بررسی وضعیت ایمن سازی پرسنل بیمارستان‌های دولتی شهر شیراز بر علیه آنفلوانزا

بهنام هنرور[۱]، سارا علی قنبری[۲]، کرم توانی بلیانی[۳]

تاریخ دریافت: ۹۰/۰۱/۲۴ تاریخ ویرایش: ۹۰/۰۷/۱۲ تاریخ پذیرش: ۹۰/۰۹/۲۱

چکیده

زمینه و هدف: حجم قابل توجه مراجعه، بستری و مرگ و میر بیماران آنفلوانزایی در بیمارستان‌ها و تجارب حاصله از پاندمی (جهانگیری) آنفلوانزای اخیر H1N1 در سال ۲۰۰۹ میلادی و همچنین تهدید روز افزون ناشی از وقوع پاندمی آنفلوانزای پرندگان بر اهمیت ارتقاء ایمن سازی پرسنل بیمارستان‌ها علیه آنفلوانزا تاکید دارد.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی وضعیت ایمن سازی بر علیه آنفلوانزا در ۲۰۷ نفر از پرسنل بیمارستان‌های دولتی شهر شیراز که به صورت تسهیل شده نمونه‌گیری شده بودند، با استفاده از آماره های توصیفی و نرم افزار SPSS 11.5 مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: ۷۵ ٪ از افراد به پرسشنامه‌های مربوطه پاسخ دادند. ۱۵۹ نفر(۷۷٪) پرستار و ۲۴ نفر(۱۲٪) پزشک، اکثریت افراد مورد مطالعه را تشکیل می‌دادند. افراد عمدتاً مؤنث (۸۵٪) و میانگین سنی آن‌ها ۷/۸۳ ± ۳۶/۱۳ سال بود. میانگین کل آگاهی افراد در خصوص بیماری آنفلوانزا ۲/۷۵± ۱۶/۵۴(از نمره ۲۱) و نشانگر ۸۰٪ آگاهی مطلوب بود. ۱۳۵ نفر (۶۵٪) سابقه دریافت واکسن آنفلوانزا در یک سال قبل را نداشتند و بیشترین دلایل خود را سالم بودن خویش و اینکه بندرت دچار آنفلوانزا می‌شوند (۳۰٪)، شک به کارایی و سودمندی واکسن آنفلوانزا(۲۴٪) و ترس از ابتلا به عوارض واکسن مزبور(۱۹٪) مطرح نمودند.

نتیجه گیری: رشد فزاینده مراجعه مبتلایان به آنفلوانزا به بیمارستان‌ها، ماهیت و تنوع پاندمی های ناشی از آنفلوانزا و همچنین نقش اثبات شده پرسنل بیمارستانی در بروز طغیان آنفلوانزا و عفونت‌های بیمارستانی مربوطه، بر لزوم بررسی و ارتقاء وضعیت ایمن سازی آن‌ها بر علیه آنفلوانزا و تبعیت کامل از دستورالعمل‌های جهانی و کشوری در این زمینه تاکید دارد.

کلیدواژه‌ها: واکسیناسیون، پرسنل، بیمارستان، آنفلوانزا، شیراز

مقدمه

آنفلوانزا به عنوان بیماری ویروسی متنوع قادر به درگیر نمودن دستگاه تنفسی فوقانی و تحتانی بوده و از قدرت انتشار آسان و وسیع برخوردار است [۱]. ویروس آنفلوانزا در فاصله زمانی ۲۴ ساعت قبل تا ۷-۵ روز بعد از ظهور علایم بالینی از فرد مبتلا به دیگران منتقل می‌شود [۵-۱]. هر چند که این بیماری معمولاً سیر خفیفی دارد ولی در گروه‌های پرخطر همچون سالمندان، خانم‌های باردار، کودکان، بیماران قلبی عروقی، آسمی، دیابتی، سرطانی، دارای ضعف سیستم ایمنی و یا در حضور بعضی از سوش‌های ویروس آنفلوانزا همچون آنفلوانزای فوق حاد پرندگان ممکن است سیر وخیم و کشنده‌ای را طی نماید [۶،۷،۴،۳، ۱]. سالیانه بیش از ۲۰۰۰۰۰ نفر به علت ابتلا به آنفلوانزای فصلی و یا عوارض آن در بیمارستان‌های آمریکا بستری شده و ۳۶۰۰۰ نفر جان خود را بدین دلیل از دست می‌دهند [۳] هر چند که در این زمینه در کشور ما آمار دقیقی وجود ندارد. پاندمی (جهانگیری) اخیر آنفلوانزای H1N1 که در سال ۲۰۰۹ میلادی تمام قاره‌ها و کشورهای جهان را درگیر نمود، در نوع خود یک رویداد منحصر به فرد بود. این پاندمی حداقل ۱۶۰۰۰ نفر را در سراسر دنیا به کام مرگ فرو برده و اثرات اقتصادی، اجتماعی و روانی گسترده‌ای بر جای گذاشته است. تجارب بدست آمده از این رویداد بزرگ نشانگر آن بود که جمعیت کثیری از مبتلایان به این بیماری خواسته یا ناخواسته به بیمارستان‌ها مراجعه می‌کنند، حقیقتی که در کشور ما و

