

مقاله پژوهشی

فصلنامه دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی رفسنجان

سال دوم ، شماره دوم . زمستان ۸۶ ، ۵۳-۴۷

عملکرد دندانپزشکان شهر یاسوج در زمینه میزان رعایت اصول اولیه کنترل عفونت از دیدگاه مراجعین به مطب های دندانپزشکی (۸۵-۱۳۸۴)

شهلا نجفی دولت آباد^{۱*}، زینت محبی نوبندگان^۲

خلاصه

زمینه و هدف: افزایش احتمال خطر انتقال بیماری های عفونی در مراکز دندانپزشکی باعث شده که بسیاری از مردم از ویزیت و درمان توسط دندانپزشکان دچار وحشت و اضطراب شوند و از مراجعه به این مراکز خودداری نمایند. این مطالعه به منظور تعیین عملکرد دندانپزشکان شهر یاسوج در زمینه میزان رعایت اصول اولیه کنترل عفونت از دیدگاه مراجعین به مطب های دندانپزشکی انجام گردیده است.

مواد و روش ها: این تحقیق یک مطالعه توصیفی و به روش مقطعی است که در سال ۱۳۸۵-۱۳۸۴ در شهر یاسوج انجام گردیده است. روش نمونه گیری به صورت نمونه در دسترس مبتنی بر هدف بوده و تعداد نمونه ها ۱۲۰ نفر از مراجعین به مطب های دندانپزشکی بوده است. جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه و چک لیست انجام گردید. تجزیه و تحلیل داده ها به کمک روش های آمار توصیفی، آزمون تی و کای دو و نرم افزار SPSS انجام گردیده است.

یافته ها: بر اساس نتایج تحقیق ۳۷/۵ درصد از نمونه های پژوهش زن و ۶۲/۵ درصد مرد و میانگین سنی نمونه ها $38/9 \pm 5/7$ سال بوده است. در خصوص دندانپزشکان نیز ۷۷ درصد، بومی و ۲۳ درصد غیر بومی و میانگین سنی دندانپزشکان $34/8 \pm 7/7$ و میانگین سابقه کار آنان $5/9 \pm 3/8$ سال بوده است. با توجه به نظرات مددجویان، ۸۰ درصد دندانپزشکان از نظر میزان رعایت اصول اولیه کنترل عفونت، در رده خوب قرار گرفتند. میانگین میزان رعایت این اصول توسط دندانپزشکان در خصوص بیماری های منتقله از راه خون و ترشحات از نظر بیماران $3/1 \pm 93$ درصد و در زمینه بیماری های منتقله از راه تنفس $4/2 \pm 95$ درصد بود.

نتیجه گیری: با توجه به نظرات مددجویان میزان رعایت اصول اولیه کنترل عفونت توسط دندانپزشکان شهر یاسوج خوب بوده که برای اطمینان و قطعیت بیشتر نتایج، مطالعات مشاهده ای نامحسوس پیشنهاد می گردد.

واژه های کلیدی: دندانپزشکان، کنترل عفونت، یاسوج

*۱- کارشناس ارشد پرستاری، مربی و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج - نویسنده مسئول

۲- کارشناس ارشد پرستاری، مربی و عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

