

Assessment the Information of Students of Faculty of Nursing in Tishreen University about Preventive Precautions for Needle Stick Injuries

Dr. Linda Saleh *
Manal Al-Shawakh **

(Received 6 / 6 / 2017. Accepted 22 / 8 / 2017)

□ ABSTRACT □

This study aimed to assessing the knowledge of students of Faculty of Nursing in Tishreen University about preventive precautions for needle stick injuries, Data collected from 1/12/2016 to 1/2/2017. The sample comprised of 244 students of faculty of nursing. Two tools was been used. This study found that more than half of the students had average knowledge level about preventive precautions for needle stick injuries. So it is recommended study the effect of training program about preventive precautions for needle stick injuries among students of Faculty of Nursing in Tishreen University.

Key Words: Knowledge – Preventive Precautions- Needle Stick Injuries- Students of Faculty of Nursing.

*Assistant Professor, Community Health Nursing Department, Faculty of Nursing, Tishreen University, Lattakia, Syria.

**Postgraduate Student, Community Health Nursing Department, Faculty of Nursing, Tishreen University, Lattakia, Syria.

تقييم معلومات طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين حول الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر

الدكتورة ليندا صالح *

منال الشواخ **

(تاريخ الإيداع 6 / 6 / 2017. قُبِلَ للنشر في 22 / 8 / 2017)

□ ملخص □

أجريت هذه الدراسة بهدف تقييم معلومات طلاب كلية التمريض حول الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر، في كلية التمريض في جامعة تشرين في الفترة الواقعة بين 2016/12/1 وحتى 2017 /2/1. وشملت الدراسة الحالية (244) طالباً من كلية التمريض. تم استخدام أداتين، تم الطلب إلى جميع الطلاب المشاركين في الدراسة الإجابة على أداتي الدراسة. وأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أنها أكثر من نصف طلاب كلية التمريض كانت لديهم معلومات متوسطة حول الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر، لذا يقترح بإجراء دراسة لتأثير برنامج تدريبي حول الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر لدى طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين.

الكلمات المفتاحية: معلومات - إجراءات وقائية-اصابات الوخز بالإبر-طلاب كلية التمريض.

* مدرس - قسم تمريض صحة المجتمع - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية.
** طالبة دراسات عليا (ماجستير) - قسم تمريض صحة المجتمع - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية.

مقدمة

شكل مجال الصحة والسلامة المهنية أكثر المواضيع أهمية خلال السنوات الثلاثين الماضية، وقد عكست إدارة السلامة والصحة المهنية Occupational Safety and Health Administration (OSHA) عام (1970) هذه الأهمية باعتبار الأمان في موقع العمل متوقع أساسي لدى جميع العاملين ومجال الصحة والسلامة المهنية توسع ليشمل مختلف أنواع بيئات العمل⁽¹⁾. وتعتبر السلامة المهنية في أماكن تقديم الرعاية الصحية أحد القضايا الهامة في عصرنا الحالي⁽²⁾.

يتعرض مقدمو الرعاية الصحية للعديد من المخاطر المهنية بسبب الطبيعة المميزة لعملهم⁽³⁾. وتشكل إصابات الوخز بالإبر المصدر الأكثر شيوعاً للتعرض المهني للدم عالمياً وكذلك السبب الأساسي للإصابات الناجمة عن التعرض للعوامل الممرضة الدموية عند مقدمي الرعاية الصحية⁽⁴⁾.

عرّف المعهد الوطني للصحة والسلامة المهنية National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) إصابات الوخز بالإبر على أنها الإصابات المحدثة بالإبر مثل إبر تحت الجلد وإبر الحصول على عينة الدم وإبر القنطرة الوريدية والإبر المستخدمة لوصول أجزاء أنظمة التوصيل الوريدية⁽⁵⁾. ومن أكثر أسباب إصابات الوخز بالإبر زيادة استخدام الحقن والأدوات الحادة غير الضرورية، نقص التجهيزات، عدم استخدام حاويات الأدوات الحادة، نقص الكادر، إعادة إغلاق الإبر بعد الاستخدام، نقص الوعي بمخاطر التعرض وكذلك النقص في التدريب على كيفية التعامل مع المخاطر المهنية⁽⁶⁾.

