و یکی از عوامل مهم ناتوانی در حرفه پرستاری است. (1) مطالعات متعددی در کشورهای غربی کنون در مورد اختلالات عضلانی و استخوانی در پرستاران شغل در بیمارستان‌ها انجام گرفته است. نتایج تحقیق در چین حاکی از تعداد ۴۲ بسیار در اختلال کمردرد (۶/۵ درصد)، از مراجع شانه در (۳۸/۹ درصد) و اختلالات قسمت فوقانی پشت چین (۸/۹ درصد) بوده است. اغلب رگرسیون لحظی نشان داد که مدت زمان در فشار ارتعابی کامی و کامی در بخش زایمان ارتباط معنی‌داری با اختلالات عضلانی استخوانی پرستار در چین داشت. (2) مطالعه دیگری در زمین نشان داد که پشتین اختلال عضلانی و استخوانی در پرستاران کمر درد (۴۹ درصد)، شانه در (۴۷/۶ درصد)، درد کمرند (۵/۸ درصد)، و درد قسمت فوقانی با (۱۱/۸ درصد) بوده است. پرستارانی که در بخش جراحی کامی کردن دو بیشتر از پرستاران شاغل در سایر بخش‌ها دچار اختلالات عضلانی استخوانی شده‌اند. (1) با نگاهی به اینگونه نتایج و تحقیق‌های متعددی که در بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند که در بخش‌های کامی و کامی در بیمارستان‌ها مشاهده می‌شود، نتایج تحقیق در این بخش حاکی از این نشان داد که در بخش‌های کامی و کامی در بیمارستان‌ها مشاهده می‌شود.

تحرک‌های روزانه در زمینه‌های مختلف در بیمارستان و با توجه به موارد و عوامل مختلف یافته‌های این تحقیق باعث ایجاد ضعف و ضعف در زمینه‌های مختلف در بیمارستان و با توجه به موارد و عوامل مختلف یافته‌های این تحقیق باعث ایجاد ضعف و ضعف در بخش‌های کامی و کامی در بیمارستان‌ها مشاهده می‌شود.
روش ابروسی (Cross Sectional) این مطالعه از نوع مقطعی (Me. باشد.
جمع آوری داده‌ها با تکمیل پرسیانه از سوی پرسیانه صورت گرفت. جامعه پژوهش شامل کلیه گروه پرسیانه شاغل (پرسیانه، بهداشت و کمک بهداشت) بودند که حداکست به مدیر بخش‌یک سال قبل از انجام تحقیق در بخش فنی بر طور رسمی و با طرحی در پرسیانه‌های آموزشی علمی پزشکی ایران از شهر تهران مشغول به کار بودند. نمونه‌گیری از بین جمعه مذکور انتخاب گردید. روش نمونه‌گیری به صورت چند مرحله‌ای بود بین ثبیت که از بین پرسیانه‌های وابسته به دانشگاه علمی پزشکی ایران 4 پرسیانه با صورت تصادفی انتخاب شد. هر یک از پرسیانه‌ها به عنوان یک طبقه در نظر گرفته شد. سپس از هر پرسیانه به روش نمونه‌گیری سیستماتیک از بین کادر پرسیانه واحدهای مورد پژوهش انتخاب شدند. در مورد افرادی که خانواده‌شان به دنبال کرده بودند و تیز آلودگی که طرح‌های نام نهاده و در پرسیانه حضور نداشتند فهرستی اساسی از کارگری‌های محل کار آن‌ها گرفته شد. حجم نمونه 115 نفر تعیین گردید. به منظور دسترسی به نمونه‌های مورد نظر، در دست داشتن معرفی نام‌هایی از دانشکده علمی پزشکی ایران (دانشگاه پرسیانه و مامایی) پرسیانه‌های آموزشی علمی پزشکی ایران در شهر تهران مراجعه شد. پس از توضیح هدف پژوهش و کسب موافقات از مسئولین مربوط، در شیفت‌ها و بخش‌های مختلف و اهدای مورد پژوهش به اهداف پژوهش و همچنین راه اندازی دوباره مسئولیت شخصی توجیه شد. گردآوری داده‌ها از طریق کارگزاری دهی بوسیله پرسیانه خود اتفاق افتاد. برای تهیه پرسیانه از ابزارهای گوناگونی استفاده شد. (پرسیانه طراحی شده) شامل دو بخش بود: بخش اول سوال‌لیست مربوط به مشخصات دموگرافیک و بخش دوم سوال‌لیست مربوط به احتمالات عضلانی استخوانی شغلی بر اساس پرسیانه استاندارد شده نوردیک.
جدول شماره 1- توزیع فراوانی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های اموزشی دوخت دانشگاه علوم پزشکی ایران بر حسب اختلالات عضلانی استخوانی (در یک سال گذشته)