۱- (نویسنده مسئول) متخصص پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران. honarvarbh32@yahoo.com
۲- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۳- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-18]

استان فارس نیز کاملاً مشهود بود و در طی ۲ ماه، آبان و آذر ۱۳۸۸، جمعیتی بیش از ۱۰۰۰۰۰ نفر به بیمارستان‌های شیراز مراجعه نمودند که علت مراجعه آن‌ها شک ابتلا به آنفلوانزای H1N1 در آن‌ها بود [۸]. حقایق بالا از یکسو و نقش اثبات شده پرسنل بیمارستان‌ها در کشورهای مختلف دنیا در انتشار آنفلوانزا و وقوع اپیدمی‌ها و عفونت‌های بیمارستانی ناشی از آن از سوی دیگر که بعضاً منجر به نتایج وخیمی شده است [۱،۷،۴،۳] نشانگر نقش قابل توجه مواجهه شغلی پرسنل بیمارستان‌ها با بیماران آنفلوانزایی، اکتساب بیماری از آن‌ها و سپس انتقال آن به بیماران دیگر و همچنین همکاران بیمارستانی و خانواده است، خصوصاً موقعی که برقراری تریاژ و جداسازی بیماران آنفلوانزایی از نظر ورود، خروج و یا بستری نمودن از سایر بیماران مراجعه کننده به بیمارستان‌ها و یا اجرای کامل احتیاط‌های جداسازی در هنگام مواجهه یافتن با آن‌ها در بیمارستان ممکن است عملی نباشد [۸]. نتیجه آنکه بیماران متعلق به گروه‌های پرخطر که به دلایلی غیر از آنفلوانزا به بیمارستان‌ها مراجعه کرده و یا در بیمارستان‌ها بستری هستند، به علت اکتساب آنفلوانزا از پرسنل بیمارستانی ممکن است سیر بیماری زمینه ای آن‌ها تشدید شده و از پیش آگهی ضعیفی برخوردار گردند [۱،۶]. با توجه به حقایق فوق سازمان بهداشت جهانی (WHO)، مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های آمریکا (CDC) و بسیاری از مراکز بهداشتی و درمانی معتبر دیگر دنیا بر لزوم ایمن سازی سالیانه پرسنل بهداشتی درمانی بیمارستان‌ها بر علیه آنفلوانزا تاکید ویژه‌ای دارند و با توجه به محدودیت‌های موجود در زمینه تولید واکسن مزبور، این گروه ها را جزء گروه‌های پر خطر از نظر ابتلا و انتقال آنفلوانزا دانسته و آن‌ها را در صدر اولویت‌های واکسیناسیون بر علیه آنفلوانزا قرار داده‌اند [۱،۳،۴،۵،۷،۹]. با توجه به حقایق پیشگفت و با توجه به آنکه تاکنون مطالعه ای در زمینه بررسی وضعیت ایمن سازی پرسنل بیمارستانی بر علیه آنفلوانزا در ایران صورت نگرفته است و یا حداقل در منابع معتبر علمی گزارش نشده است، با انجام این مطالعه دستیابی به هدف بالا محقق شده تا با آشنایی با چالش‌های احتمالی موجود در این زمینه، سیاست‌گذاران را در جهت برطرف نمودن موانع مشخص شده و اتخاذ مداخلات مبتنی بر شواهد به منظور ارتقاء وضعیت ایمن سازی سالیانه پرسنل بیمارستان‌ها بر علیه آنفلوانزا یاری رسانیم.

