

حوادث داخل منزل در سالمندان مناطق روستائی

استان اردبیل در سال ۱۳۷۹

نویسندگان: دکتر شهنام عرشی*^(۱)، دکتر همایون صادقی^(۲)، دکتر یاور شامی^(۳)، مهرداد بی‌ریا^(۴)

چکیده

سابقه و هدف: بی شک از جمله چالشهای مهم در سیاستهای بهداشتی در سالهای آتی مسئله حوادث در گروههای آسیب پذیر از جمله سالمندان و کودکان خواهد بود که حمایتهای ویژه‌ای را در این خصوص می‌طلبید میکند. هدف اصلی این مطالعه بررسی انواع حوادث داخل منزل و آسیبهای ناشی از آن در گروه سالمندان بوده است.

روش کار: این بررسی بصورت توصیفی و با تکمیل پرسشنامه استاندارد طرح ثبت حوادث برای موارد گزارش حوادث از خانه‌های بهداشت، بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی در جریان طرح ثبت حوادث که بطور کشوری و از سه سال پیش توسط مرکز بهداشت استان در استان اردبیل به اجرا در آمده، صورت گرفته است.

یافته‌ها: از مجموع ۷۹۹۴ مورد حوادث گزارش شده تعداد ۴۸۳ مورد مربوط به سالمندان بوده است که در این بررسی مورد تحلیل قرار گرفت و از این تعداد ۵۳٪ زن و ۴۷٪ مرد بوده‌اند. از لحاظ محل وقوع حادثه ۲۸٪ در حیاط، و ۱۹٪ مربوط به آشپزخانه بوده، دستها و پاها ۸۶٪ از موارد عضو اصلی آسیب دیده بوده است. از لحاظ نوع حادثه ۲۳٪ مربوط به برخورد با اجسام تیز و ۲۲٪ موارد مربوط به تماس با مایعات داغ بود. تماس با مایعات داغ در گروه زنان ۴۱٪ و در گروه مردان ۲۲٪ بوده است. ۸۰٪ موارد از نوع آسیب مربوط به بریدگی، پارگی و سوختگی می‌باشد. از کل حوادث ثبت شده ۲ مورد مرگ و یک مورد ناتوانی وجود داشت. همچنین ۷۷٪ از سوانح ثبت شده از طریق خانه بهداشت گزارش شده است.

نتیجه‌گیری: هر چند مطالعات قبلی حاکی از شیوع بیشتر حوادث در جنس مذکر می‌باشد، در این بررسی مشخص گردید که میزان بروز حوادث در منزل در زنان بیشتر بوده است. میزان بروز شکستگیها در سالخوردگان اختلاف معنی داری با سایر افراد نداشت.

واژه‌های کلیدی: حوادث داخل منزل، سالمندان، روستا، اردبیل

۱- * مؤلف مسئول) متخصص عفونی، عضو هیئت علمی دانشگاه و رئیس مرکز بهداشت استان اردبیل

۲- دکترای عمومی پزشکی، معاون آموزشی و پژوهشی مرکز بهداشت استان اردبیل

۳- دکترای عمومی پزشکی، مسئول بیماریهای غیرواگیر مرکز بهداشت استان اردبیل

۴- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی مرکز بهداشت استان اردبیل

مقدمه

با توجه به آخرین اطلاعات، آسیب‌ها و حوادث جزو علل اصلی مرگ و ناتوانی در جهان می‌باشند و آسیب‌ها ۱۶٪ از بار جهانی را به خود اختصاص داده‌اند [۱].

از طرفی آسیب‌های منجر به بستری شدن در افراد سالمند نسبت به جوانان شایعتر بوده و هرچند شدیدتر هستند ولی بیشتر قابل پیشگیری می‌باشند [۲]. براساس مطالعات قبلی میزان حوادث در منزل با افزایش سن بیشتر می‌شود [۴]. علیرغم نقش برجسته حوادث در تهدید سلامت عمومی جامعه متأسفانه این مقوله توجه کافی پژوهشگران را به خود جلب ننموده است بطوری که در اولین کنگره ملی بهداشت در کشور حتی یک مقاله در خصوص حوادث ارائه نشده بود. این در حالی است که هرم سنی جمعیت کشور روبه تغییر بوده و در حال حاضر سالمندان ۶/۶۴ درصد از جمعیت استان را به خود اختصاص داده‌اند.

در حال حاضر در کشور ما با اجرای طرح پیشگیری از حوادث قدمهایی در جهت کاهش حوادث برداشته شده است که البته کافی نیست. این طرح در استان اردبیل نیز مدت ۳ سال است که اجرا می‌شود.