<table>
<thead>
<tr>
<th>اختلال عضلانی استخوانی</th>
<th>تعداد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پلی</td>
<td>۴۹۱ (۸/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>خیر</td>
<td>۱۲۴ (۰/۷)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۶۱۵ (۱۰۰)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره 2- توزیع فراوانی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های اموزشی دوخت دانشگاه علوم پزشکی ایران بر حسب اختلالات عضلانی و استخوانی در اعضای مختلف

<table>
<thead>
<tr>
<th>عضو</th>
<th>بیمه صمدم دیده</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تعداد (درصد)</td>
<td>تعداد (درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>مغز</td>
<td>۹۱۶ (۹/۴)</td>
</tr>
<tr>
<td>مغز در مسأله دست راست</td>
<td>۹۲۳ (۸/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>مغز در مسأله دست چپ</td>
<td>۹۱۳ (۸/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>مغز در مسأله دست چپ</td>
<td>۹۱۳ (۸/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>مغز در مسأله دست راست</td>
<td>۹۲۳ (۸/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>مغز در مسأله دست چپ</td>
<td>۹۱۳ (۸/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>مغز در مسأله دست راست</td>
<td>۹۲۳ (۸/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>مغز در مسأله دست چپ</td>
<td>۹۱۳ (۸/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>مغز در مسأله دست راست</td>
<td>۹۲۳ (۸/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>مغز در مسأله دست چپ</td>
<td>۹۱۳ (۸/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>مغز در مسأله دست راست</td>
<td>۹۲۳ (۸/۸)</td>
</tr>
<tr>
<td>مغز در مسأله دست چپ</td>
<td>۹۱۳ (۸/۸)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

میانگین و انحراف معیار ساله کار ۹/۹/۹۰۵۶۴۴ و ۱۹/۹/۹۰۵۶۴۴ درصد بدون سابقه اختلالات عضلانی استخوانی. درصد ۵۸/۹ درصد وضعیت کاری به صورت گاهی نشسته و گاهی ایستاده داشتند. ۸۵/۳ درصد به طور مستقیم از بیمار مراقبت می‌کردند. ۷۰/۳ درصد آنان در جا بیا کردند (انتقال) بیمار در هر شفیت کمک می‌کردند. ۶۴/۵ درصد آنان در هر شفیت در انتقال ۵-۱ بیمار

دوره ۳۸ / شماره ۳۰ / آبان ماه ۱۳۸۸

۱۱ نشريه پرستاري ايران
جدول شماره ۳- نتایج آزمون ارتباط بین اختلال عضلانی استخوانی پرستاران با مشخصات فردی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرها</th>
<th>عضلانی استخوانی</th>
<th>عدم اختلال</th>
<th>داشتن اختلال</th>
<th>تابع آزمون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td>۳۷/۸/۹۹</td>
<td>۳۷/۸/۹۹/۵۴</td>
<td>۳۷/۸/۹۹/۱۲</td>
<td>ت = ۰/۰۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>جنس: تعداد/٪</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مذکر</td>
<td>۳۳/۰/۹۴</td>
<td>۳۲/۰/۹۴/۷</td>
<td>۳۲/۰/۹۴</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری</td>
<td>۳۰/۰/۴</td>
<td>۳۰/۰/۴/۴</td>
<td>۳۰/۰/۴/۴</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>داشتن تأمل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درجه</td>
<td>۳۰/۰/۶</td>
<td>۲۹/۰/۶/۶</td>
<td>۲۹/۰/۶/۶</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>صاحب توده بدنی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سیگار کشیدن:</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>یافته</td>
<td>۲۷/۰/۴</td>
<td>۲۵/۰/۴/۲</td>
<td>۲۵/۰/۴/۲</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خیر</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد سیگار مصرفی در روز</td>
<td>۲۰/۰/۱</td>
<td>۲۰/۰/۱/۲</td>
<td>۲۰/۰/۱/۲</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه اختلالات عضلانی استخوانی (قبل از یک سال گذشته)</td>
<td>۱۰/۰/۱</td>
<td>۱۰/۰/۱/۲</td>
<td>۱۰/۰/۱/۲</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>یافته</td>
<td>۴۰/۰/۹</td>
<td>۳۹/۰/۹/۹</td>
<td>۳۹/۰/۹/۹</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خیر</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج آزمون های آماری نشان داد که اختلالات عضلانی و استخوانی با سن، سطح تحصیلات، وضعیت تأمل، شاخص توده بدنی، سیگار کشیدن، تعداد سیگار مصرفی در روز، سابقه اختلالات عضلانی استخوانی ارتباط معنی داری داشت (جدول شماره ۳).
جدول شماره 4- نتایج ارتباط بین اختلال عضلانی استخوانی برستاران شاغل با مشخصات شغلی

