

میزان آگاهی و عملکرد دانشجویان دو سال آخر پزشکی یزد از موارد

کمپروپیلاکسی پس از تماس با بیماریهای عفونی

دکتر جمشید آیت‌الهی

چکیده: سابقه و هدف: از دیدگاه پزشکی و اقتصادی، ارزش پیشگیری از بیماریهای به مراتب بیشتر از درمان آنها می‌باشد. به طور کلی پیشگیری شامل پیشگیری قبل از تماس، در ضمن و بعد از تماس بوده و پیشگیری قبل از تماس عمدتاً به وسیله تجویز واکسنها صورت می‌گیرد و به صورت موفقیت در بسیاری از کشورها از جمله ایران در حال انجام می‌باشد. اما در اجرای پیشگیری در ضمن و بعد از تماس موانع متعددی وجود دارد که آگاهی پزشکان از موارد کمپروپیلاکسی یکی از موارد مهم آن محسوب می‌شود. روش کار: در این بررسی که به روش توصیفی مقطعی انجام شده میزان آگاهی و عملکرد ۱۱۹ نفر از دانشجویان دو سال آخر پزشکی (کارورزان) از موارد کمپروپیلاکسی بعد از برخورد با ۶ مورد از مهمترین بیماریهای عفونی (مننژیت مننکوکی و هموفیلوس آنفلوآنزایی، هیپاتیت A و B، ایدز و سل) در دانشکده پزشکی شهید صدوقی یزد مورد بررسی قرار گرفته است. روش اخذ اطلاعات پرسشنامه‌ای حاوی ۳۶ سؤال بود. نتایج: به طور کلی میزان آگاهی و نحوه عملکرد کارورزان متوسط و میانگین نمره آگاهی ۱۶/۰۵ (از ۲۰) و میانگین نمره عملکرد ۱۷/۵۸ (از ۲۰) بود. ۱۸/۵٪ کارورزان دارای آگاهی ضعیف، ۶۰/۵٪ متوسط و ۲۱٪ دارای آگاهی خوب بودند. و ۱۱/۴٪ دارای عملکرد ضعیف، ۱۶/۷٪ عملکرد متوسط و ۱۷/۹٪ دارای عملکرد خوب بودند. میزان آگاهی و نحوه عملکرد با جنس رابطه معنی داری نداشت. میزان آگاهی با نمره پیش کارورزی رابطه معنی‌داری داشت. ولی با گذراندن کارورزی عفونی رابط معنی‌داری نداشت. نحوه عملکرد با نمره پیش کارورزی نیز رابطه‌ای نداشت، ولی با گذراندن کارورزی عفونی رابطه معکوس با اهمیت آماری بدست آمد. بحث: میزان آگاهی و عملکرد کارورزی پزشکی در رابطه با بیماریهای عفونی ضعیف و احتیاج به آموزش بیشتر در مورد راه‌های انتقال و پیشگیری، بخصوص پیشگیری پس از تماس می‌باشد. **واژه‌های کلیدی:** آگاهی، عملکرد، کمپروپیلاکسی.

مقدمه:

تماس موانع متعددی وجود دارد و در اکثر موارد به طور مناسبی انجام نمی‌شود. موانع موجود بر سر راه انجام پیشگیری بعد از تماس عبارتند از: آگاهی کم پرسنل، عدم وجود استراتژی جامع و استاندارد، هزینه‌ها و پرسنل مورد نیاز جهت برقراری خدمات مربوطه: مقررات اداری و وجود ترس و انکاری که بعد از تماس با بیماریهای مختلف در بین کارکنان بهداشتی - درمانی انجام می‌گردد (۶ و ۱) ما در این تحقیق ۶ مورد از مهمترین بیماریهای واگیردار که در ضمن قابل پیشگیری قبل و بعد از تماس به روشهای مختلف می‌باشند را از نظر اپیدمیولوژی، راه‌های انتقال و پیشگیری بعد از تماس مورد بررسی قرار دادیم.

مواد و روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی که به روش مقطعی (cross sectional) انجام و جامعه مورد بررسی، دانشجویان دو سال آخر پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، که همگی در زمان مطالعه در مقطع کارورزی بودند، می‌باشند.