مقدمه

احتمال انتقال عفونت در حین پروسیجرهای دندانپزشکی، بسیار بالا است [۱]. بیماری های عفونی مثل ایدز و هیپاتیت C از جمله بیماری های قابل انتقال از طریق خون و ترشحات می باشند [۲]. در حال حاضر حدود ۳۶۰ میلیون بیمار مبتلا به هیپاتیت B، ۶۰ میلیون ایدزی و ۱۲ میلیون مبتلا به سیفلیس در جهان وجود دارد که امکان انتقال آلودگی به سایر افراد را دارند [۳]. در سال های اخیر که مشکل ایدز مطرح گردیده، توجه زیادی به مشکل انتقال آلودگی شده است [۴ و ۵]. ابزارهای مختلفی در علم دندانپزشکی مورد استفاده قرار گرفته که به راحتی می توانند انتقال عفونت را از فردی به فرد دیگر، امکان پذیر سازند [۶]. یکی از مهم ترین دلایل کاهش مراجعه افراد به مطب های دندانپزشکی در سال های گذشته، ترس از ابتلاء به بیماری ایدز از طریق این ابزار بوده است [۷] بنابراین، می توان گفت که دندانپزشکان از گروه های مهم در پیشگیری یا انتقال بیماری های عفونی محسوب می شوند و رعایت مواردی مثل پوشیدن دستکش، ماسک و روپوش محافظ در حین کار و بیرون آوردن آن ها هنگام خروج از اتاق کار، هم چنین استفاده از سرنگ های بی حسی، توربین و آنگل به صورت استریل و یک بار مصرف، شستشوی دست ها قبل و بعد از هر بار تعویض دستکش، تعویض و دور انداختن لیوان و برس پس از استفاده جهت هر بیمار می تواند تا حدود زیادی از انتقال بیماری های عفونی به سایر افراد پیشگیری نماید. این موارد، نقش مهمی در کنترل عفونت دارند و در حقیقت گروه های دندانپزشکی از این موانع، برای محافظت خود و بیماران در موقع انجام پروسیجرهای مختلف، استفاده می نمایند [۸]. در سال ۲۰۰۳ مطالعه روی گروهی از دندانپزشکان در نیجریه نشان داد که بیشتر از ۷۰/۶ درصد آن ها هنگام درمان بیماران، دستکش پوشیده و ۲۹/۴ درصد فقط بعضی از مواقع، این کار را انجام می دهند. ۴۵/۹ درصد آن ها همیشه از ماسک استفاده نموده، ۵۲/۷ درصد بعضی مواقع، و ۱/۴ درصد هیچ گاه ماسک نمی پوشیدند [۹]. نتایج تحقیق دیگری در سال ۲۰۰۱ در دوربن بر روی

دندانپزشکان، بیانگر آن بود که ۹۷/۱ درصد این افراد، هنگام انجام پروسیجرهای مختلف جهت بیماران دستکش پوشیده، ۸۲/۴ درصد ماسک زده و ۵۲/۹ درصد از عینک محافظ استفاده می نمودند [۱۰].

هرچند که در دهه های اخیر موسسه ها، انجمن های دندانپزشکی و ارگان های دولتی دستورالعمل ها و توصیه های متعددی در راستای رعایت اصول کنترل عفونت، صادر کرده اند [۱۱] و نظارت هایی نیز از طریق سازمان های مربوطه انجام می گیرد که نتیجه آن، بهتر شدن وضعیت رعایت این اصول بوده است ولی کافی نبوده و نظارت مراجعین به مطب ها و کلینیک های دندانپزشکی و دقت آنها حین انجام خدمات دندانپزشکی و درخواست آن ها جهت رعایت اصول اولیه کنترل عفونت، می تواند از بهترین راه های کنترل عفونت باشد. لذا مطالعه حاضر، به منظور ارزیابی عملکرد دندانپزشکان شهر یاسوج در زمینه میزان رعایت اصول کنترل عفونت از نظر مراجعین به مطب های دندانپزشکی انجام شده است.

مواد و روش ها

این تحقیق یک مطالعه توصیفی و به روش مقطعی است که در سال ۱۳۸۴-۱۳۸۵ در شهر یاسوج انجام گردیده است. روش نمونه گیری به صورت نمونه در دسترس و مبتنی بر هدف بوده و تعداد نمونه ها، ۱۲۰ نفر از مددجویان مراجعه کننده به مطب های دندانپزشکی شهر یاسوج بوده است (با عنایت به فعال بودن ۴۰ مطب دندانپزشکی، سعی گردید برای هر مطب، سه مددجو در نظر گرفته شود). پس از کسب مجوزهای لازم از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، جمع آوری اطلاعات با استفاده از یک چک لیست و دو پرسشنامه انجام گردید که جهت تعیین اعتبار ابزار از روش اعتبار محتوا و جهت تعیین پایایی آن از آزمون مجدد استفاده شد. یکی از پرسشنامه های تهیه شده که حاوی اطلاعات دموگرافیک دندانپزشکان بود، در اختیار دندانپزشکان قرار داده و به وسیله خود آن ها، تکمیل می شد و پرسشنامه دیگر نیز برای جمع آوری اطلاعات دموگرافیک نمونه ها طراحی شده بود. چک لیست تهیه شده حاوی ۹ سوال