يعتبر التهاب الكبد B، التهاب الكبد C وفيروس عوز المناعة المكتسب من العوامل الممرضة الأكثر خطورة التي قد تنتقل بواسطة الوخز بالإبر⁽⁷⁾. بينما يساعد التطبيق الفعال للإجراءات الوقائية كإجراءات سلامة واستخدام أجهزة آمنة في الوقاية من نسبة عالية من إصابات الوخز بالإبر والأدوات الحادة⁽⁸⁾. ويعتبر طلاب التمريض المعرضين مهنيًا للدم في خطر متزايد للإصابات الناجمة عن العوامل الممرضة المنقولة بالدم ويعتمد مستوى الخطر على الإجراءات الوقائية التي يلتزم بها هؤلاء الطلاب عند التعامل مع مرضاهم⁽⁹⁾. حيث يوجد أكثر من (20) مرض ناجم عن المسببات المرضية المنقولة بالدم، لكن أكثرها أهمية بالنسبة لطلاب التمريض هي التهاب الكبد B، التهاب الكبد C وعوز المناعة المكتسب (الايديز)⁽¹⁰⁾.

يساعد تحسين معلومات طلاب التمريض حول إجراءات الوقاية من إصابات الوخز بالإبر في إنفاص معدل حدوث مثل هذه الإصابات بينهم، كما أنّ التدريب على هذه الإجراءات هام جداً في الوقاية من تعرضهم لمثل هذه الإصابات في المستقبل، بالإضافة للفوائد الأخرى مثل تخفيف الخوف والقلق لدى الطلاب أنفسهم وكذلك في وقاية المستفيدين⁽¹¹⁻¹³⁾.

وجدت دراسة (McCarthy G & Britton J) في كندا عام (2000) في مسح لطلاب السنة الأخيرة من طلاب طب الأسنان والطب والتمريض حول الإصابات المهنية وضبط العدوى أنّ نقص المعلومات والخبرة وتطبيق الطلاب للعديد من الإجراءات الغازية (الباضعة) هو السبب وراء زيادة تعرضهم لإصابات الوخز بالإبر⁽¹⁴⁾. وكذلك في دراسة أجراها (Tavolacci MP, et. al) في فرنسا عام (2008) لتقييم معلومات طلاب الرعاية الصحية عن الإجراءات الوقائية من إبتانات المشافي ومصادرها وجد الباحث أنّ السبب في التطبيق غير الكافي للإجراءات الوقائية العالمية كان نقص معلومات الطلاب حول الإجراءات الوقائية⁽¹⁵⁾. وكذلك أظهرت نتائج دراسة أجراها

(O'Connor M, et. al) في أيرلندا عام (2011) لتقييم إصابات الوخز بالإبر المستوى السيء لمعلومات طلاب التمريض حول الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر⁽¹⁶⁾.

وجدت دراسة (Kaur R, et. al) في الهند عام (2008) لتقييم معلومات، اتجاه وتطبيق الإجراءات الوقائية العالمية لدى طلاب التمريض أنّ معلومات طلاب التمريض عن الإجراءات الوقائية العالمية كانت متوسطة وأنّ هناك علاقة بين مستوى المعلومات والسنة الدراسية، حيث حصل طلاب السنة الأولى والثانية على المستوى نفسه تقريباً بينما ازداد مستوى المعلومات لدى طلاب السنة الثالثة⁽¹⁷⁾. كما أظهرت دراسة (Salam K, et. al) في الهند عام (2010) لتقييم انتشار حوادث التعرض عن طريق الجلد بين الممرضات ولتقييم معرفتهن حول الطريقة الآمنة للتطبيق والتعرض للعوامل الممرضة المنقولة بالدم أنّ عمال الرعاية الصحية لديهم معلومات متوسطة عن الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر⁽¹⁸⁾.

وجدت دراسة (Labrague L, et. al) في الولايات المتحدة الأمريكية عام (2012) لتقييم معلومات والتزام طلاب التمريض بالإجراءات الوقائية المعيارية أنّ الغالبية العظمى من الطلاب لديهم معلومات جيدة عن الإجراءات الوقائية العالمية⁽¹⁹⁾. وأيضاً وجدت دراسة (Shah R, et. al) في الهند عام (2010) لتقييم المعلومات والوعي بخصوص اصابات الوخز بالإبر لدى عمال الرعاية الصحية أنّ 53% من عمال الرعاية الصحية لديهم معلومات جيدة عن الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر⁽²⁰⁾.

