

## ● گزارش کوتاه

# دانش، نگرش و درک کارکنان درمانی بیمارستانی در رابطه با آنفولانزای H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> و واکسیناسیون آن

رستم جلالی<sup>۱</sup>، مریم مردانپور<sup>۲</sup>، \*فاطمه دهقان<sup>۳</sup>

کلمات کلیدی: آنفولانزای A، ویروس نوع H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>، واکسیناسیون، کارکنان درمانی

(سال بیستم، شماره اول، بهار ۱۳۹۷، مسلسل ۶۲)  
تاریخ پذیرش: ۹۶/۱۰/۹

فصلنامه علمی پژوهشی ابن سینا / اداره بهداشت، امداد و درمان نهجا  
تاریخ دریافت: ۹۶/۷/۱۸

۱. دانشیار، کرمانشاه، ایران، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری  
۲. دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، کرمانشاه، ایران، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی  
۳. دانشجوی دکترای روانشناسی، کرمانشاه، ایران، دانشگاه رازی، دانشکده علوم اجتماعی و تربیتی، گروه روانشناسی  
(\*مؤلف مسئول)

fatemeh.dehghan1368@gmail.com

## مقدمه

آنفولانزا یک بیماری حاد دستگاه تنفسی است که در اثر عفونت با ویروس‌های آنفولانزا ایجاد می‌شود [۱]. در این بیماری راه‌های تنفسی فوقانی و تحتانی درگیر می‌شوند و اغلب بیماران نشانه‌های سیستمیک و علائم عمومی مثل تب، درد عضلانی و ضعف نیز دارند [۲]. در سال‌های اخیر گونه‌های جدید آنفولانزا و اکنون آنفولانزای خوکی H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> مسئولین بخش سلامت و بهداشت را بر آن داشته تا سیاست‌های خاصی را اولویت خود قرار دهند به خاطر اینکه رفتار گونه‌های جدید غیر قابل پیش بینی بوده و ممکن است منجر به مرگ میلیون‌ها نفر شود [۳].

شیوع جهانی آنفولانزای H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> اولین خطر در این حوزه در قرن بیست و یکم به شمار می‌رود. در ابتدا به ویروس این بیماری لقب آنفولانزای خوکی داده شد. اگرچه که بعدها مشخص شد، خوک منبع آن نیست [۴]. در آوریل ۲۰۰۹، آنفولانزای جدید که ژن‌های ترکیبی از آنفولانزای انسان، خوک و پرنده داشت؛ بنام آنفولانزای خوکی<sup>۱</sup> و نیز آنفولانزای A/H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> نامیده شد و در مکزیک، ایالات متحده آمریکا و چند کشور دیگر بروز کرد [۵]. نتایج شریعتی راد و پژوهشی نشان داد که میانگین سنی مبتلایان به آنفولانزای نوع H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> در محدوده سنی پایین بوده و بنابراین بیماران با سن پایین و علائم مشکوک به آنفولانزای نوع H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> توجه بیش از پیش را می‌طلبد [۶]. به نظر می‌رسد دوره نهفتگی بیماری تقریباً ۱/۵-۳ روز باشد که شبیه دوره نهفتگی آنفولانزای فصلی است. در عده اندکی از بیماران احتمال این دوره تا ۷ روز طول بکشد [۷].

از این رو با توجه به مطالب ذکر شده این پژوهش با هدف ارزیابی دانش، نگرش و درک کارکنان درمانی بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در ارتباط با آنفولانزای H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> و نحوه انتقال و واکسیناسیون آن انجام گرفت.

## روش بررسی

در یک مطالعه مقطعی توصیفی، ۳۵۰ نفر از پرستاران و پزشکان مشغول به کار در بیمارستان امام رضا<sup>(ع)</sup> شهر کرمانشاه به صورت تصادفی انتخاب شدند و پرسشنامه ۲۸ سؤالی درباره بیماری آنفولانزا و واکسیناسیون آن و ادراک خطر آن توسط شرکت کنندگان تکمیل گردید.

## یافته‌ها

از ۳۵۰ نفر شرکت‌کننده ۲۲۴ نفر زن (۶۴٪) بودند. شرکت‌کنندگان شامل ۲۸ نفر پزشک (۸٪) و ۳۲۱ نفر پرستار (۹۱/۷٪) بودند. از میان پرستاران و پزشکان شرکت‌کننده ۲۸/۳٪ معتقد بودند که بیش از ۵٪ از جمعیت عمومی آنفولانزای H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> خواهند گرفت. ۸۰/۹٪ گفتند که بین ۱ تا ۱۰ نفر در شهر کرمانشاه در اثر آنفولانزای H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> جان خود را از دست می‌دهند. ۲۷/۱٪ از شرکت‌کنندگان گزارش دادند در مقایسه با آنفولانزای فصلی به طور متوسط افراد بیشتر در اثر آنفولانزای H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> جان خود را از دست می‌دهند. همچنین ۴۲٪ معتقد بودند در مقایسه با نوع فصلی به طور متوسط آسیب آنفولانزای H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> بیشتر است. در خصوص منبع اصلی دریافت اطلاعات شرکت‌کنندگان در مورد آنفولانزای H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> از طریق همکاران درمان (۳۹/۱٪)، از طریق رسانه‌ها (۴۵/۷٪) و سایر موارد (۱۵/۱٪) بود.

