

بررسی موارد سوانح و حوادث خانگی در مراجعه کنندگان به خانه‌های بهداشت، مرکز بهداشتی درمانی و بیمارستانهای استان زنجان؛ ۱۳۷۸

دکتر منوچهر مهران *، دکتر جلال درخشنده **، دکتر محمد رضا جمشیدی *** و معصومه یکتا پرست ****

خلاصه:

هدف: تعیین میزان فراوانی و علل سوانح و حوادث خانگی در مراجعه کنندگان به مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان در سال ۱۳۷۸.

روش: کلیه افرادی که در سال ۷۸ در رابطه با حوادث خانگی به مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان مراجعه نموده بودند مورد مطالعه قرار گرفتند. اطلاعات لازم جهت مطالعه در فرم‌های بخصوصی ثبت می‌گردید در پی‌گیری‌های بعدی هر گونه تغییر مجدداً لحاظ می‌گردید.

نتایج: در سال ۱۳۷۸ در مجموع ۳۲۷۰ نفر بعلت سوانح و حوادث خانگی به مراکز بهداشتی درمانی استان زنجان مراجعه نمودند که بیشترین موارد سوانح خانگی در رده سنی ۱۹ - ۱۰ سال و کمترین موارد مربوط به سنین ۸۰ و بالاتر بود در ضمن سانحه به دلیل زمین خوردن (۴۲/۸٪) بیشترین علت مراجعه بود. از نظر عضو آسیب دیده دست‌ها (۳۵٪) در رتبه اول و از نظر نوع صدمه، بریدگی، پارگی و خراشیدگی با ۴۹/۵٪ بیشترین موارد حوادث خانگی بودند.

استنتاج: طبق نتایج بدست آمده در این بررسی بیشترین موارد وقوع به ترتیب در دهه‌های دوم و سوم و اول حیات رخ داده است. و عنایت به اینکه در دهه اول کودکان در برخورد با عوامل حادثه‌زا تجربه کمتری دارند نیاز به رعایت ایمنی در طراحی مسکن و آموزش عمومی در رسانه‌های گروهی لازم است و در تولید لوازم خانگی رعایت استاندارد مقررات حفاظتی و ایمنی اجباری گردد.

واژه‌های کلیدی: ایران، زنجان، دانشگاه علوم پزشکی، سوانح، حوادث خانگی و مرکز بهداشتی.

مقدمه:

حوادث همواره بعنوان یکی از مهمترین عوامل معلولیت‌زا و یا منجر به مرگ در انسان شناخته شده است. بر اساس آمارهای منتشر شده، ضایعات ناشی از حوادث، یکی از پنج علت عمده مرگ در گروه‌های مختلف سنی در کشورهای پیشرفته و در حال توسعه می‌باشد. همچنین هزینه و مخارج ناشی از حوادث، بسیار سرسام آور بوده و

* منخصص اطفال، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان.

** فوق تخصص چشم، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان.

*** پزشک عمومی مرکز بهداشت استان زنجان.

**** کارشناس واحد پیشگیری و مبارزه با بیماریهای مرکز بهداشت استان زنجان.

بعلاوه سالانه میلیونها نفر در اثر جراحات ناشی از حوادث دچار انواع معلولیت‌ها می‌شوند که این امر باعث از دست رفتن نیروی انسانی فعال به‌مراه میلیونها ساعت کار مفید می‌گردد (۶). در سال ۱۹۹۸، این مورد یکی از ده علت اصلی (Disability Adjusted DALLY^(۱)) life years بوده است.

سوانح و حوادث عمدتاً سومین علت مرگ و میر برای کلیه سنین و اولین علت مرگ و میر برای سنین زیر چهل سال محسوب می‌گردد (۱).

اگر چه سوانح و حوادث خارج از خانه (جاده‌ای، محیط کار و...) سهم قابل توجهی از کل سوانح را شامل می‌گردد و علیرغم اینکه بسیاری از مردم، خانه را ایمن‌ترین محل می‌دانند ولی میزان وقوع سوانح و حوادث خانگی و عوارض ناشی از آن نیاز به تامل و بررسی دارد.