يشكل نقص المعلومات حول الأمراض المنقولة بالدم واجراءات الوقاية منها والالتزام بها أهم أسباب اصابات الوخز بالإبر⁽²¹⁾. ويعتبر الوعي بالمخاطر الناجمة عن اصابات الوخز بالإبر والأدوات الحادة العامل الأساسي في الوقاية من التعرض لمثل هذه الاصابات⁽²²⁾.

يعد طلاب التمريض اليوم ممرضو الغد، لذلك كان الحفاظ على صحتهم وسلامتهم من خلال حمايتهم من الأمراض المهنية التي يمكن أن يتعرضوا لها غاية في الأهمية، وذلك من خلال تزويدهم بالمعلومات الخاصة بالإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر.

مشكلة البحث:

من خلال نتائج الدراسات السابقة تبين وجود اختلاف في مستوى معلومات طلاب التمريض حول الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر، حيث تراوحت من المستوى الضعيف إلى الجيد، مع تعدد العوامل المؤثرة على هذه المستويات. وفقاً لما توصلت له الدراسات السابقة حول أهمية المعلومات في وقاية الطلاب من اصابات الوخز بالإبر، لذا كان من الضرورة بمكان تحديد مستوى معلومات طلاب كلية التمريض حول الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر.

أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث:

نظراً لأهمية طلاب التمريض في فريق الرعاية الصحية، والذين سيشكلون عماد التمريض المستقبلي، ونظراً للمخاطر الناجمة عن التعرض لاصابات الوخز بالإبر والتي غالباً ما تتجم عن نقص المعلومات حول الإجراءات الوقائية، ونظراً لعدم وجود دراسة سابقة في سوريا لتقييم معلومات طلاب التمريض حول الإجراءات الوقائية من

إصابات الوخز بالإبر ظهرت الحاجة لإجراء هذه الدراسة لإيجاد قاعدة بيانات عن مستوى المعلومات للاستفادة منها في اختيار البرامج التثقيفية للطلاب ولإجراء مزيد من الأبحاث حول طرق زيادة مستوى المعلومات لدى الطلاب.

سؤال البحث:

ما هو مستوى المعلومات عن الإجراءات الوقائية من إصابات الوخز بالإبر لدى طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين؟

هدف البحث:

تقييم معلومات طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين حول الإجراءات الوقائية من إصابات الوخز بالإبر.

التعريف الإجرائية:

المعلومات: تعني في هذا البحث معلومات الطلاب حول الأمراض المنقولة بالدم، إصابات الأدوات الحادة والوخز بالإبر، حاويات الأدوات الحادة، الإجراءات الوقائية بشكل عام والإجراءات الوقائية من إصابات الوخز بالإبر.

طلاب كلية التمريض: هم في هذا البحث الطلاب المسجلون في السنوات الثانية والثالثة والرابعة للعام الدراسي

2016-2017.

منهجية البحث: اعتمد البحث على المنهج الوصفي.

الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة في كلية التمريض في جامعة تشرين.

الحدود الزمانية: تم جمع البيانات في الفترة الواقعة بين 2016/12/1 وحتى 2017/2/1 حيث استغرقت

الإجابة عن أداتي البحث مدة (15-30) دقيقة من كل طالب وذلك خلال أوقات الدوام الرسمي بعد انتهائهم من المحاضرات.

عينة البحث: أجريت الدراسة على عينة قوامها (244) طالباً من كلية التمريض، تم اختيارهم بالطريقة

العشوائية المتاحة ، وذلك بنسبة (20%) من الطلاب في كل سنة دراسية من السنوات الثانية والثالثة والرابعة وذلك من المجتمع الأصلي للدراسة حيث كانت الأعداد كالتالي: (104) من طلاب السنة الثانية و(70) طالباً من السنة الثالثة و(70) طالباً من السنة الرابعة.