روش بررسی

در این مطالعه مقطعی که در سه ماهه اول سال ۱۳۸۹ انجام شد، حجم نمونه مورد نیاز با در نظر گرفتن مقدار تخمینی ۱۰٪ پوشش واکسیناسیون آنفلوانزا در پرسنل بیمارستانی، سطح اطمینان ۹۵٪ و d =۱٪ (خطا) با استفاده از فرمول $n= z^2pq/d^2$ و سپس به علت محدودیت حجم جامعه آماری (۳۰۰ نفر)، با استفاده از فرمول تصحیح حجم نمونه ($n = n_0/1+ n_{0/N}$)، ۲۷۶ نفر برآورد شد. نمونه مزبور با احتساب نسبت تعداد پرسنل از سه بیمارستان دولتی شیراز (نمازی، فقیهی و علی اصغر) به صورت تسهیل شده انتخاب و مورد پرسشگری قرار گرفتند. پرسشنامه شامل سؤالات دموگرافیکی و همچنین سؤالات اختصاصی پیرامون جنبه های مختلف بیماری آنفلوانزا و واکسیناسیون آن بود و توسط شرکت کنندگان تکمیل گردید. روایی پرسشنامه بر اساس انطباق آن با متون علمی و آخرین دستورالعمل‌های جهانی و کشوری مقابله با آنفلوانزا و سپس نظر خواهی از متخصص عفونی و پایایی آن از طریق مقایسه آن با پرسشنامه های بکار رفته در مطالعات مشابه خارجی [۹،۱،۴،۵–۱۱] در حد مطلوب تأمین شده است. شرکت افراد در این مطالعه کاملاً اختیاری و پس از توضیح اهداف انجام این مطالعه و اخذ رضایت شفاهی از آن‌ها و اطمینان بخشی از رعایت اصول راز داری بوده است. پس از جمع آوری و کد گذاری پاسخ‌ها در پرسشنامه‌ها، ورود اطلاعات به نرم افزار SPSS 11.5 انجام شد. به وسیله یکی از محققین و از طریق کنترل تصادفی داده های وارد شده در رایانه از صحت ورود اطلاعات اطمینان حاصل شد. آماره های توصیفی در بررسی و پردازش داده‌ها مورد استفاده قرار

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-18]

جدول ۱- خصوصیات دموگرافیکی پرسنل بیمارستان‌های دولتی شهر شیراز، شرکت کننده در طرح بررسی وضعیت ایمن سازی برعلیه آنفلوانزا

متغیر	اندازه
سن (سال)	
میانگین	۳۶/۱۳ ± ۷/۸۳
دامنه	۲۲ -۶۵
جنسیت	
مذکر	۳۲ نفر (۱۵/۵٪)
مونث	۱۷۵ نفر(۸۴/۵٪)
سابقه اشتغال در بیمارستان(سال)	
میانگین	۱۱/۳۸ ± ۷/۳۶
دامنه	۱-۳۰
رشته شغلی	
پزشک	۲۴ نفر (۱۱/۶٪)
پرستار	۱۵۹ نفر(۷۶/۸٪)
پرسنل آزمایشگاه	۶ نفر (۳٪)
بهیار	۳ نفر (۱/۵٪)
غیره	۱۵ نفر (۷/۳٪)
بیمارستان محل اشتغال	
نمازی	۸۴ نفر (۴۰/۶٪)
فقیهی	۶۷ نفر (۳۲/۳٪)
علی اصغر	۵۶ نفر (۲۷/۱٪)
محل کار در بیمارستان	
بخشهای مراقبت ویژه (آی سی یو، سی سی یو)	۳۸ نفر (۱۸/۴٪)
اسکرین، اتفاقات، فوریتها	۳۱ نفر (۱۴/۹٪)
بخش داخلی	۱۹ نفر (۹/۲٪)
بخش جراحی	۱۴ نفر (۶/۸٪)
بخش اطفال	۱۱ نفر (۵/۳٪)
آزمایشگاه	۷ نفر (۳/۴٪)
سایر قسمتها	۸۱ نفر(۳۶/۷٪)

گرفتند.