۵۶/۶ درصد (۶۸ نفر) از نمونه ها دارای تحصیلات دبیرستانی، ۳۳/۳ درصد (۴۰ نفر) راهنمایی و ۱۸/۳ درصد (۲۲ نفر) بالاتر از دیپلم بودند. در خصوص دندانپزشکان نیز، ۷۷ درصد از دندانپزشکان مورد تحقیق بومی و ۲۳ درصد غیر بومی بودند. هم چنین میانگین سنی آن ها $۷/۷ \pm ۳۴/۸$ با محدوده سنی ۴-۲۶ سال بوده است. ۸۰ درصد از این افراد، کمتر از ۱۰ سال و ۱۸ درصد بیشتر از ۱۰ سال سابقه کار داشتند و میانگین سابقه کار آنان $۳/۸ \pm ۵/۹$ سال بوده است.

میزان رعایت اصول کنترل عفونت توسط دندانپزشکان، از نظر مددجویان در جدول شماره (۱) آمده و یافته های آن نشان می دهد که اکثر قریب به اتفاق مددجویان، رعایت اصول اولیه کنترل عفونت، توسط دندانپزشکان را مورد تأیید قرار داده اند. هم چنین میانگین میزان رعایت این اصول در خصوص بیماری های منتقله از راه خون، ترشحات و تنفس نیز برآورد گردید که با توجه به ارزیابی مددجویان، میانگین و انحراف معیار این میزان در زمینه بیماری های منتقله از راه خون و ترشحات، $۳/۱ \pm ۹۳$ و در خصوص بیماری های منتقله از راه تنفس، $۴/۲ \pm ۹۵$ بوده است. هم چنین ارتباط میان میزان رعایت اصول کنترل عفونت با بومی یا غیر بومی بودن دندانپزشکان، سن و سابقه کار آنان با توجه به نظرات مددجویان سنجیده شد که ارتباط معنی دار آماری به دست نیامد.

قابل درک برای مددجویان بود که با مشاهده کار دندانپزشکان حین انجام پروسیجر و پس از خروج از اتاق پزشک، تکمیل می گردید. این موارد شامل شستن دست، قبل از پوشیدن دستکش لاتکس، پوشیدن دستکش استریل جهت انجام پروسیجر، پوشیدن ماسک در زمان انجام پروسیجر، پوشیدن روپوش در زمان انجام پروسیجر، استفاده از لیوان جدید یکبار مصرف، دور انداختن دستکش لاتکس بعد از استفاده، استفاده از سرساکشن جدید جهت انجام پروسیجر، شستن دست بعد از اتمام کار، و پوشیدن عینک محافظ چشم بوده است. در ضمن، داشتن تحصیلات حداقل در سطح راهنمایی از شرایط ورود به تحقیق جهت نمونه ها بود.

تمامی دندانپزشکان شهر یاسوج (۴۰ نفر) که در زمان انجام پژوهش دارای مطب بودند، به کمک مددجویان مورد ارزیابی قرار گرفتند. این چک لیست به صورت بله، خیر و تا حدودی، دسته بندی شده بود. هر یک از موارد چک لیست برای هر دندانپزشک، توسط سه مددجو، ارزیابی شده و میانگین نظر آنها محاسبه می گردید. اگر در هر سه مورد، اصول کنترل عفونت توسط دندانپزشک رعایت می شد "بله" محاسبه شده و در صورتیکه دوبار رعایت شده و یک بار رعایت نمی شد "تا حدودی" و در بقیه موارد "خیر" به حساب می آمد. تجزیه و تحلیل داده ها به کمک نرم افزار SPSS و با استفاده از روش های آمار توصیفی و آزمون های تی و کای دو انجام گرفت.