أدوات البحث:

تم جمع البيانات الخاصة بهذه الدراسة باستخدام أداتين، طورتا من قبل الباحث بعد الاطلاع على الأدبيات

السابقة وهما:

I. استمارة البيانات الديموغرافية: وتضمنت بيانات عن (العمر- الجنس- السنة الدراسية).

II. استمارة تقييم معلومات الطلاب حول إصابات الوخز بالإبر: وتضمنت بيانات حول المعلومات المتعلقة

ب (الأمراض المنقولة بالدم، إصابات الأدوات الحادة والوخز بالإبر، حاويات الأدوات الحادة، الإجراءات الوقائية بشكل عام، الإجراءات الوقائية من إصابات الوخز بالإبر). يندرج تحت كل بند من هذه البنود العديد من الأسئلة التي

تغطي المعلومات المتعلقة بكل بند، وقد تم الحصول احصائياً على متوسط نسبة الإجابات الصحيحة لكل بند. على سبيل المثال يندرج تحت بند الأمراض المنقولة بالدم (ماهي الأمراض المنقولة بواسطة وخز بالإبر؟ ماهي الأمراض

التي يتوفر لها اللقاح؟ ما هو احتمال انتقال التهاب الكبد B بواسطة وخز الإبر؟ متى يجب أن تبدأ المعالجة المستتبة للايدز بعد التعرض المهني عبر الوخز بالإبر عندما يكون المريض مصاباً بالايديز؟) وغيرها من الأسئلة

ذات الصلة بموضوع البحث لكل بند من البنود.

إجراءات البحث:

- تم الحصول على الموافقات الخاصة بإجراء البحث من الجهات المسؤولة.
- تم تطوير أدواتي البحث من قبل الباحث وتم اختبار مصداقيتها وثباتها بعد عرضها على خمسة خبراء في مجال الاختصاص للتأكد من مدى ملائمتها ومصداقيتها، ثم تم اختبار ثبات الأداتين بطريقة الاختبار-الاختبار البعدي وذلك بفواصل زمني مدته أسبوعين وكانت قيمة معامل الثبات ($r=0.75$) وهو معامل ثبات جيد.
- تم اختيار عينة البحث من طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين، بطريقة العينة العشوائية المتاحة.
- تم الحصول على الموافقة من أفراد عينة البحث الذين تم اختيارهم للمشاركة في الدراسة.
- تم إجراء دراسة استطلاعية (Pilot Study) على عينة مكونة من (30) طالباً.
- تم الطلب إلى جميع الطلاب المشاركين في الدراسة الإجابة على أدواتي البحث، وذلك بشكل فردي وبحضور الباحث.

- تم تقييم مستوى المعلومات وفق:

- نسبة الاجابات الصحيحة أقل من 50 % (مستوى ضعيف)
 - نسبة الاجابات الصحيحة بين 50 - 75 % (مستوى متوسط)
 - نسبة الاجابات الصحيحة أكثر من 75% (مستوى جيد)
- تم في نهاية الدراسة تفريغ البيانات التي تم جمعها من أفراد عينة البحث وتحليلها إحصائياً.

النتائج والمناقشة**النتائج**

الجدول (1): التوزع التكراري والنسبي لعينة الدراسة وفق البيانات الديموغرافية

النسبة المئوية %	التكرار F	البيانات الديموغرافية N=244
		العمر:
19.67	48	• 18-20 year
68.85	168	• 20-22 year
11.48	28	• >22 year
		الجنس:
51.64	126	• إناث
48.36	118	• ذكور
		السنة الدراسية:
42.62	104	• ثانية
28.69	70	• ثالثة
28.69	70	• رابعة

يظهر الجدول (1) توزع عينة الدراسة وفق البيانات الديموغرافية، حيث وجد أنّ حوالي ثلثي العينة (68.85%) كانوا من الشريحة العمرية ما بين 20-22 سنة، بينما كان (19.67%) منهم من الشريحة العمرية ما بين 18-20 سنة، في حين فقط (11.48%) من العينة كانوا بعمر أكثر من 22 سنة. أما فيما يخص الجنس، فقد شكلت الإناث أكثر من نصف عينة الدراسة بنسبة بلغت (51.64%) في حين شكل الذكور نسبة (48.36%). وبالنسبة للسنة الدراسية، كان قرابة نصف العينة (42.62%) من طلاب السنة الثانية، في حين كانت النسبة متساوية لطلاب السنة الثالثة والرابعة وشكلت (28.69%) من العينة.