هدف این بررسی تعیین انواع حوادث و آسیب‌های ناشی از آنها در جامعه روستایی اردبیل و تعیین میزان شیوع حوادث در داخل منزل در سالمندان این مناطق بوده است و روش کار با تکمیل پرسشنامه برای موارد حوادث گزارش شده از سیستم بهداشتی درمانی در جریان طرح ثبت حوادث بوده است.

مواد و روشها

این بررسی بصورت توصیفی و با استفاده از داده‌های بدست آمده در طرح ثبت حوادث با تکمیل پرسشنامه برای موارد گزارش حوادث از خانه‌های بهداشت، بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی در جریان این طرح صورت گرفته است. در این طرح داده‌های مربوط به حوادث روی داده در داخل منزل جمع‌آوری می‌گردید.

در این بررسی سن ۶۰ سالگی بعنوان سن شروع سالمندی

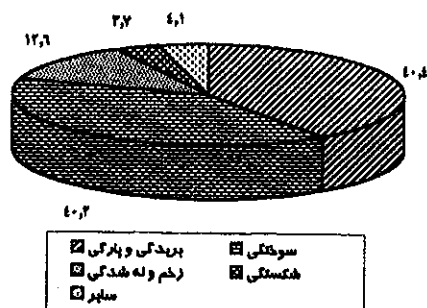
انتخاب شده است [۳]. با توجه به اینکه طرح کشوری حوادث مدت سه سال است که در مناطق روستایی استان اردبیل به اجرا در می‌آید و با توجه به رفع اشکالات اولیه و برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه جهت تکمیل پرسشنامه‌ها اطلاعات جمع‌آوری شده در سال ۱۳۷۹ به میزان قابل توجهی مورد اطمینان است و بدین لحاظ جمع‌آوری اطلاعات در این بررسی بر مبنای تکمیل پرسشنامه استاندارد کشوری برای گزارشات حوادث و سوانح توسط خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی و درمانی و بیمارستان از ۹ شهرستان استان انجام گرفت. با این پرسشنامه علاوه بر اطلاعات زمینه‌ای داده‌های مربوط به نوع حادثه، محل حادثه، نوع آسیب و عضو آسیب دیده جمع‌آوری گردید. اطلاعات موجود وارد کامپیوتر شده و با استفاده از برنامه نرم‌افزاری EPI2000 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت در تجزیه و تحلیل اطلاعات از جداول فراوانی مطلق و نسبی و آزمون مجذور کای استفاده شد و میزان بروز حوادث داخل منزل در جمعیت سالمندان روستایی استان نیز محاسبه گردید.

یافته‌ها

از مجموع ۷۹۹۴ مورد حوادث گزارش شده در سال ۷۹ تعداد ۴۸۳ مورد یعنی ۰٫۶٪ مربوط به سالمندان بوده و میزان بروز حوادث داخل منزل برای سالمندان در سال ۱۳۷۹ برابر ۵ در هزار محاسبه گردید. ۲۵۹ نفر (۵۳٪) از حادثه دیدگان زن و ۲۲۴ نفر (۴۷٪) مرد بودند.

از لحاظ محل وقوع حادثه ۲۸/۶٪ موارد حادثه در حیاط یا باغچه و ۱۹/۵٪ در آشپزخانه و بقیه موارد در سایر قسمتهای منزل روی داده است (جدول ۱).

نمودار ۱- نمودار نوع صدمه ایجاد شده در جمعیت مورد مطالعه در سال ۱۳۷۹ (بر حسب درصد)



جدول شماره ۱: توزیع حوادث داخل منزل سالمندان بر حسب محل حادثه

محل حادثه	فراوانی	فراوانی نسبی
حمام	۷	٪۱/۴
آشپزخانه	۹۴	٪۱۹/۵
باغ یا حیاط	۳	٪۰/۰۶
پشت بام، طویله، انباری، پلکانها	۳۱	٪۶/۴
محیط داخل خانه (هال، پذیرائی، نشیمن، خواب)	۲۱۳	٪۴۴/۱
جمع	۴۸۳	٪۱۰۰

از لحاظ عضو اصلی آسیب دیده در جریان حادثه ۵۷/۳٪ دست و انگشتان دست و ۲۹/۲٪ پا و انگشتان پا و ۱۰/۲٪ از موارد سایر اعضای بدن عضو اصلی آسیب دیده بوده‌اند. در ۳/۳٪ از موارد حادثه نیز آسیب بصورت Multiple trauma بوده است (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: توزیع حوادث بر حسب عضو اصلی آسیب دیده

عضو آسیب دیده اصلی	فراوانی	فراوانی نسبی
سر و صورت و مغز	۳۷	٪۷/۸
گردن	۱	٪۰/۲
دست و انگشتان دست	۲۷۷	٪۵۷/۳
پا و انگشتان پا	۱۴۱	٪۲۹/۲
اعضای داخلی	۱	٪۰/۲
مالتیپل تروما	۱۶	٪۳/۳
تنه	۹	٪۱/۹
جمع	۴۸۳	٪۱۰۰

از لحاظ نوع حادثه ۳۳/۱٪ حوادث بصورت برخورد با اجسام تیز بوده و ۳۲/۷٪ از موارد نیز بصورت تماس با مایعات داغ بوده است (جدول ۳). تماس با مایعات داغ در گروه زنان ۴۱/۷٪ درصد بوده است.