از دیدگاه پزشکی و اقتصادی ارزش پیشگیری از بیماریهای پراهمیت‌تر از درمان آنهاست. بیماریهای عفونی نه فقط باعث عوارض و مرگ و میر در خود شخص مبتلا می‌شود بلکه باعث انتقال عفونت از بیمار به سایر افراد خانواده می‌گردند و بسیاری از بیماریهای عفونی می‌توانند در یک تماس شغلی باعث انتقال عفونت به سایر افراد بخصوص به کادر درمانی شوند، در حالیکه می‌توان با پیشگیری مناسب و به موقع بدون صرف هزینه و نیروی زیاد از این حوادث جلوگیری کرد (۷ و ۹ و ۱۰). به طور کلی پیشگیری شامل انجام پیشگیری قبل، در ضمن تماس و بعد از تماس می‌باشند (۷). امروزه در تمام کشورهای دنیا از جمله ایران جهت انجام پیشگیری قبل از تماس برنامه‌های مصوبی وجود دارد که در سطح وسیعی در حال انجام است مانند برنامه واکسیناسیون اطفال یا واکسیناسیون مادران حامله برای جلوگیری از ابتلای نوزاد به بیماری کزاز و یا واکسیناسیون حجاج و سربازها برای جلوگیری از ابتلا به مننژیت مننکوکی و غیره (۴) اما در مورد پیشگیری بعد از

در بررسی رابطه میزان آگاهی و نمره امتحان پیش کارورزی مشاهده شد که با افزایش نمره پیش کارورزی، میزان آگاهی افزایش می‌یابد بطوریکه ۱۱/۳٪ افراد با نمره پیش کارورزی زیر ۱۲۰ دارای آگاهی خوب بودند در حالیکه این آمار برای افراد با نمره پیش کارورزی بالاتر از ۱۳۵ به ۴۴/۴٪ می‌رسد. این رابطه با $p.value=0/04$ از نظر آماری معنی‌دار شد.

سئوالات، عملکرد نمره‌ای بین ۱۰- تا ۲۰+ داشتند که در این مطالعه، نمره کارورزان از ۱۰- تا ۲۰ با میانگین ۱۷/۵۷ بود. کارورزان بر حسب نمره عملکردشان در سه گروه با عملکرد ضعیف (نمره زیر ۱۰)، عملکرد متوسط (نمره ۱۱ تا ۱۹) و عملکرد خوب (نمره ۲۰) قرار گرفتند که بر اساس این تقسیم‌بندی ۱۱/۴٪ (۱۳ نفر) دارای عملکرد ضعیف و ۱۶/۷٪ (۱۹ نفر) دارای عملکرد متوسط و ۷۱/۹٪ (۸۲ نفر) دارای عملکرد خوب بودند. قابل ذکر است که از میان کلیه کارورزان در طول دوره کارورزی ۴۳/۷٪ آنها با مننژیت مننژوکی، ۱۸/۵٪ با بیمار مبتلا به هیپاتیت B (منجر به Needle stick) تماس داشته‌اند که در بررسی رابطه نحوه عملکرد با جنس، درصد بیشتری از زنان (۱۵/۴٪) نسبت به مردان (۹/۳٪) دارای عملکرد ضعیف بودند اما این رابطه از نظر آماری معنی‌دار نشد (جدول شماره ۳)

در بررسی رابطه نحوه عملکرد با گذراندن کارورزی عفونی، مشاهده شد که با گذراندن کارورزی بخش عفونی، نحوه عملکرد ضعیف‌تر می‌شود بطوریکه در افرادی که کارورزی عفونی را گذرانده بودند ۵۳/۳٪ عملکرد خوب و ۲۳/۳٪ عملکرد ضعیف داشتند در حالیکه این آمار برای کسانی که کارورزی عفونی را نگذرانده بودند به ترتیب در ۷۸/۶٪ و ۷/۱٪ بوده است این رابطه از نظر آماری با $P.value=0/01$ معنی‌دار شد (جدول شماره ۵).

در بررسی رابطه نحوه عملکرد با نمره پیش کارورزی، از نظر آماری رابطه معنی‌دار وجود نداشت (جدول شماره ۶). در بررسی نحوه عملکرد بر حسب میزان آگاهی، از نظر آماری رابطه معنی‌دار وجود ندارد (جدول شماره ۷).

بحث

در این مطالعه میزان آگاهی دانشجویان دو سال آخر پزشکی (کارورزان) در مورد راه‌های انتقال شش مورد از مهمترین بیماری‌های عفونی، (مننژیت مننژوکی و هموفیلوس، هیپاتیت B و A، ایدز و سل) اندیکاسیون‌های پیشگیری بعد از تماس با این بیماری‌ها، فرآورده‌های دارویی مربوطه و لزوم یا عدم لزوم گزارش این بیماری‌ها به مرکز بهداشت مورد ارزیابی قرار گرفت.