معمولاً کودکان اولین حادثه‌ای را که تجربه می‌کنند در داخل خانه است (۳ و ۴). در یک مقایسه در کشور آمریکا در سال ۱۹۹۳ مشخص گردید که مرگ و میر ناشی از حوادث خانگی ۴ برابر حوادث محیط کار بوده است (۱). در این بررسی سوانح و حوادث خانگی سطح استان زنجان در سال ۷۸ که منجر به مراجعه به یکی از سطوح بهداشتی درمانی گردیده‌اند در ابعاد اپیدمیولوژیک و اتیولوژیک حادثه مورد بررسی قرار گرفت.

روش مطالعه :

مطالعه از نوع توصیفی بود. نمونه‌های مورد بررسی در این مطالعه، کلیه افراد مراجعه کننده به بیمارستانها، مراکز بهداشتی درمانی و روستایی و پایگاهها یا خانه‌های بهداشت سطح استان بدلیل سوانح و حوادث خانگی بوده‌اند. تمامی اطلاعات در فرمهای مخصوص توسط بهورزان یا پرسنل مربوطه ثبت گردیده و پیگیریهای بعدی

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی سانحه دیدگان بر حسب محل مراجعه در سال ۱۳۷۸، استان زنجان

محل مراجعه	فراوانی	فراوانی نسبی
خانه بهداشت	۷۹۱	۲/۲۴٪
مرکز بهداشتی درمانی روستایی	۲۱۴	۴/۶٪
مرکز بهداشتی درمانی شهری	۳۱۵	۳/۹٪
بیمارستان	۱۹۵۰	۳۶/۵۹٪
جمع	۳۲۷۰	۱۰۰٪

جدول شماره ۲: توزیع سانحه دیدگان بر حسب شهرهای مختلف استان زنجان.

شهرستان	فراوانی	فراوانی نسبی
زنجان و ایجرود	۱۷۵۹	۸/۵۳٪
ابهر و خرمدره	۸۸۸	۲/۲۷٪
خدابنده	۲۲۹	۷٪
طارم	۲۲۶	۹/۶٪
ماه‌نشان	۱۶۸	۱/۵٪
جمع	۳۲۷۰	۱۰۰٪

جدول شماره ۳: توزیع سانحه دیدگان بر حسب سن مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی استان زنجان.

گروه سنی (سال)	فراوانی	فراوانی نسبی
۰-۹	۶۰۵	۵/۱۸٪
۱۰-۱۹	۱۲۴۰	۵/۳۷٪
۲۰-۲۹	۸۵۷	۲/۲۶٪
۳۰-۳۹	۱۸۷	۷/۵٪
۴۰-۴۹	۱۱۵	۵/۳٪
۵۰-۵۹	۱۰۲	۱/۳٪
۶۰-۶۹	۸۶	۶/۲٪
۷۰-۷۹	۴۶	۴/۱٪
۸۰ و بالاتر	۳۲	۱٪
جمع	۳۲۷۰	۱۰۰٪

۱- تعداد سالهای زندگی با صحت و سلامت که به دلیل مرگ یا ناتوانی ناشی از ابتلا به بیماری از دست می‌رود یا به دلیل پیشگیری از آن عاید بشر می‌گردد.

جدول شماره ۴: توزیع سانحه دیدگان بر حسب علت سانحه در افراد مراجعه کننده

به مراکز بهداشتی استان زنجان

درصد	تعداد	نوع حادثه
۰/۶	۱۹	حمله و گزش حیوانات
۱۴/۲	۴۶۵	برخورد با اشیاء تیز
۱/۴	۴۷	برخورد با اجسام I
۲/۱	۶۷	تماس با اجسام داغ
۰/۳	۱۱	تماس با مواد شیمیایی
۳/۱	۱۰۲	سقوط
۴۲/۸	۱۴۰۰	زمین خوردن
۰/۱	۳	برق گرفتگی
۰/۱	۴	ریزش آوار و اجسام
۱/۸	۵۹	سوختگی با آتش
۲۶/۶	۸۶۹	سوختگی با مایعات داغ
۴/۱	۱۳۶	استعمال اتفاقی داروها، سموم و مواد شیمیایی
۱	۳۴	خودکشی
۱	۳۳	قرار گرفتن در معرض دود و گاز
۰/۲	۷	جسم خارجی در بدن II
۰/۲	۷	خشونت III
۰/۲	۷	سایر موارد
۱۰۰	۳۲۷۰	جمع

I: منظور برخورد با در، دیوار و سایر وسایل یا سایر اشخاص و همراه با ضربه است.