یافته‌ها

با پاسخگویی ۲۰۷ نفر به پرسشنامه های توزیع شده، میزان پاسخگویی در این مطالعه به ۷۵٪ رسید. میانگین سنی افراد شرکت کننده در این مطالعه ۷/۸۳ ± ۳۶/۱۳ سال بود. ۱۷۵ نفر (۸۴/۵٪) مؤنث و ۳۲ نفر (۱۵/۵٪) مذکر بودند.۲۴ نفر (۱۱/۶٪) از شرکت کنندگان پزشک و ۱۵۹ نفر (۷۶/۸٪) پرستار و مابقی از سایر گروه‌های شاغل در بیمارستان‌ها بودند.۳۸ نفر (۱۸/۴٪) در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستانی (آی سی یو و سی سی یو)، ۳۱ نفر (۱۴/۹٪) در اسکرین، فوریت‌ها و یا اتفاقات بیمارستان‌ها مشغول به کار بودند. ۸۴ نفر (۴۰/۶٪) در بیمارستان نمازی، ۶۷ نفر (۳۲/۳٪) در بیمارستان فقیهی و ۵۶ نفر (۲۷/۱٪) در بیمارستان علی اصغر مشغول به کار بودند. (جدول ۱) ۶۴ نفر (۳۰/۹٪) اظهار داشتند که در سال گذشته حداقل ۳-۱ بار دچار آنفلوانزا شده بودند. میانگین آگاهی پرسنل

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-18]

جدول ۲- آگاهی و نگرش پرسنل بیمارستان‌های دولتی شیراز در خصوص آنفلوانزا و واکسیناسیون آن

موضوع	(٪) نفر
آنفلوانزا می‌تواند شدید و کشنده باشد.	۱۹۳(۹۳/۲)
واکسیناسیون بر علیه آنفلوانزا در پرسنل بیمارستان‌ها در کاهش احتمال انتقال آنفلوانزا از آن‌ها به بیماران موثر است.	۱۷۰(۸۲/۱)
انجام واکسیناسیون برعلیه آنفلوانزا در پرسنل بیمارستانهالازم بوده و احتمال عفونت‌های بیمارستانی مربوطه را کاهش می دهد.	۱۱۵(۵۵/۶)
بهترین زمان تزریق واکسن آنفلوانزا اوایل پاییز است.	۱۶۴(۷۹/۲)
واکسن آنفلوانزا را باید سالیانه تزریق نمود.	۱۷۰(۸۲/۱)
احتمال مواجهه خود با بیمارآنفلوانزایی در بیمارستان را متوسط رو به زیاد می دانم.	۱۱۷(۵۶/۵)
احتمال ابتلا به آنفلوانزا را در خود هیچ یا اندک می دانم.	۱۰۳(۴۹/۸)
احتمال انتقال آنفلوانزا از من به بیماران مراجعه کننده و یا بستری شده در بیمارستان، از اهمیت زیادی برای من برخوردار است.	۱۸۲(۸۷/۹)
با واکسیناسیون آنفلوانزا، احتمال انتقال این بیماری را از خود به بیماران و همکاران بیمارستانی و خانواده خود کاهش می دهم.	۱۴۰(۶۷/۶)
خود را تا حد زیاد مقید به انجام واکسیناسیون سالیانه آنفلوانزا می دانم.	۹۸(۴۷/۳)
انجام واکسیناسیون سالیانه آنفلوانزابرای پرسنل بیمارستان‌ها باید الزامی گردد.	۱۴۷(۷۱)
من از نمو نه گیریهای تشخیصی از بیماران مشکوک به آنفلوانزا که به بیمارستان مراجعه کرده اند، به علت احتمال ابتلا به این بیماری تا حدود زیادی می ترسم.	۱۲۹ (۶۲/۳)