برای این منظور همه کارورزان شاغل در بیمارستانهای دانشگاهی به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. بر اساس آمار موجود در مرکز آموزش دانشکده پزشکی تعداد ۱۳۰ نفر کارورز در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه مشغول به تحصیل بودند که تعداد ۷ نفر به علت اینکه کارآموزی یا کارورزی عفونی را در دانشگاه دیگری گذرانده بودند و تعداد ۴ نفر به علت اینکه در زمان مطالعه در حال گذراندن کارورزی در دانشگاه دیگری بودند از مطالعه خارج و نهایتاً تعداد ۱۱۹ نفر کارورز در مطالعه شرکت کردند.

نتایج

از ۱۱۹ نفر کارورز که وارد مطالعه شدند ۷۹ نفر ۶۶/۴۱٪ مرد و ۴۰ نفر ۳۳/۶۱٪ زن بودند ۳۱ نفر (۲۶/۱۱٪) کارورزی عفونی را گذرانده و ۸۸ نفر (۷۳/۹٪) هنوز کارورزی عفونی را نگذرانده بودند نمرات امتحان پیش کارورزی از ۸۹ تا ۱۶۶ با میانگین ۱۲۰/۷۸ بود.

سئوالات آگاهی نمره‌ای بین صفر تا ۲۰ داشتند که در مطالعه ما نمره کارورزان ۱۰/۷۷ تا ۱۸/۹۷ با میانگین ۱۶/۰۵ بود.

کارورزان بر حسب میزان نمره آگاهی به سه گروه تقسیم شدند: ۱- گروه با آگاهی ضعیف شامل کسانی که نمره آنها ۱۴ و کمتر بود.

۲- گروه با آگاهی متوسط شامل کسانی که نمره آگاهی آنها بین ۱۵ و ۱۷ بود.

۳- گروه با آگاهی خوب شامل افرادی که نمره آنها ۱۸ و بیشتر بود.

بر اساس تقسیم‌بندی فوق ۱۸/۵٪ (۲۲ نفر) آگاهی ضعیف، ۶۰/۵٪ (۷۲ نفر) آگاهی متوسط و ۲۱٪ (۲۵ نفر) دارای آگاهی خوب بودند.

در بررسی رابطه میزان آگاهی کارورزان از موارد پیشگیری پس از برخورد با بیماری‌های واگیر بر حسب جنس، مشاهده شد که درصد بیشتری از زنان در مقایسه با مردان در گروه با آگاهی خوب قرار داشتند اما این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نشد (جدول شماره ۱)

در بررسی رابطه میزان آگاهی با گذراندن کارورزی بخش عفونی، مشاهده شد که میزان آگاهی با گذراندن کارورزی عفونی افزایش می‌یابد. بطوریکه از میان افرادی که کارورزی عفونی را گذرانده‌اند ۳۲٪ دارای آگاهی خوب بودند اما از میان افرادی که کارورزی عفونی را نگذرانده‌اند تنها ۱۷٪ دارای آگاهی خوب بودند، با این حال این تفاوت اهمیت آماری پیدا نکرد (جدول شماره ۲)

IHCCOM

که هیچکدام از نتایج فوق رضایتبخش نبوده و با توجه به شیوع بالای این بیماریها در ایران (۴) لزوم توجه بیشتر به آموزش این بیماریها مشاهده می‌شود.

در مورد داروهای انتخابی در کمپروویلاکسی پس از تماس با مننژیت مننگوککی ۹۶٪ کارورزان ریفامپین، با سل ۹۵٪ ایزونیازید، با هیپاتیت B ۹۱٪ HBIG با مننژیت هموفیلوسی ۶۵٪ ریفامپین با هیپاتیت A ۶۵٪ ایمونوگلوبولین استاندارد و با HIV ۴۹/۶٪ زیدوویدین را ذکر کرده بودند که بجز در دو مورد اول شاید بتوان گفت که در بقیه موارد رضایت بخش نمی‌باشد، در این مورد نیز مطالعه‌ای جهت مقایسه نیافتیم.