الجدول (2): التوزع التكراري والنسبي لمستوى درجة المعلومات لدى عينة الدراسة

درجة المعلومات						المعلومات
جيد		متوسط		ضعيف		
%	N	%	N	%	N	
27.05	66	70.49	172	2.46	6	معلومات تتعلق بالأمراض المنقولة بالدم
34.44	106	54.51	133	2.05	5	معلومات تتعلق باصابات الأدوات الحادة والوخز بالإبر
79.92	195	16.39	40	3.69	9	معلومات تتعلق بحاويات الأدوات الحادة
66.8	163	31.65	77	1.64	4	معلومات تتعلق بالإجراءات الوقائية بشكل عام
29.51	72	54.92	134	15.57	38	معلومات تتعلق بالإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر
42.21	103	52.87	129	4.92	12	الدرجة الكلية للمعلومات

يظهر الجدول (2) توزع عينة الدراسة وفقاً لمستوى درجة المعلومات حيث لوحظ أنّ أكثر من نصف الطلاب (52.87%) لديهم درجة معلومات متوسطة حول الإجراءات الوقائية من إصابات الوخز بالإبر، (42.21%) من الطلاب لديهم درجة معلومات جيدة عن الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر، و فقط (4.92%) من الطلاب لديهم درجة معلومات ضعيفة عن الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر. فيما يخص المعلومات المتعلقة بـ:

- الأمراض المنقولة بالدم: أكثر من ثلثي الطلاب (70.49%) كانت معلوماتهم متوسطة.
- اصابات الأدوات الحادة والوخز بالإبر: أكثر من نصف الطلاب (54.51%) كانت معلوماتهم متوسطة.
- حاويات الأدوات الحادة: أكثر من ثلاثة أرباع الطلاب (79.92%) كانت معلوماتهم جيدة.
- الإجراءات الوقائية بشكل عام: حوالي ثلثي الطلاب (66.8%) كانت معلوماتهم جيدة.
- الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر: أكثر من نصف الطلاب (54.92%) كانت معلوماتهم متوسطة.

الجدول (3): العلاقة بين البيانات الديموغرافية ودرجة المعلومات لدى عينة الدراسة

P value	درجة المعلومات						البيانات الديموغرافية	
	جيد		متوسط		ضعيف			
	%	N	%	N	%	N		
0.268	16.5	17	20.93	27	33.33	4	20-18	العمر
	67.96	70	69.77	90	66.67	8	22-20	
	15.53	16	9.3	12	0	0	>22	
0.516	52.43	54	49.61	64	66.67	8	أنثى	الجنس
	47.57	49	50.39	65	33.33	4	ذكر	
0.018 *	32.04	33	49.61	64	58.33	7	ثانية	السنة الدراسية
	29.13	30	29.46	38	16.67	2	ثالثة	
	38.83	40	20.93	27	25	3	رابعة	

* $P \leq 0.05$ ذات دلالة هامة إحصائياً.

يظهر الجدول (3) العلاقة بين البيانات الديموغرافية ودرجة المعلومات حول الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر، حيث لوحظ وجود علاقة ذات دلالة إحصائية هامة ($P=0.018$) بين السنة الدراسية للطلاب ودرجة المعلومات حول الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر حيث كان المستوى الجيد للمعلومات أعلى عند طلاب السنة الرابعة (38.83%) منه عند طلاب السنة الثانية والثالثة على التوالي (32.04%، 29.13%). في حين لم نلاحظ أي علاقة إحصائية هامة بين درجة المعلومات وكلاً من العمر والجنس حيث كانت قيمة ($P=0.268$ ، $P=0.516$) على التوالي.

المناقشة

من الهام جداً أن يكون لدى عمال الرعاية الصحية معلومات حول المخاطر المرتبطة باصابات الوخز بالإبر والأدوات الحادة⁽²³⁾. لذلك أجريت هذه الدراسة بهدف تقييم معلومات طلاب كلية التمريض حول الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر.