II: منظور هر شیئی است که از خارج وارد بدن شود. مثل فرو رفتن سوزن، شیشه یا خار در دست و پا و یا بلع اشیاء مثل استخوان در گلو یا آسپیراسیون و...

III: منظور حمله و تهاجم انسانی به انسان دیگر مثل کتک زدن یا ضرب و شتم، تیراندازی، هل دادن، ضربه زدن و... می باشد.

مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج:

در طی سال ۱۳۷۸ مجموعاً ۳۲۷۰ نفر شامل ۱۲۳۳ نفر مؤنث (۳۷/۷٪) و ۲۰۳۷ نفر مذکر (۶۲/۳٪) بدنیا آمدند و حوادث خانگی به مراکز بهداشتی درمانی استان زنجان مراجعه نمودند.

مراجعات به واحدهای مذکور در جداول شماره ۱ و ۲ آمده است.

نمونه‌ها نیز توسط همین افراد صورت گرفتند. دقت گردید که نام یک نمونه در دو سطح درمانی مختلف تکرار نگردد. تعاریف و طبقه بندی اطلاعات مبتنی بر طبقه بندی اداره کل پیشگیری و مبارزه با بیماریهای وزارت بهداشت و آن‌هم بر اساس دستورالعمل طبقه بندی بین المللی بیماریها (۱) می باشد.

پرسشنامه مورد استفاده با نام PD (۳) بوده اطلاعات بدست آمده با استفاده از نرم افزار آماری EPI-INFO6

جدول شماره ۵: توزیع فراوانی سانحه دیدگان برحسب نوع صدمه در مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی استان زنجان

نوع صدمه	فراوانی	فراوانی نسبی
بریدگی و پارگی، خراشیدگی	۱۲۹۲	۳۹/۵
زخم و له شدگی	۷۹	۲/۴
سوختگی	۱۰۰۸	۳۰/۸
شکستگی	۹۶	۲/۹
ضرب دیدگی و یا پیچ خوردگی، در رفتگی و قطع ناندون	۵۴۲	۱۶/۶
کوفتگی، کبودی، ورم، التهاب، خون مردگی، فرمزی و حساسیت	۸	۰/۲
مسمومیت	۲۰۱	۶/۲
خفگی	۷	۰/۲
قطع عضو	۳	۰/۱
ضربه مغزی	۱۳	۰/۴
آسیب چند قسمت از بدن	۱	
شوک	۳	۰/۱
صدمه به چشم	۲	۰/۱
درد	۱۲	۰/۴
سایر موارد	۳	۰/۱
جمع	۳۲۷۰	۱۰۰

جدول شماره ۷: توزیع سانحه دیدگان بر حسب نتیجه حادثه در مراجعه کنندگان به مراکز

بهداشتی استان زنجان

نتیجه حادثه	تعداد	درصد
بهبودی	۲۷۸۰	۸۵
تحت درمان	۴۶۳	۱۴/۲
معلولیت	۴	۰/۱
مرگ	۷	۰/۲
نامعلوم	۱۶	۰/۵
جمع	۳۲۷۰	۱۰۰

جدول شماره ۶: توزیع سانحه دیدگان بر حسب محل وقوع حادثه در مراجعه کنندگان به مراکز

بهداشتی استان زنجان

محل وقوع حادثه	تعداد	درصد
محیط داخل خانه	۱۰۹۱	۳۳/۴
آشپزخانه	۳۸۸	۱۱/۹
حمام	۲۳	۰/۷
باغچه یا باغ	۱۰	۰/۳
پارکینگ	۱	-
بام	۵۰	۱/۵
طویله	۶	۰/۲
پله ها	۳۷	۱/۱
حیاط	۱۶۳۲	۴۹/۹
انباری	۳۱	۰/۹۵
جمع	۳۲۶۹	۱۰۰

جدول شماره ۸: توزیع فراوانی سانحه دیدگان بر حسب محل ضایعه دیده در مراجعه کنندگان به مراکز

بهداشتی استان زنجان

درصد	تعداد	
۴/۷	۷۶	کل بدن
۰/۱	۱	مغز
۰/۴	۷	چشم
۲/۶	۴۳	صورت
۲۱/۳	۳۴۶	پا
۰/۶	۱۰	انگشتان پا
۳۵	۵۶۹	دست
۱۰/۷	۱۷۴	انگشتان دست
۰/۲	۴	ژنیتال
۷/۶	۱۳۴	سر
۱۲/۲	۱۹۸	ارگانهای داخلی
۰/۲	۴	دهان
۳/۸	۶۲	ترومای متعدد
۰/۲	۳	گردن
۰/۲	۴	بینی
۱۰۰٪	۱۶۲۵	جمع