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات</th>
<th>شاغل برستاران</th>
<th>شاغل برستاران بدون برستاران</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نوع شغل (نرخ)</td>
<td>151/0/7</td>
<td>151/0/7</td>
</tr>
<tr>
<td>برستار</td>
<td>54/0/3</td>
<td>1/0/0</td>
</tr>
<tr>
<td>بهتر</td>
<td>77/3/7</td>
<td>77/3/7</td>
</tr>
<tr>
<td>کمک بهتر</td>
<td>42/2/0</td>
<td>2/2/2</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه کار</td>
<td>10/2/0</td>
<td>0/0/0</td>
</tr>
<tr>
<td>ساخته دهنده</td>
<td>2/2/2</td>
<td>2/2/2</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت کاری</td>
<td>88/8/8</td>
<td>88/8/8</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه کارمهلت و کاهش ایستاده</td>
<td>45/4/5</td>
<td>45/4/5</td>
</tr>
<tr>
<td>غریختگی مستقیم از بیمار</td>
<td>2/2/2</td>
<td>2/2/2</td>
</tr>
<tr>
<td>غریخت</td>
<td>1/1/1</td>
<td>1/1/1</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد اتفاق بیمار در هر شیفت</td>
<td>4/2/0/1</td>
<td>4/2/0/1</td>
</tr>
<tr>
<td>T= -1/3</td>
<td>4/2/0/1</td>
<td>4/2/0/1</td>
</tr>
<tr>
<td>PV = +0/0</td>
<td>4/2/0/1</td>
<td>4/2/0/1</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد کمک کردن به دست دندان بیمار</td>
<td>4/2/0/1</td>
<td>4/2/0/1</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج آنالیز رگرسیون لجستیک نشان داد که شاکس ابتلا به اختلالات عضلانی و استخوانی در گروه برستاران با شاخص توده بدنی 20-25 تنبیه به گروه با شاخص توده بدنی کمتر از 20-25 در 80% بیشتر و در گروه با شاخص توده بدنی کمتر از 20-25 در 80% بیشتر بود.

در رابطه با سابقه اختلالات عضلانی استخوانی قبل از یک سال گذشته و ارتباط آن با اختلالات عضلانی و استخوانی نتایج آنالیز رگرسیون لجستیک نشان داد که شاکس ابتلا در گروهی که سابقه اختلالات عضلانی استخوانی قبل از یک سال گذشته داشتند/6/6، بیشتر بود.
بحث و نتیجه‌گیری

در خصوص اختلالات عضلانی و استخوانی در کادر پزشکی پیامرسان (PV) علم پزشکی ایران

جدول شماره 5- اینالیز رگرسیون متغیرهای معنی‌دار اختلالات عضلانی استخوانی در پیامرسان شاغل در بیمارستان‌های اموزشی دولتی دانشگاه