بین شغل و عدم تمایل به واکسینه شدن در برابر آنفولانزای H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> در صورت پرداخت هزینه در بین پرستاران؛ همچنین جنسیت و رایگان بودن واکسن و در گروه پر خطر بودن برای واکسینه شدن و بین وضعیت تأهل و عدم پرداخت هزینه برای واکسینه شدن ارتباط معناداری در سطح (p<۰/۰۵) وجود داشت.

در مطالعه حاضر ۵۲/۳٪ از شرکت‌کنندگان اظهار داشتند اگر واکسن آنفولانزا رایگان باشد آن را دریافت خواهند کرد و تنها ۲۱/۱٪ حاضر به پرداخت هزینه جهت خریداری واکسن آنفولانزا بودند همچنین ۴۴/۳٪ معتقد بودند که واکسن

آنفلانزا در پیشگیری مؤثر است.

## بحث و نتیجه گیری

در مطالعه مشابهی مشخص شد، که واکسیناسیون، افزایش و هماهنگی فعالیتهای پیشگیرانه، مهم ترین راه جلوگیری از همه گیر شدن آنفلانزا است که بتوان طی آن سرعت انتقال ویروس را کاهش داد و زمان لازم برای تهیه واکسن را فراهم کرد [۳].

این مطالعه بر میزان پذیرش واکسیناسیون متخصصان سلامت و کارکنان درمانی بیمارستانی در برابر ویروس آنفلانزای H1N1 متمرکز بود. براساس نتایج مطالعه حاضر به نظر می رسد که در جنبه های آموزشی آنفلانزا برای کارکنان

بیمارستانی و عواقب وخیم آن برای بیماران پر خطر مستقر در بیمارستان ها سودمندی واکسن آنفلانزا و تأثیر قابل توجه آن در زمینه های مختلف و از جمله صرفه اقتصادی آن و بسیار نادر بودن عوارض جدی و خطرناک این واکسن که ممکن است به مراتب از عوارض مشابه ناشی از خود بیماری نادرتر باشند، باید تأکید نمود و از استراتژی های مداخله ای متنوع به منظور ترغیب کارکنان بیمارستان ها به انجام واکسیناسیون آنفلانزا و ارتقاء سطح ایمنی آنها در این زمینه بهره جست. در نتیجه با انجام این اقدامات و افزایش درک و پذیرش واکسن در میان متخصصان سلامت، برای دستیابی به میزان بالاتری از واکسیناسیون در میان جمعیت عمومی در آینده برای جلوگیری از بیماری های همه گیر کمک کرد.

## Reference

1. Zarinfar N, Eshrati B, Khorami S, Ahmadlou M, Anbary Z, Dehgan H. Mortality due to the 2009 pandemic influenza A (H1N1) in Markazi Province of Iran. *Arak Medical University Journal*. 2012; 14(6):66-72. [Persian]
2. Yu H, Feng Z, Zhang X, Xiang N, Huai Y, Zhou L, et al. Human influenza A (H5N1) cases, urban areas of People's Republic of China, 2005-2006. *Emerging infectious diseases*. 2007; 13(7):1061-1064.
3. Akan H, Gurol Y, Izbirak G, Ozdatli S, Yilmaz G, Vitrinel A, et al. Knowledge and attitudes of university students toward pandemic influenza: a cross-sectional study from Turkey. *BMC public health*. 2010; 10:1-8.
4. Jhummon-Mahadnac ND, Knott J, Marshall C. A cross-sectional study of pandemic influenza health literacy and the effect of a public health campaign. *BMC research notes*. 2012; 5:1-8.
5. Nili H, Mohammadi A, Habibi H, Firouzi S. Pathogenesis of H9N2 virus in Chukar partridges. *Avian pathology*. 2013; 42(3):230-234.
6. Shariati Rad S, Alizadeh K, Zareiy S, Hoseini Y. H1N1 influenza among suspected patients in Bes'at IRIAF hospital Nov and Dec 2009: a case-series. *Ebnesina*. 2010; 12(4):26-29. [Persian]
7. Aminianfar M, Saidi M. H1N1A influenza pandemic and transfer by air passengers. *Ebnesina*. 2010; 13(3, 4):41-54. [Persian]

# **Knowledge, attitudes, and perceptions of health professionals in relation to H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> influenza and its vaccine**

Jalali R<sup>1</sup>, Mardanpoor M<sup>2</sup>, \*Dehghan F<sup>3</sup>

**Keywords:** Influenza A virus H1N1 subtype, Vaccination; Health personnel

1. Associate professor, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

2. MSc Student, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

3. PhD Student in psychology, Department of psychology, Faculty of Social Sciences and Education, Razi University, Kermanshah, Iran  
(\*Corresponding Author)  
fateme.dehghan1368@gmail.com