بیمارستان‌های شیراز در خصوص علایم، عوارض، راه‌های انتقال، پیشگیری و درمان آنفلوانزا، ۲/۷۵ ±۱۶/۵۴ (از نمره کل ۲۱) و معادل ۸۰٪ سطح آگاهی حد انتظار بود. (جدول ۲) ۱۱۷ نفر (۵۶/۵٪) احتمال مواجهه یافتن خود را با بیماران مبتلا به آنفلوانزا در بیمارستان‌ها متوسط رو به زیاد دانسته هر چند که ۱۰۳ نفر (۴۹/۸٪) احتمال ابتلای خود به آنفلوانزا را اندک و یا هیچ دانسته‌اند. توسط ۱۲۹ نفر (۶۲/۳٪) ترس زیاد از ابتلا به آنفلوانزا در موقع نمونه‌گیری‌های تشخیصی از بیماران مشکوک به آنفلوانزا که به بیمارستان‌ها مراجعه نموده‌اند؛ ابراز شده است. (جدول ۲) ۱۳۵ نفر (۶۵٪) پاسخگویان به پرسشنامه ها اذعان نمودند که واکسن آنفلوانزا درسال گذشته تزریق ننمو ده اند وشایع‌ترین دلایل خود را در این مورد سالم بودن خویش و احتمال کم ابتلا به آنفلوانزا، شک به کارآیی و سود مندی واکسن آنفلوانزا و ترس از ابتلا به عوارض واکسن مزبوربتر تیب در ۳۰/۴٪، ۲۳/۷٪ و ۱۹/۲٪ موارد ذکر کرده‌اند (جدول ۳).

از سوی دیگر ۶۲ نفر (۳۰٪) طی یکسال قبل از مطالعه اقدام به واکسیناسیون علیه آنفلوانزا کرده بودند و شایعترین دلایل خود را در این زمینه احساس مسئولیت شغلی در قبال بیماران و کاهش احتمال انتقال آنفلوانزا از خود به بیماران (در ۷۱٪ موارد)، کاهش احتمال غیبت از کار به دلیل ابتلا به آنفلوانزا (در ۶۳٪ موارد) و ترس از انتقال آنفلوانزا به خانواده (در ۴۳/۵٪ موارد) مطرح نمودند. بین آگاهی پرسنل واکسن زده (۲/۷۶ ±۱۶/۷۴) و آن‌ها که واکسن نزده بودند (۲/۷۸ ±۱۶/۴۷)، در خصوص ابعاد مختلف آنفلوانزا اختلاف معنا داری وجود نداشت. ۱۳۷. نفر (۶۶/۲٪) ابراز داشتند که در سال جاری اقدام به واکسیناسیون خود علیه آنفلوانزا نموده و همکاران خود را نیز به این کار ترغیب می کنند و ۱۰۸ نفر (۷۸/۸٪) ازاین گروه ترجیح داده اندکه واکسن فوق را در بیمارستان محل اشتغال خود دریافت نمایند.

بحث و نتیجه گیری

بیماری آنفلوانزا بعنوان یک بیماری ویروسی به آسانی و در طیف وسیع و حتی در فقدان ظهور علایم بالینی قابلیت انتقال از افراد مبتلا به افراد دیگر را دارد. این بیماری در گروه‌های پرخطر همچون سالمندان، خانمهای باردار، کودکان، بیماران قلبی عروقی، آسمی، دیابتی، سرطانی و یا آن‌ها که دارای ضعف سیستم ایمنی هستند ممکن است نتیجه کشنده ای را در پی

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-18]

جدول ۳- دلایل انجام و یا عدم انجام واکسیناسیون آنفلوانزا در پرسنل بیمارستان‌های دولتی شیراز

موضوع	(٪) نفر
در سال گذشته خود را بر علیه آنفلوانزا واکسن نموده ام *	۶۲(۳۰)
• من خود را در قبال بیماران مسئول دانسته وبا انجام واکسیناسیون آنفلوانزا از انتقال این بیماری از خودم به آن‌ها جلوگیری می کنم.	۴۴(۷۱)
• واکسن آنفلوانزا مرا در برابراین بیماری مصون نموده و احتمال غیبت از کار به علت ابتلا به این بیماری را کاهش می دهد.	۳۹(۶۲/۹)
• من در معرض ابتلا به آنفلوانزا بوده وبا انجام واکسیناسیون آنفلوانزا از انتقال این بیماری به خانواده ام جلوگیری می نمایم.	۲۷(۴۳/۵)
• بدلیل سهولت دسترسی و رایگان بودن واکسن آنفلوانزا اقدام به تزریق واکسن نموده ام.	۱۰(۱۶)
• دلایل دیگر	۵(۷/۸)
در سال گذشته خود را بر علیه آنفلوانزا واکسن ننموده ام*	۱۳۵(۶۵)
• من سالم هستم و بندرت دچار آنفلوانزا می شوم، از این رو نیازی به واکسیناسیون آنفلوانزا در خود نمی بینم.	۴۱(۳۰/۴)
• به کارآیی و سودمندی واکسن آنفلوانزا شک دارم.	۳۲(۲۳/۷)
• از ابتلا به عوارض واکسن آنفلوانزا می ترسم.	۲۶(۱۹/۲)
• بدلیل عدم سهولت دسترسی و هزینه واکسن آنفلوانزا این واکسن را تزریق ننموده ام.	۲۱(۱۵/۵)
• ممکن است با تزریق واکسن آنفلوانزا دچار آنفلوانزا شوم.	۱۰(۷/۴)
• اصولاً از هر نوع تزریقی می ترسم.	۸(۵/۹)
• دلایل دیگر	۲۰(۱۴/۴)