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن أكثر من نصف طلاب كلية التمريض كانت لديهم معلومات متوسطة عن الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر (جدول 2). هذه النتيجة تتفق مع ما توصلت له دراسة (Salam K, et. al) في الهند عام (2010) والتي وجدت أن عمال الرعاية الصحية لديهم معلومات متوسطة عن الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر⁽¹⁸⁾. كما تتفق مع نتيجة دراسة (Kaur R, et. al) في الهند عام (2008) والتي وجدت أن معلومات طلاب التمريض عن الإجراءات الوقائية العالمية كانت متوسطة⁽¹⁷⁾. وتختلف هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتيجة دراسة (Labrague L, et. al) في الولايات المتحدة الأمريكية عام (2012) والتي وجدت أن الغالبية العظمى من الطلاب لديهم معلومات جيدة عن الإجراءات الوقائية العالمية⁽¹⁹⁾. كما تختلف مع نتيجة دراسة

جيدة عن الإجراءات الوقائية من إصابات الوخز بالإبر⁽²⁰⁾. ربما تعود نتيجة دراستنا هذه إلى أنّ حوالي نصف أفراد العينة هم من طلاب السنة الثانية وهم في هذه المرحلة لا يكونوا قد تلقوا المعلومات الكافية عن الإجراءات الوقائية. وبالنسبة لعلاقة البيانات الديموغرافية لأفراد العينة ودرجة المعلومات حول الإجراءات الوقائية من إصابات الوخز بالإبر، فقد توصلت نتائج الدراسة الحالية لوجود علاقة ذات دلالة احصائية هامة بين السنة الدراسية للطلاب ودرجة المعلومات حول الإجراءات الوقائية من إصابات الوخز بالإبر حيث كانت المعلومات جيدة بنسبة أعلى عند طلاب السنة الرابعة منه عند طلاب السنة الثانية والثالثة (جدول 3). تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت له دراسة (Kaur R, et. al) في الهند عام (2008) والتي وجدت أنّ السنة الدراسية ترتبط بمستوى المعلومات حيث كانت أعلى عند طلاب السنة الثالثة منها عند طلاب السنة الأولى والثانية⁽¹⁷⁾. كما تتسجم مع دراسة (Juni M, et. al) في ماليزيا عام (2015) والتي وجدت أنّ مستوى معلومات طلاب السنة الخامسة لطلاب الطب أعلى منها عند طلاب باقي السنوات⁽²⁴⁾. بينما تختلف مع دراسة (Bamigboye A & Adesanya A 2006) في نيجيريا عام (2006) التي وجدت أنّ المعلومات عن الإجراءات الوقائية العالمية لدى طلاب الطب والتمريض السنة الأخيرة منخفضة مقارنة مع السنوات الأخرى⁽²⁵⁾. وقد تعود هذه العلاقة التي توصلنا إليها إلى كون طلاب السنة الرابعة قد تلقوا معلومات عن الإجراءات الوقائية أكثر من طلاب السنوات السابقة.

كما أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود علاقة بين درجة المعلومات وعمر الطالب (جدول 3). تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Zungu L, et. al) في جنوب أفريقيا عام (2008) والتي وجدت أنّ عمر الطلاب لا يرتبط بمستوى معلوماتهم عن الإجراءات الوقائية من إصابات الوخز بالإبر⁽²⁶⁾. وتختلف مع نتائج دراسة (Butsashvili M, et. al) في كندا عام (2010) التي وجدت علاقة هامة بين مستوى المعلومات عن الإجراءات الوقائية العالمية والعمر⁽²⁷⁾. كما تختلف مع نتائج دراسة (El-Nashar I, et. al) في مصر عام (2011) التي وجدت أنه لا يوجد علاقة هامة بين المعلومات والعمر⁽²⁸⁾. ربما تعود نتيجتنا إلى التقارب في أعمار الطلاب وهذا ما قد منع وجود اختلاف بناءً على العمر.

كما أظهرت الدراسة الحالية عدم وجود علاقة بين درجة المعلومات وجنس الطالب (جدول 3). تتفق هذه النتيجة مع النتيجة التي توصلت لها دراسة (Kaur R, et. al) في الهند عام (2008) التي وجدت أنّ جنس الطالب لا يرتبط بمستوى معلوماته عن الإجراءات الوقائية⁽¹⁷⁾. تختلف مع نتائج دراسة (Abdulraheem IS, et. al) في نيجيريا عام (2012) التي وجدت أنّ مستوى المعلومات عن الإجراءات الوقائية العالمية أعلى لدى النساء منه لدى الرجال⁽²⁹⁾. قد تعود نتيجتنا إلى كون الطلاب في هذه المرحلة العمرية غالباً غير متزوجين لذلك لا يؤثر الاختلاف بين الجنسين لعدم تدخل عوامل خارجية مرتبطة بالتزامات كل جنس.