یافته ها

بر اساس نتایج تحقیق، ۳۷/۵ درصد (۴۵ نفر) از نمونه های پژوهش، زن و بقیه مرد، بودند. ۷۵ درصد (۹۰ نفر) از این افراد، متاهل و ۲۵ درصد (۳۰ نفر) مجرد بودند و میانگین سنی در واحدهای پژوهش $۵/۷ \pm ۳۸/۹$ سال بود. از نظر میزان تحصیلات

جدول ۱: توزیع فراوانی میزان رعایت اصول کنترل عفونت در ۴۰ مطب دندانپزشکی شهر یاسوج در سال ۸۵-۱۳۸۴ از نظر

مددجویان

میزان رعایت اصول اولیه کنترل عفونت						عناوین مورد بررسی
خیر		بله		تا حدودی		
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۷	۳	۹۳	۳۷	۰	۰	شستن دست قبل از پوشیدن دستکش لاتکس
۰	۰	۹۷	۳۹	۳	۱	پوشیدن دستکش استریل جهت انجام پروسیجر
۳	۱	۹۷	۳۹	۰	۰	پوشیدن ماسک در زمان انجام پروسیجر
۵	۲	۹۵	۳۸	۰	۰	پوشیدن روپوش در زمان انجام پروسیجر
۷	۳	۹۳	۳۷	۰	۰	استفاده از لیوان جدید یک بار مصرف
۰	۰	۱۰۰	۴۰	۰	۰	دور انداختن دستکش لاتکس بعد از استفاده
۰	۰	۹۷	۳۹	۳	۱	استفاده از سرساکشن جدید جهت انجام پروسیجر
۷	۳	۹۳	۳۷	۰	۰	شستن دست بعد از اتمام کار
۱۲	۵	۸۸	۳۵	۰	۰	پوشیدن عینک محافظ چشم

بحث

۶۵ درصد بوده است [۱۲]. نتایج پژوهش Aldawair و Alomari در سال ۲۰۰۴ در اردن نشان داد که تعویض سرساکشن جهت هر بیمار توسط دندانپزشکان این کشور در ۱۰۰ درصد موارد انجام می شود [۱۳]. با توجه به یافته های این تحقیق می توان گفت که دندانپزشکان مورد تحقیق در خصوص پوشیدن عینک محافظ چشم رعایت لازم را در سطح خوب نداشته اند. نتایج پژوهش های انجام شده در خصوص شستن دست (کانادا ۱۹۹۵)، پوشیدن عینک محافظ چشم (انگلیس ۱۹۹۴)، دور انداختن لیوان یکبار مصرف بعد از استفاده جهت هر بیمار (کانادا ۱۹۹۵)، به ترتیب اعداد ۸۴-۴۰ درصد [۱۲]، ۶۰ درصد [۱۴]، ۸۳/۶ درصد [۱۲] را نشان داده است.

نتایج پژوهش حاضر در زمینه میانگین میزان رعایت اصول اولیه کنترل عفونت بر اساس جنسیت دندانپزشکان، حاکی از آن بود که این میزان با توجه به مشاهدات بیماران در دندانپزشکان مونث بالاتر بوده (هرچند که اختلاف معنی دار نبوده است) که با

نتایج به دست آمده از پژوهش، حاکی از آن بود که میزان رعایت اصول اولیه کنترل عفونت به وسیله دندانپزشکان شهر یاسوج در مواردی مثل شستن دست قبل از پوشیدن دستکش لاتکس، پوشیدن دستکش استریل جهت انجام پروسیجر، پوشیدن ماسک در زمان انجام پروسیجر، پوشیدن روپوش در زمان انجام پروسیجر، استفاده از لیوان جدید یک بار مصرف، دور انداختن دستکش لاتکس بعد از استفاده، استفاده از سرساکشن جدید جهت انجام پروسیجر و شستن دست بعد از اتمام کار در سطح خوبی بوده است. نتیجه یک مطالعه ملی بر روی دندانپزشکان ایالت های مختلف کانادا (۱۹۹۵) نشان داد که میزان رعایت اصول کنترل عفونت به وسیله دندانپزشکان این کشور در خصوص مواردی مثل دور انداختن دستکش استریل بعد از استفاده جهت هر بیمار، استریل نمودن هندپیس، پوشیدن ماسک و روپوش به ترتیب ۱۰۰-۹۴ درصد، ۹۶-۶۰ درصد، ۱۰۰-۵۰ درصد و ۱۷ تا

مددجویان مقایسه گردد تا مشخص شود آیا واقعا دندانپزشکان این اصول را به خوبی رعایت می کنند یا عدم آگاهی مددجویان از اصول اولیه کنترل عفونت باعث حصول چنین نتایجی شده است.