بحث و نتیجه گیری:

با توجه به اینکه فقط حادثه دیدگان مراجعه کننده به سطوح مختلف بهداشتی درمانی بخش دولتی، در این بررسی، مورد مطالعه قرار گرفتند، قطعاً تعداد واقعی حوادث از تعداد افراد مذکور در این تحقیق بیشتر است. بیشترین موارد وقوع به ترتیب در دهه های دوم، سوم و اول حیات رخ داده و مجموعاً حدود ۵۶٪ از حوادث در سنین زیر ۲۰ سال اتفاق افتاده است و بالطبع میزان معلولیتها و مرگ و میرها نیز در این گروه سنی بالاتر خواهد بود. در آمار کشوری نیز میزان مرگ و میر پسران مناطق روستایی در گروه سنی ۵-۱۴ سال، بمیزان ۵۱/۶٪ ثبت گردید است (۳).

همچنین در آمار کشوری سال ۷۶ از نظر علل مرگ و میر ناشی از حوادث خانگی، سوختگی ها با بیش از ۳۰۰۰ مرگ، دومین علت مرگ بودند. در این بررسی، سوختگی ها با شیوع ۱/۳ موارد دومین شایع حوادث خانگی را تشکیل داده اند. با توجه به اینکه کودکان در برخورد با عوامل محیطی و اجتماعی تجربه کمتری دارند، در این برخورد بیشتر دچار حادثه شده اند و در دنیای امروز نیز علوم پرورشی بر برخورد بیشتر کودکان با محیط تاکید دارد و لذا عملاً نیز نمی توان کودکان را از بازی و تفریح محروم کرد.

با توجه به شیوع ۳۳ حادثه (فقط موارد ثبت شده) به ازاء هر ۱۰/۰۰۰ نفر جمعیت استان که اغلب در سنین زیر ۳۰ سال رخ داده اند. نیاز به اقدامات اساسی آموزشی و همچنین راهکارهای عملی برای اصلاح محیط و برقراری مقررات و قوانین حمایتی، شدیداً احساس می شود.

راهکارهای پیشنهادی در جهت کاهش حوادث خانگی عبارتند از:

۱ - ایمنی در طراحی مسکن و تدوین مقررات حفاظتی و ایمنی در لوازم خانگی و رعایت استانداردها (۲).

۲ - مدیریت ایمنی در منزل شامل: اقداماتی از قبیل ایمنی اتبار و نگهداری مواد و سموم و ... (۲).

۳ - ارتقاء سطح آگاهی عمومی بخصوص زنان خانه دار، جهت استفاده بهینه از وسایل خانگی.

۴ - آموزش عمومی و تبلیغات وسیع از طریق رسانه ها بخصوص صدا و سیما بصورت تهیه فیلم داستانی، مستند، میان پرده ها و ...

۵ - تهیه، تکثیر و توزیع کتابچه ها و پمفلت های راهنمای ایمنی در منزل بصورت مصور و قابل استفاده برای تمامی سطوح سنی و اجتماعی.

کتابنامه:

۱ - اداره کل مبارزه با بیماریها «طرح پیشگیری از سوانح و حوادث

- خانگی» وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ص ۱ و ۳. پزشکی اهواز، ۱۳۸۷.
- ۲ - جغتایی، م.ت، نیک آئینی، ب (مترجم) «پیشگیری از حوادث» ۵ - گویا، م. م. «صدمات» گزارش سال ۱۹۹۹، دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، چاپ اول - ۱۳۷۷ ایران، ۱۳۷۸
- ۳ - سوری، ح. «دیدگاههای پیشگیری از حوادث در کودکان» اداره کل ۶ - مرنندی، ع. ف، لاریجانی، ب، جمشیدی، ج «سلامت در پیشگیری و مبارزه با بیماریها، ۱۳۷۸. جمهوری اسلامی ایران»، نشر سازمان جهانی بهداشت و
- ۴ - سوری، ح. «اپیدمیولوژی حوادث خانگی» دانشگاه علوم یونیسف، چاپ اول، ۱۳۷۷، ص ۲۵۰ تا ۲۵۲.