جدول شماره ۳: توزیع حوادث بر حسب نوع حادثه

نوع حادثه	فراوانی	فراوانی نسبی
حمله و گزش حیوانات	۱۰	۲/۱٪
تماس با اجسام تیز	۱۶۰	۳۳/۱٪
تماس با مواد شیمیایی	۲۵	۵/۲٪
تماس با اجسام داغ	۲۱	۴/۳٪
برق گرفتگی	۲	۰/۴٪
سقوط	۴۴	۹/۱٪
تماس با آتش	۱۲	۲/۵٪
تماس با مایعات داغ	۱۵۸	۳۲/۷٪
ریزش آوار و اجسام	۴۸	۹/۹٪
دود گرفتگی و سایر حوادث	۳	۰/۶٪
جمع	۴۸۳	۱۰۰٪

در گروه سالخوردگان (سن بالاتر از ۷۵ سال) ۶۰٪ آسیبها بعلت سوختگی بوده است. حال آنکه میزان سوختگی در گروه سنی ۶۰-۷۵ سال ۴۰/۷۵٪ بوده است. بروز شکستگی اختلاف معنی داری در سالمندان با افراد کوچکتر از ۶۰ سال نداشته است (جدول ۴).

از لحاظ نوع آسیب ۸۰/۶٪ موارد مربوط به بریدگی و پارگی و سوختگی می باشد (نمودار ۱). البته توزیع دو نوع حادثه فوق در جنس زن و مرد متفاوت بوده بطوریکه در جنس زن ۵۱/۷٪ مربوط به سوختگی و ۳۰/۵٪ مربوط به بریدگی و پاره شدگی می باشد ولی در جنس مذکر ۵۱/۸٪ بریدگی و پارگی و ۲۷٪ بصورت سوختگی بوده است.

	عدم شکستگی	بروز شکستگی	
<p>chisq=2.84 p=0.09</p>	۴۶۸	۱۸	سالمندان
	۷۳۲۴	۱۸۵	سایر سنین

مورد نیز تحت درمان قرار داشته اند. ۷۷/۷٪ موارد از طریق خانه بهداشت، ۹/۴٪ از طریق بیمارستان و ۱۳/۲٪ از طریق مراکز بهداشتی درمانی گزارش شده اند.

در مقایسه بروز شکستگی در میان سالخوردگان (سن بالای ۷۵) و سنین کمتر از ۷۵، با توجه به نامناسب بودن داده ها برای آزمون مجذور کای از آزمون فیشر استفاده شد که اختلاف معنی داری مشاهده نشد (P=۰/۵۳).

از کل موارد گزارش شده ۳۱۴ مورد هنگام گزارش بهبود یافته و ۲ مورد فوت شده، یک مورد دچار ناتوانی شده و ۱۶۵

بحث

در این بررسی حوادث مربوط به سالمندان ۶ درصد از کل حوادث را به خود اختصاص داده است این در حالی است که طبق اطلاعات زیج حیاتی استان افراد بالای ۶۰ سال مناطق روستائی در سال ۷۹ نیز ۷٪ از جمعیت استان را تشکیل می‌داد.

آنچه قابل توجه است این است که علیرغم بالا بودن سن حادثه دیدگان ۱۹/۵٪ از حوادث در آتش‌خانه روی داده است که این میزان تفاوت زیادی با آمار افراد کمتر از ۶۰ سال (۲۲ درصد) ندارد.