تشکر و قدردانی: بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج که ما را در انجام این پژوهش یاری نموده و هزینه های مربوطه را تقبل نمودند سپاس گزاری می شود.

منابع

۱- سمیاری ح، صادقی ر، ابراهیمی ز. بررسی سطح آگاهی و نگرش دانشجویان دندانپزشکی سال آخر درباره کنترل عفونت. دو ماهنامه علمی پژوهشی شاهد. سال چهاردهم شماره ۶۶ ۱۳۸۵.

2- <http://google.com.Social.Iran-emrose.de>. 2005

3- <http://google.com.Dental.Infection.Control>. What are universal precaution?

4- Eralne MC, Rosebush WJ, Waterfield JD. Assessment of the effectiveness of dental sterilizer using biological monitors. J Can Dent Assoc 1994;58:481-83.

5- Howard CA. Survey of crossinfection control in general practice in England Health Trends. 1985;1:9-10 .

6- Damani NN and Emmerson AM. Manual of infection control procedures. Second edition .Landon GMM.co . 2003.

7- <http://www.hamshahrionline.ir/news/id> .

۸- معتمدی هروی م ، کمالی ک. (دستورالعمل پیشگیری از انتقال HIV و هپاتیت ب و سی در کارکنان بهداشتی درمانی تهران . (۱۳۸۱) مرکز نشر صدا.

9-Sofola OO, Savage KO. Assessment of the compliance of Nigeria dentists with infection control: a preliminary study. <http://Infect.Control.Hosp.Epidemiol>. 2003. Oct; 24 (10): 737-40.

10 -Yengopal V, Naidoo S, Chikte UM. Infection control among dentists in privat

نتایج تحقیق حقانی فر و حیدری در سال ۱۳۸۲ هم خوانی دارد [۱۶]. هم چنین یافته ها نشان داد که بین میزان رعایت اصول اولیه کنترل عفونت با بومی یا غیر بومی بودن دندانپزشکان ارتباط معنی دار آماری وجود ندارد که متأسفانه تحقیقی جهت مقایسه با نتیجه ذکر شده به دست نیامد. در خصوص ارتباط میان سن و میزان رعایت اصول کنترل عفونت ارتباط معنی دار نبود که با نتایج تحقیق رزاقی و شجاعی زاده (۱۳۷۸) هم خوانی داشته، ولی از نظر سابقه کار نیز که ارتباط معنی دار نبوده است، با نتایج تحقیق این پژوهشگران هم خوانی وجود ندارد [۱۷].

میانگین میزان رعایت این اصول در خصوص بیماری های منتقله از راه خون ، ترشحات و تنفس نیز بیانگر آن بود که دندانپزشکان در مورد پیشگیری از بیماری های منتقله از راه تنفس در مقایسه با پیشگیری از بیماری های منتقله از راه خون و ترشحات عملکرد بهتری داشته اند که این نتیجه با نتایج تحقیق رزاقی و شجاعی زاده (۱۳۷۸) که بعد از آموزش، عملکرد دندانپزشکان در خصوص پیشگیری از بیماری ایدز را سنجیده بودند هم خوانی نداشته ولی با نتایج پژوهش این محققان قبل از آموزش به دندانپزشکان هم خوانی دارد [۱۷]. دلیل رعایت بیشتر موارد پیشگیری در زمینه بیماری های منتقله از راه تنفس توسط دندانپزشکان ممکن است مطرح بودن سلامت خود آنان باشد چرا که در صورت عدم رعایت این موارد در وهله اول سلامت خود دندانپزشکان به مخاطره می افتد. دلیل دیگر آن شاید پیشگیری از استنشام بوهای نامطبوع ناشی از فساد دندان ها و یا مشکلات لثه ای در بیماران باشد.