الاستنتاجات والتوصيات:

من نتائج الدراسة الحالية يمكن القول أنّ أكثر من نصف طلاب كلية التمريض كان لديهم معلومات متوسطة حول الإجراءات الوقائية من إصابات الوخز بالإبر. كما وجدت الدراسة علاقة بين السنة الدراسية للطلاب ودرجة المعلومات عن الإجراءات الوقائية من إصابات الوخز بالإبر.

–تصميم برامج تدريبية لطلاب كلية التمريض عن الإجراءات الوقائية العالمية.

– إجراء برنامج تدريبي عن الإجراءات الوقائية من اصابات الوخز بالإبر.
– وضع ملصقات وتوزيع منشورات حول طرق الوقاية من اصابات الوخز بالإبر.

المراجع:

1. NATIONAL RESEARCH COUNCIL. *Occupational Health and Safety in the Care and Use of Nonhuman Primates*. Washington; National Academies press. 2003: 4.
2. OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ADMINISTRATION. *Needle stick prevention*. 2002. Available at: <http://www.osha.gov/SLTC/needlestick/index.html>
3. ALUKO, O; ADEBAYO, A; ADEBAYO, A; ADEBISI, T; EWGBEMI, M; ABIDOYE, A; POPOOLA, B. *Knowledge, Attitudes and Perceptions of Occupational Hazards and Safety Practices in Nigerian Healthcare Workers*. BMC Res Notes. 2016; **9(71)**: 2-14.
4. GUPTA, D; AGRAWAL, V; GUPTA, S; AHMAD, F. *Needle Stick Injuries Among Health Care Worker*. People's Journal of Scientific Research. 2015; **8(2)**: 17-22.
5. Norsayani M, Hassim I. *Study on Incidence of Needle Stick Injury and Factors Associated with Problem among Medical Students*. J Occup Health. 2003; **45**: 172-8.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Aide-Memoire for a Strategy to Protect Health Workers from Infection with Bloodborne Viruses*. Geneva, Switzerland: WHO, November 2003.
7. SULSKY, S; BIRK, T; BIRK, T; COHEN, L; LUIPPOLD, R; HEIDENREICH, M; NUNES, A. *Effectiveness of measures to prevent needlestick injuries among employees in health professions*. Sankt Augustin; ENVIRON International Corporation. 2006: 13.
8. SIDDIQUE, K; MIRZA, S; TAUQIR, S; ANWAR, I. *Knowledge Attitude and Practices Regarding Needle Stick Injuries amongst Health Care Provider*. Pakistan Journal of Surgery. 2008; **24(4)**: 243.
9. DOEBBELING, B; VAUGHN, T; MCCOY, K; BEEKMANN, S; WOOLSON, R; FERGUSON, K; TORNER, J. *Percutaneous Injury, Blood Exposure, and Adherence to Standard Precautions: Are Hospital-Based Health Care Providers Still at Risk?*. Clin Infect Dis. 2003; **37(8)**: 1006-13.
10. SMITH, D; MIHASHI, M; Adachi, Y; SHOUYAMA, Y; MOURI, F; ISHIBASHI, N; ISHITAKE, T. *Organizational Climate and its Relationship with Needlestick and Sharps Injuries among Japanese Nurses*. Am J Infect Control. 2009; **37(7)**:545-50.
11. DIPROSE, P; DEAKIN, C. *Smedley JIgnorance of Postexposure Prophylaxis Guidelines Following HIV Needlestick Injury may Increase the Risk of Seroconversion*. Br J Anaesth. 2000; **84(6)**:767-70.
12. SIMON, L. *Prevention and management of needlestick injury in Delhi*. Br J Nurs. 2009; **18(4)**:252-6.
13. LEE, J; BOTTEMAN, M; XANTHAKOS, N; NICKLASSON, L. *Needlestick Injuries in the United States*. Epidemiologic, Economic, and Quality of Life Issues AAOHN J. 2005; **53(3)**:117-33.