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص تولد پزشک</th>
<th>شریف متغیرها</th>
<th>شریف متغیرها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2001</td>
<td>7/10</td>
<td>7/10</td>
</tr>
<tr>
<td>2002</td>
<td>7/10</td>
<td>7/10</td>
</tr>
<tr>
<td>2003</td>
<td>7/10</td>
<td>7/10</td>
</tr>
<tr>
<td>2004</td>
<td>7/10</td>
<td>7/10</td>
</tr>
<tr>
<td>2005</td>
<td>7/10</td>
<td>7/10</td>
</tr>
<tr>
<td>2006</td>
<td>7/10</td>
<td>7/10</td>
</tr>
<tr>
<td>2007</td>
<td>7/10</td>
<td>7/10</td>
</tr>
<tr>
<td>2008</td>
<td>7/10</td>
<td>7/10</td>
</tr>
<tr>
<td>2009</td>
<td>7/10</td>
<td>7/10</td>
</tr>
<tr>
<td>2010</td>
<td>7/10</td>
<td>7/10</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در تحقیق حاضر 2020 در بیمارستان اختلال عضلانی استخوانی در پزشکی پیامرسان کمترین درصد پزشکی پیامرسان ۱۹/۸ درصد و در بیمارستان اختلال عضلانی استخوانی در پزشکی پیامرسان ۱۹/۸ درصد به دست آمد در خصوص ارتباط اختلالات عضلانی و استخوانی پیامرسان با متغیرهای فردی و شغلی نشان داد. به‌طور کلی در آزمون‌های ۱۳۸۸، بیمارستان‌های اموزشی دانشگاه و پزشکی پیامرسان بالا (۲۸/۷ درصد) و پزشکی پیامرسان پایین (۲۸/۷ درصد) در شانه مشاهده شد. به‌طور کلی در آزمون‌های ۱۳۸۸، بیمارستان‌های اموزشی دانشگاه دست ۲۰/۰ درصد در می‌سازند راست، ۲۰/۰ درصد در می‌سازند دست، ۲۰/۰ درصد در هر دو شانه مشاهده شد. به‌طور کلی در آزمون‌های ۱۳۸۸، بیمارستان‌های اموزشی دانشگاه دست ۲۰/۰ درصد در می‌سازند راست، ۲۰/۰ درصد در می‌سازند دست، ۲۰/۰ درصد در هر دو شانه مشاهده شد. به‌طور کلی در آزمون‌های ۱۳۸۸، بیمارستان‌های اموزشی دانشگاه دست ۲۰/۰ درصد در می‌سازند راست، ۲۰/۰ درصد در می‌سازند دست، ۲۰/۰ درصد در هر دو شانه مشاهده شد. به‌طور کلی در آزمون‌های ۱۳۸۸، بیمارستان‌های اموزشی دانشگاه دست ۲۰/۰ درصد در می‌سازند راست، ۲۰/۰ درصد در می‌سازند دست، ۲۰/۰ درصد در هر دو شانه مشاهده شد. به‌طور کلی در آزمون‌های ۱۳۸۸، بیمارستان‌های اموزشی دانشگاه دست ۲۰/۰ درصد در می‌سازند راست، ۲۰/۰ درصد در می‌سازند دست، ۲۰/۰ درصد در هر دو شانه مشاهده شد.
اختلالات عضلانی و استخوانی شغلی در کادر پرستاری بیمارستان های آموزشی... 

سغیری نیکوکور و همکاران

عمل کردن فرانسه (French) و همکاران نیز علت این امر را فاکتوی

مهارت در کارکردن افراز برای جداسازی، رعایت وضعیت صحیح،

عهد کردند که وجود درد در باور آن دانستند. (1)

تحقیقات در این زیر نتایج متفاوت را نشان می‌دهد به طوری

که در مردانی مفاهیم سالخوردن اگر می‌شد به کم درد کمتر

از افرادی که استثناء (2) در حالی که تایید حقیقی دیگری نشان داد که درصد بیشتری از پرسنال کاری که از

25 سال درمان دارند شده بودند. (3) در مطالعه گیری

فراوانی کمر درد با سابقه ارتباط آماری معنی داری

نداشتند. (1) یافته‌های مطالعه اعمال، داکتری و مفطره حاکی

از آن بود که 43 درصد پرسنال کمتر از 8 ساعت، 37/4

درصد بین 8-12 ساعت و 23 درصد بین 12-14 ساعت

فعلیت کاری داشتند. علی رغم این مستند از نظر آماری تفاوت

معنی داری بین میزان ساعات کار و وجود کمر درد در

پرسنال مشاهده شدند. (3) در مطالعه گیری مشخص شد که

پرسنالی که به طور مستقیم از پیمان مثبت از کردن

نسبت به پرسنالی که به طور مستقیم با پیمانی سر و کار

نداشتند بیشتر دچار صدمات عضلانی و استخوانی شده

شناخته شده که شروع این درد Hignett

بودند. (1) تایید حقیقی نشان داد که شروع درد

در پرسنالی که به طور مستقیم از پیمان مثبت از کردن و

آنها را جابجایی می‌کردند بیشتر بود. (1) در پرسنالی چنین

می‌باشد تعداد پیمانی که در هر شیفت انتقال می‌دادند 21/8

نود و ارتباط معنی‌داری هم بین تعداد انتقال بهم در هر

شیفت و ایجاد عضلانی و استخوانی مشاهده گردید. (1)

پرسنالی که برای این افرادی که کارهای سبک انجام می

دهند در معرض بازیابی به کم درد قرار دارد و از هر 6 پرسنال

یک نفر از کم درد نخود می‌بدر. (6) و شروع کمر درد در

پرسنالی شب کار در مقایسه با پرسنالی شیفت صحیح بیشتر

است. (1)
به کمتر از ۲ بیمار کمک کرده بودند. \(^{(1)}\) مطالعه انجام شده در
چنین ارتباط امراضی معنی‌داری در رابطه با احتمال علائم و
اب瘫ی اتکیت یا حرکت داده‌شده. انتقال بیماران کمک به هشان شدن
بیماران نشان داد که دمای عامل خرابی در پرستاران جنین
شاخصت شد. \(^{(2)}\)

نتایج به دست آمده در خصوص اختلالات عضلانی و
استخوانی در کادر پرستاری نشان دادشان نشان داده بود،
سابقه اختلالات عضلانی استخوانی قبل از یک سال گذشته.
کمک به هشان شدن بیمار در حالت شیفت بود ترتیب رابطه معنی‌دار
آموزشی را با اختلالات عضلانی و استخوانی نشان داد.