در مطالعه‌ای که توسط Lee VM و همکارانش در هنگ‌کنگ بر روی حوادث خانگی سالمندان که به اورژانس مراجعه نموده‌اند انجام داده‌اند ۱۴٪ حوادث در آتش‌خانه روی داده و شایعترین محل بروز حادثه در منزل را در توالی و بعد از آن در اتاق نشیمن ذکر نموده‌اند [۵]. در مطالعه مذکور بروز حوادث در زنان دو برابر مردان بوده است. در بررسی ما مشخص گردید که میزان بروز حوادث در منزل در زنان با اختلاف کمی شایعتر است. در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۳ در خصوص حوادث در افراد بالای ۵۵ سال انجام یافته ۶۳/۷٪ از حوادث مربوط به مردان بوده است. البته با توجه باینکه مطالعه مذکور Hospital Based بوده و حوادث خارج از منزل را نیز شامل شده است این تفاوت قابل توجیه به نظر نمی‌رسد. با بررسی آمار مربوط به نوع حادثه (جدول ۳) و تشابهات موجود و لحاظ وضعیت فرهنگی کشورمان شاید بتوان از علل توزیع نوع حوادث تداوم فعالیت و نقش سالمندان در عرصه فعالیت و اقتصاد خانواده را ذکر نمود هر چند تماس با مایعات داغ در سالمندان ۳۲/۷٪ موارد را تشکیل می‌داد ولی در تفکیک جنسی مشخص شد که در گروه زنان این میزان ۴۱/۷٪ و در مردان ۲۲/۶٪ بوده است. این اختلاف فاحش، بنظر نمی‌رسد صرفاً در حوادث ناشی از تماس اتفاقی یا حین رفع نیازهای شخصی سالمندان قابل توجیه باشد و احتمالاً این مطلب تایید دیگری بر نقش سالمندان در انجام برخی وظایف عمومی داخل منزل باشد (از قبیل پخت و پز). VMLee سوختگی در حوادث خانگی سالمندان را ۳٪

گزارش نموده است [۵].

میزان حوادث ناشی از تماس با اجسام برنده در گروه سالمندان ۳۳/۱٪ بوده حال آنکه این میزان در گروه زیر ۶۰ سال ۲۱/۷٪ است. با توجه به یافته‌های مطالعه بنظر می‌رسد این امر بیشتر از آنکه ناشی از افت مهارت کاربرد اجسام تیز باشد ناشی از کم بودن شانس بروز حوادث در سایر زمینه‌ها (از جمله غرق شدگی، شوک الکتریکی، صدمات ناشی از حیوانات، تماس با آتش و مایعات داغ و...) بعلت محدودتر بودن فعالیت‌های سالمندان در این حوزه باشد.

با توجه به اطلاعات موجود در مطالعات قبلی اختلاف معنی دار آماری حاکی از بالاتر بودن میزان شکستگی در حوادث در سنین بالاتر از ۷۵ مورد اشاره قرار گرفته است. همانطور که در بخش یافته‌ها اشاره شد این اختلاف در بررسی ما مشاهده نشد و یکی از علل اصلی این تفاوت نتایج می‌تواند محدود بودن مطالعه ما به حوادث داخل منزل و کم بودن تعداد افراد سالخورده در مطالعه ما باشد. با عنایت به مطالب پیش گفت و نوع صدمات ایجاد شده و با توجه به مطالعات قبلی انجام گرفته که حاکی از بالا بودن شانس موفقیت پیشگیری از حوادث در سالمندان می‌باشد، پیشنهاد می‌شود تا مسئولین و سیاست‌گزاران بهداشتی کشور ضمن توجه به تمام جوانب بهداشت سالمندان نسبت به ارائه الگوهای مداخله‌ای پیشگیری از حوادث برای سالمندان اقدامات لازم را مبذول دارند.

از جمله محدودیتهای بررسی ما این بوده که سیستم گزارش دهی بیمارستانی ما در حد سیستم گزارش دهی حوادث در بخش بهداشتی کفایت نداشته است. امید است با تشکیل معاونت‌های سلامت این مشکلات نیز به مرور حل گردد.

تشکر و قدردانی

جا دارد از زحمات مسئولین مبارزه با بیماری‌های شهرستانهای تابعه استان اردبیل که نهایت همکاری را با ما داشته‌اند تقدیر و تشکر نمائیم.

منابع

1. Krug EG, Sharma GK. The Global Burden of Injuries
American Journal of Public Health April 2000; 90(4) : 523-526

2. Rothschild JM. Preventable Medical Injuries older patients. *Archives of Internal Medicine* 9,2000 ; 160(18): 2717-2728.

۳. مراقبت‌های بهداشتی سالمندان، ترجمه دکتر محمد تقی چراغچی بالشی انتشارات معاونت بهداشتی وزارت بهداشت و درمان ۱۳۷۶

4. Kazar G. Accidents of the elderly. *Orv-Hetil.* 1996 Jun 9, 137(23):1245-9.

5. Lee VM, Wong TW. Home accidents elderly patients Presenting to an emergency in department. *Accident & Emergency Nursing.* 1999 Apr 7(2): 96-102

6. Amuyunzu MK, Muniu E, Mwaure LW, Katsivo MN. Actiology and implications of domestic injuries in the elderly , *East African Medical Journal* 1197; 74(10): 614-7