14. MCCARTHY, G; BRITTON, J. *A Survey of Final-Year Dental, Medical and Nursing Students: Occupational Injuries and Infection Control*. Journal of Canadian Dental Association. 2000; **66(10)**: 561-66.
15. TAVOLACCI MP; LADNER, J; BAILLY, L; MERLE, V; PITROU, I. *Prevention of Nosocomial Infection and Standard Precautions: Knowledge and Source of Information Among Healthcare students*. J Infect Control Hosp Epidemiol. 2008; **29(7)**: 642
16. O'CONNOR, M; HANNON, M; CAGNEY, D; HARRINGTON, U; O'BRIEN, F; HARDIMAN, N; O'CONNOR, R; COURTNEY, K; O'CONNOR, C. *A Study of Needle Stick Injuries among Non-Consultant Hospital Doctors in Ireland*. Ir J Med Sci. 2011; **180(2)**: 445-49.
17. KAUR, R; KAUR, B; WALIA, I. *Knowledge, Attitude and Practice Regarding Universal Precautions among Nursing Students*. Nursing and Midwifery Research Journal. 2008; **4(4)**: 115-27.
18. SALAM, K. *A Study to Assess the Prevalence of Percutaneous Exposure Incidents among Nurses and to Assess their Knowledge about Frequency of Safe Method of Practice and Exposure to Blood Borne Pathogens in The Teaching Hospital of Mumbai*. Indian Journal of Infection Control. 2010; **2(3)**: 17-22.
19. LABRAGUE, L; ROSALES, R; TIZON, M. *Knowledge of and Compliance with Standard Precautions among Student Nurses*. International Journal of Advanced Nursing Studies. 2012; **1(2)**: 84-97.
20. SHAH, R; MEHTA, H; MANISH, F; NAYAK, S; DONGA, B. *Knowledge and Awareness Regarding Needle Stick Injuries among Health Care Workers in Tertiary Care Hospital in Ahmadabad, Gujarat*. National Journal of Community Medicine. 2010; **1(2)**: 2-6.
21. MOHAMMADI, N; ALLAMI, A; MALEK MOHAMADI, R. *Percutaneous Exposure Incidents in Nurses: Knowledge, Practice and Exposure to Hepatitis B Infection*. Hepatitis Montility. 2011; **11(3)**: 186-90.
22. WORLD HEALTH ORGANIZATION INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. *Preventing Needlestick Injury and Occupational Exposure to Bloodborne Pathogens*. Geneva; WHO. Available at: http://www.who.int/occupational_health/activities/3epidemiopdf
23. ADAMS, D. *Needlestick and Sharps Injuries: Practice Update*. NURSING STANDARD. 2012; **26(37)**: 49-57.
24. JUNI, M; AMIR, A; ASMA, N; NG, J; WONG, S; IBRAHIM, F. *Perception Regarding Needle Stick and Sharp Injuries among Clinical Year Medical Students*. International Journal of Public Health and Clinical Sciences. 2015; **2(1)**: 69-80.
25. BAMIGBOYE, A; ADESANYA, A. *Knowledge and Practice of Universal Precautions among Qualifying Medical and Nursing Students: A Case of Obafemi Awolowo University Teaching Hospitals Complex, ILE- IFE*. Research Journal of Medicine and Medical Sciences. 2006; **1(3)**: 112-16.
26. Zungu, L; Sengane, M; Setswe, K. *Knowledge and Experiences of Needle Prick Injuries (NPI) among Nursing Students at a University in Gauteng*. SA Fam Pract. 2008; **50(5)**: 48.
27. BUTSASHVILI, M; KAMKAMIDZE, G; UMIKASHVILI, L; GVINJILIA, L; KANKADZE, K; BERDZULI, N. *Knowledge of Health Care-Associated Infections among Georgian Obstetricians and Gynecologists*. J Infect Dev Ctries. 2010; **4(5)**: 329-33.

28. EL-NASHAR I, MOHAMED S, MOHAMED, S; EL- DIEN, H; HELMY, H. *Educational Program about Infection Control among Nursing Students in Obstetrics Department at Beni-Suef Governorate*. Aamj. 2011; **9(2)**: 260-97.
29. ABDULRAHEEM, IS, AMODU, MO; SAKA, MJ; BOLARINWA, OA; UTHMAN, MMB. Knowledge, Awareness and Compliance with Standard Precautions among Health Workers in North Eastern Nigeria. JCMHE. 2012; **2(3)**: 1-5.