در رابطه با شاخصی که نشان داد این آماری

اختلالات عضلانی و استخوانی نتایج آنالیز رگرسیون لجیستیک مشخص
شد که شناس ایجاد در گروه بایش این دادن به گروهی
نسبت به گروه با شاخصی نشان داد بنیم از
۲۰/۱۱۱ بیمار و
در گروه با شاخصی نشان داد بنیم ۵۵%.

در رابطه با اختلالات عضلانی استخوانی قبل از یک سال
گذشته و ارتباط آن با اختلالات عضلانی و استخوانی نتایج
آنالیز رگرسیون لجیستیک نشان داد که شناس ایجاد در گروهی
که سابقه اختلالات عضلانی استخوانی قبل از یک سال گذشته
داشتند. \(^{(3)}\) برای استفاده بانوی بود، نتایج تحقیقی در مورد
پرستاران اینگلیس نشان داد که ۳۴ درصد از پرستاران که سابقه
در دنیای گردن و شانه داشتهند حداکثر یک بار وجود در
شانه و گردن را در مدت ۱۲ ماه گزارش کرده و مهم ترین
عامل پیشگویی کننده می‌تواند وجود سایه در درکنش به

در رابطه با کمک به هشان شدن بیمار در حالت شیفت و ارتباط آن
با اختلالات عضلانی و استخوانی نتایج آنالیز رگرسیون
لجیستیک نشان داد که به طور کلی ارتباط امراضی معنی‌داری
بين کمک کردن پرستاران مورد گزارش بیماران در هر
شیفت وجود داشت. اما، این تعداد بیماران که در هر شیفت به
به شانه و گردن و بعد به کمکه بودن بیمار

به استقامت و تشرکت،

به نشانه پیشگویی سایه گذاری و ویژگی‌های خود را از
معنازت یا برخی دانش‌های علمی پرستاری ایران و عضویت
که ما را در انجام این مطالعه پزشکی نمودن علامت‌زایی می‌دانست.

در ۱۳۸۸ \(23/34\) شماره ۶۰ / آبان ماه
Musculoskeletal Disorders among Nurses in Teaching Hospitals Affiliated To Iran University of Medical Sciences and Health Services

*Soghra Nikpour 5 MSc  Maryam Nooritajer 6 Ph.D  Hamid Haghani 7 MSc  Arash Ravandi 8 BSc

Abstract

Background and Aim: Musculoskeletal disorders have been considered as one of the most important causes of occupational injury and disability in the nursing profession. The purpose of this study was to investigate the prevalence of, and risk factors for musculoskeletal disorders among hospital nurses.

Material and Method: A cross-sectional design was used to conduct the study on 615 nursing staff (Nurse-Assistant nurse-Orderly) in four teaching hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences and Health Services in Tehran. The samples were selected based on multistage sampling method. Personal and occupational risk factors were assessed. Data was gathered with a self-reporting questionnaire based on the internationally accepted “Standardized Nordic Questionnaire”. The self reported incidence of symptoms regarding musculoskeletal disorders was collected during one year.

Results: The prevalence of musculoskeletal disorders according to the involved area were as the following: knee (64.2 %), neck (55.6%), upper back (53.7 %), lower back (54.1 %), ankle (44.6 %), hip (40.5 %). Regression analysis showed that “previous history of the symptom before the last year”, “BMI”, and “lifting patients” were respectively related to the musculoskeletal disorders.

Conclusion: Overall, our study showed that musculoskeletal disorders are common among nursing professionals and represent an important occupational issue for the population under study.

Keywords: Musculoskeletal disorders - Nursing staff - Descriptive analytic designh

Received: 13 Jan, 2009
Accepted: 16 Oct, 2009

5 Senior Lecturer in Nursing, Center for Nursing Care Research, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran (*Corresponding Author)  
Tel:021-82471308  Email:nikiniki_s@yahoo.com
6 Associate Professor, Department of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran
7 Senior Lecturer in Statistics, School of Management and Medical Informatics, Iran University of Medical Sciences and Health Services, Tehran, Iran
8 Physiotherapist, Tehran, Iran