نتیجه گیری: در مجموع می توان گفت که نتایج پژوهش حاضر، نشان می دهد که میزان رعایت اصول اولیه کنترل عفونت به وسیله دندانپزشکان شهر یاسوج با عنایت به ارزیابی مددجویان در سطحی خوب بوده است که این موضوع نیاز به تحقیقات بیشتر دارد. لازم است که میزان رعایت این اصول توسط دندانپزشکان به وسیله افرادی که اطلاعات لازم در خصوص اصول اولیه کنترل عفونت را دارند، از طریق مطالعات مشاهده ای غیرمحسوس انجام، و با نتایج حاصل از ارزیابی

15- Monarca S, Grotto M, Renzi D, Paganelli C, Sapelli P, Zerbini R et al. Evaluation of environmental bacterial contamination and procedures to control cross infection in a sample of Italian dental surgeries. Occup Environ Med. 2000; 57:721-726.

۱۶- حقانی فرس، حیدری ب. میزان آگاهی دندانپزشکان شهر ساری از اصول گندزدایی و سترون سازی ۱۳۸۲. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل. ویژه نامه دندانپزشکی ۱۳۸۳. شماره ۳، صفحات ۵۵-۵۲.

۱۷- رزاقی ع، شجاعی زاده د. بررسی تاثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد دندانپزشکان تجربی شیراز درباره ایدز ۱۳۸۲. مجله طبیب شرق ۱۳۸۳. سال اول شماره ۴، صفحات ۱۱۶-۱۱۱.

practice in Durban .SADJ. 2001.Dec; 56 (12):580-4.

11-Timothy R, Saunders DDS, Villa L, Guillory DDS, Stephen T. Gregoire MS. The Effect of BioBurden on In-Depth Disinfection of Denture Base Acrylic Resin Journal of the California Dental Association. 1998; 116:241-8.

12-MC Carthy GM, Koval JJ, John MA, McDonald JK. Infection control practices across Canada: Do dentists follow the recommendations. J Can Dent Assoc. 1999; 65: 506-11.

13-Alomari MA, Aldawairi ZN. Compliance with infection control programs in private dental clinics in Jordan. J Dent Educ. 2005; 69(6): 693-698.

14-Scully C, Blake C, Griffiths M, Levers H. Protective wear and instrument sterilization /disinfection in UK general dental practice. Health Trends. 1994; 26(1):21-2.

Basic infection control rules adhered by dentists in Yasouj from the points of view of clients referring to dental clinics, 2005.

SH.Najafi Doulatabad^{1*} MSc, Z.Mohebi¹ MSc

1- Academic Member, Yasouj University of Medical Sciences

*Corresponding author Tel: 0741-2231556

Background and Objective: The increasing risk of transmission of infectious disease as a fear has kept many people from visiting the dentist regularly. This study was conducted to determine the adherence of the dentists working in Yasouj to the basic infection control rules from the points of view of clients in 2005.

Materials and Methods: in this descriptive-sectional study, the recruitment method was purposeful sampling included 120 clients visited to the dental clinics. The requirement data was collected using a questionnaire that was answered by the participants and then analyzed by the descriptive statistical methods, T and X² test and SPSS software.

Results: Based on our results, 62.5% of the participants were male, 37.5% female, 77% living in Yasouj and 23% were from the other cities, and the mean age was 38.9% ±5.7 years with the tract record of 5.9±3.8 years. According to the clients' point of view, 80% of the dentists were placed at "good rank". They also followed the infection control rules in 93±3.1 of the cases where the rout of infection transmission was blood and bloody secretions. Also the value was 95±4.2 where the rout was respiratory contact.

Conclusion: Our findings showed that the basic infection control rule followed by the dentists in Yasouj was reasonable. Confirmation of the results requires further investigations including blind studies.

Keywords: Dentists, Infection control, Yasouj