* افراد مورد مطالعه ممکن است بیش ازیک دلیل برای انجام و یا عدم انجام واکسیناسیون آنفلوانزا داشته اند.

داشته باشد، لذا انتقال آنفلوانزا از بیماران آنفلـوانزایی بـه پرسنل و سپس از پرسنل به سایر بیماران مراجعه کننـده و یا بستری شـده در بیمارسـتان‌هـا و یـا بـه همکـاران بیمارستانی و خانواده های ایشـان محتمـل و از اهمیـت ویـژه ای برخورداراسـت. شـواهد زیـادی دال بـر نقـش پرسنل بیمارستانی در وقـوع طغیانهـای آنفلـوانزا و عفـو نتهای بیمارستانی ناشی از آن و مرگ‌های حاصله وجـود دارد. حقایق با لا بهمراه تهدیـد فزاینـده وقـوع پانـدمی آنفلوانزای فوق حاد پرندگان که از مـرگ و میـر بـالایی (بیش از ۶۰٪) برخوردار است و تجارب حاصله از رخداد پاندمی اخیر آنفلوانزای H1N1 همگی بر لزوم تبعیـت از دستورالعملهای سازمان بهداشت جهانی (WHO) و سایر مراکز بهداشتی درمـانی معتبـر دنیـا در خصـوص لـزوم واکسیناسیون سالیانه پرسنل بیمارستانی بر علیه آنفلوانزا دلالت دارد؛ لذا به منظور تبیین وضعیت موجود آگـاهی، نگرش و عملکرد پرسنل بیمارسـتان‌هـای دولتـی شـهر شیراز در خصوص آنفلوانزا و بالاخص ایمن سازی علیـه آن، این مطالعه طراحی و انجام شد. نتایج بدسـت آمـده نشانگر آن بود که بجز مواردی، بطور کلی آگـاهی افـراد مورد مطالعه در خصوص آنفلوانزا و واکسیناسـیون آن در حد مطلوب بود. اگرچه پرسنل بیمارسـتان‌هـا تـا حـدود زیـادی خـود را درمعـرض مواجهـه شـغلی بـا بیمـاران آنفلوانزایی در بیمارستان محل اشتغال خود می دانسـتند ولی اکثریت آن‌ها احتمـال ابـتلای خـود را بـه آنفلـوانزا اندک و یا هـیچ مـی پنداشـتند، تصـوری کـه بـر رفتـار اکثریت آن‌ها در خصوص واکسیناسیون بر علیه آنفلـوانزا تاثیر منفی بر جای گذاشته بود. در ایـن مطالعـه اعتقـاد اکثریـت شـرکت کننـدگان در مطالعـه بـه لـزوم وجـود مسئولیت حرفه ای پرسنل بیمارستان‌ها در قبال بیماران، همکاران و خانواده خود و ضرورت مقید بودن بـه انجـام واکسیناسیون فوق بمنظور کاهش انتقال بیماری آنفلوانزا به آن‌ها ابراز شده است. هـر چنـد کـه در مقـام عمـل، اکثریت (بیش از ۷۰٪) افراد مورد مطالعه اقدام به ایمـن سازی خود بر علیه آنفلوانزا ننموده بودند، که در بسـیاری

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-18]

از مطالعات در کشورهای دیگر دنیا نیز به نتایج مشابهی در این زمینه دست یافته اند [۱،۳،۵،۱۰،۱۱]. شایع‌ترین دلایل ذکر شده توسط اکثریت ایمن نشده بر علیه آنفلوانزا در این مطالعه در زمینه رد واکسیناسیون مذکور، غیر ممکن و یا ناچیز دانستن احتمال ابتلا خود به آنفلوانزا، شک به کار آیی و تاثیر مناسب واکسن آنفلوانزا و همچنین ترس از ابتلا به عوارض ناشی از این واکسیناسیون بوده است، که با نتایج مطالعات مشابه همخوانی دارد [۲،۵،۹،۱۱،۱۲]. در مقابل گروه اقلیتی که اقدام به واکسیناسیون خود بر علیه آنفلوانزا کرده بودند، احساس مسئولیت شغلی در قبال بیماران و همکاران بیمارستانی، کاهش احتمال غیبت از کار به علت ابتلا به آنفلوانزا و کاهش احتمال انتقال آنفلوانزا از خود به خانواده را بعنوان شایع‌ترین دلایل انجام ایمن سازی مزبور مطرح کرده بودند، که با نتایج تعدادی از مطالعات در این زمینه مشابهت دارد [۹،۱۰]. با پی بردن به نتایج این مطالعه بنظر می رسد که در جنبه های آموزشی آنفلوانزا برای پرسنل بیمارستان‌ها بر پتانسیل منحصر بفرد ویروسهای گو ناگون آنفلوانزا و تهدید مداوم ناشی از آن‌ها، شواهد زیاد در زمینه نقش پرسنل بیمارستانی در وقوع اپیدمی‌های آنفلوانزا و عواقب وخیم آن برای بیماران پرخطر مستقر در بیمارستان‌ها، سودمندی واکسن فوق و تاثیر قابل توجه آن در زمینه های مختلف و از جمله صرفه اقتصادی آن و بسیار نادر بودن عوارض جدی و خطر ناک این واکسن که ممکن است بمراتب از عوارض مشابه ناشی از خود بیماری نادرتر باشند، باید تاکید نمود و از استراتژی‌های مداخله ای متنوع که بعضاً در کشورهای دیگر نیز تجربه شده است، بمنظور ترغیب پرسنل بیمارستان‌ها به انجام واکسیناسیون آنفلوانزا و ارتقاء سطح ایمنی آن‌ها در این زمینه بهره جست، هر چند که بنا نهادن سیستم مراقبت خاص بمنظور رصد منظم وضعیت ایمن سازی فوق در پرسنل بیمارستان‌ها نقش خود را در این زمینه میتواند ایفا نماید. نتیجه‌گیری نهایی آنکه میزان واکسیناسیون آنفلوانزا در پرسنل بیمارستان‌های دولتی پایین بوده و احتیاج به مداخلاتی در جهت رفع موانع موجود و ارتقاء آن است.

محدودیت این مطالعه عدم بررسی وضعیت ایمن سازی آنفلوانزا در بین پرسنل بیمارستان‌های خصوصی بود. خاطر نشان می شود که محققین و مجریان این مطالعه فاقد هرگونه منفعتی در زمینه تولید، عرضه و یا توزیع انواع واکسن آنفلوانزا هستند.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از مدیران و سوپروایزرهای آموزشی و کنترل عفونت بیمارستان‌های دولتی شهر شیراز که انجام این مطالعه را ممکن ساختند، تشکر و سپاسگزاری می‌شود.

منابع

1. Schaffner W, Cox NJ, Nichol KL, Lundstrom T, Novick L, Siegel JD. Improving Influenza Vaccination Rates in Health Care Workers Strategies to Increase Protection for Workers and Patients. National foundation for infectious diseases-2004- Available on http:// www.nfid. org/pdf/publications/ hcwmonograph. pdf (Retrieved :11june2010)

2. Thomas RE, Jefferson T, Lasserson TJ. Influenza vaccination for healthcare workers who work with the elderly. Cochrane Database Syst Rev. 2010 Feb 17; 2:CD005187.

3. Seasonal Influenza Vaccination for Registered Nurses. Consent Action Report to the Board of Directors. American Nurses Association (ANA). DEC 8 2006. P: 1-5.Available from: http://www. preventinfluenza.org/ANAonHCW.pdf (retrieved 11 June 2010)

4. Paula L. Sullivan .Influenza Vaccination in Healthcare Workers: Should it be Mandatory? OJIN (The Online Journal of Issues in Nursing) Vol. 15 No.1.(Nov. 2, 2009).Available from: http://www. nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarket place/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol15 2010/No1Jan2010/Articles-Previous-Topic/Mandatory-Influenza-Vaccination-in-Healthcare-Workers.aspx (retrieved: 11 June 2010)

5. Campos W, Jalaludin BB .Predictors of influenza vaccination amongst Australian nurses.

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-18]

Aust J Adv Nurs. 2002 Dec-2003 Feb; 20(2):19-21.
6. Butsashvili M, Triner W, Kamkamidze G, Kajaia M, McNutt LA. Knowledge and anticipated behavior of health care workers in response to an outbreak of pandemic influenza in Georgia. J Infect Dev Ctries. 2007 Dec 1; 1(3):329-32.
7. Bull AL, Bennett N, Pitcher HC, Russo PL, Richards MJ Influenza vaccine coverage among health care workers in Victorian public hospitals.Med J Aust. 2007 Feb 19;186(4):185-6.
8. Honarvar B.2009 H1N1 pandemic proceedings in Fars province-South Iran. Health Deputy. Shiraz University of medical sciences.April 2010.p:12
9. Clark SJ, Cowan AE, Wortley PM. Influenza vaccination attitudes and practices among US registered nurses. Am J Infect Control. 2009 Sep;37(7):551-6.
10. Brunton C, Weir R, Jennings L. Knowledge and attitudes about influenza vaccination amongst general practitioners, practice nurses, and people aged 65 and over. . N Z Med J. 2004 May 6; 118 (1214):U1434.
11. Madar R, Repkoval L, Baska T, Straka S.Influenza vaccination-Knowlwdge Attitudes, Coverage- can they be improved? Bratisl Lek Listy. 2003; 104(7-8):232-5.
12. Ofstead CL, Tucker SJ, Beebe TJ, Poland GA. Influenza vaccination among registered nurses: information receipt, knowledge, and decision-making at an institution with a multifaceted educational program. Infect Control Hosp Epidemiol. 2008 Feb; 29(2):99-106.

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-18]

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-18]

Influenza Immunization status of public hospitals' staff in Shiraz, Southern Iran

Behnam Honarvar[1], Sara Alighanbari[2], Karam Tavani Balyani[3]

Abstract

Background and aim: Increasing rate of referred Influenza patients to hospitals, their hospitalization and death besides recent 2009 H1N1 pandemic's experiences and also threats of incoming Avian flu indicates the importance and necessity of hospitals' staff annual vaccination against influenza.

Methods: In this cross sectional study, 207 Shiraz public hospitals' personnel were interviewed by convenience method of sampling. Data were analyzed by SPSS/WIN 11.5.

Results: Responding rate was 75%. Among responders, 159 (77%) were nurse and 24 (12%) were medical doctor. Eighty five percent were female. Mean age of responders was 36.13±7.83 years. Mean score of knowledge about influenza was 16.54±2.75 (of total score 21); showing 80% of desired level. One hundred thirty five (65%) did not have history of influenza vaccination in the last year .The most common causes of Influenza vaccination declination were belief of not getting influenza in 30% , distrust about vaccine efficacy in 24% and concern about adverse reactions of influenza vaccine in 19% of non-vaccinated group.

Conclusion: Increasing work load of hospitals by referred flu patients besides diversity and unpredicted nature of influenza pandemics and confirmed role of non- flu vaccinated hospitals' staff in developing influenza outbreaks at hospitals ,shows the importance of improving Influenza vaccination uptake rate among hospitals' staff based on the global and national protocols.

Keywords: Immunization, Vaccination, Personnel, Hospital, Influenza, Shiraz.

1. **(Corresponding Author)**, Specialist of Community and Preventive Medicine, Health Policy Research Center (HPRC), Shiraz university of medical sciences, Shiraz, Iran. honarvarbh32@yahoo.com
2. Medical Doctor, General Practitioner and MPH, Shiraz university of medical sciences, Shiraz, Iran.
3. Medical Doctor, General Practitioner and MPH, Shiraz university of medical sciences, Shiraz, Iran.

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-18]