در بررسی رابطه میزان آگاهی کارورزان بر حسب جنس (جدول شماره ۱۰) درصد بیشتری از زنان دارای آگاهی خوب بودند اما این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود. در یک مطالعه میزان آگاهی پزشکان و دندانپزشکان یزد در مورد ایدز بررسی شده بود تفاوتی بین میانگین آگاهی زنان و مردان وجود نداشت (۲). در بررسی رابطه میزان آگاهی با گذراندن کارورزی بخش عفونی گرچه رابطه معنی‌داری یافت نشد (جدول شماره ۲) اما میزان آگاهی با گذراندن کارورزی عفونی افزایش یافت و این مسئله مورد انتظار بود و می‌توان نتیجه‌گیری کرد که با آموزش بیشتر می‌توان میزان آگاهی را از این نیز بیشتر کرد.

در مورد رابطه میزان آگاهی و نمره امتحان پیش کارورزی مشاهده شد که با افزایش نمره پیش کارورزی میزان آگاهی افزایش می‌یابد (جدول شماره ۳). که از نظر آماری نیز معنی‌دار بود. این مسئله با توجه به اینکه یکی از معیارهای موفقیت دانشجویان نمره پیش کارورزی است، قابل انتظار بود.

بنابراین در این مطالعه مشاهده می‌شود که جنس، گذراندن کارورزی عفونی و نمره پیش کارورزی همگی بر روی میزان آگاهی مؤثرند اما آنچه قویاً آنرا تحت تأثیر قرار می‌دهد نمره امتحان پیش کارورزی است. در یک مطالعه که عملکرد دندانپزشکان در مورد هیپاتیت و ایدز بررسی شده بود فقط ۳۶٪ دندانپزشکان اقدام لازم بعد از فرو رفتن سوزن آلوده به دستشان را انجام داده بودند (۸) بنابراین مشاهده می‌شود که عملکرد کارورزان در این مطالعه با وجود ضعیف بودن، بهتر از عملکرد دندانپزشکان در مطالعه فوق می‌باشد، زیرا که در مطالعه ما ۵۰٪ کارورزان عملکرد صحیح داشته‌اند. همچنین در مطالعه بر روی اعضای تیم اورژانس‌های پزشکی بعد از تماس با بیماریهای فوق فقط ۱۰٪ آنها عملکرد صحیح داشته‌اند (۹).

در بررسی رابطه نحوه عملکرد با جنس درصد بیشتری از زنان نسبت به مردان دارای عملکرد ضعیف بودند (جدول شماره ۴) برخلاف میزان آگاهی که وضعیت زنان بهتر از مردان می‌باشد

از طرفی نحوه عملکرد آنان نیز، در برخورد با این بیماریها و همچنین تأثیر یکسری متغیرها بر میزان آگاهی و نحوه عملکرد مورد ارزیابی قرار گرفت.

این متغیرها شامل جنس، نمره امتحان پیش کارورزی و گذراندن کارورزی عفونی می‌باشد. میانگین نمره آگاهی کارورزان ۱۶/۰۵ از ۲۰ بود. با توجه به اینکه دانشجوی پزشکی در دوره کارورزی تمام دروس تئوری و عملی آموزش پزشکی را گذرانده و قرار است در آینده‌ای نزدیک به عنوان پزشک مشغول بکار شود، می‌توان نتیجه گرفت که میزان آگاهی آنان مطلوب نمی‌باشد.

راههای انتقال بیماریها از جمله مباحث اولیه، ضروری و در عین حال ساده آموزش پزشکی هستند. این در حالی است که فقط ۷۷/۳٪ کارورزان، Airborn را به عنوان راه انتقال مننگوکک معرفی کرده بودند.

۷۵/۶٪ و ۹۴/۱٪ کارورزان این راه را به ترتیب برای انتقال هموفیلوس آنفولانزا و بیماری سل می‌شناختند. ۹۳/۳٪ کارورزان یکی از راههای Needle stick و تماس جنسی را به عنوان راه انتقال ویروس هیپاتیت B می‌شناختند و فقط ۶۸/۱٪ آنان هر دو را با هم ذکر کرده بودند. ۹۹/۲٪ کارورزان نیز یکی از این دو راه را به عنوان راههای انتقال ویروس ایدز می‌شناختند و تنها ۸۸/۲٪ هر دو راه را با هم راههای انتقال ایدز در نظر گرفته بودند در حالیکه موارد فوق به طور کامل در کتابهای مرجع بحث شده است (۷ و ۱۰).

مطالعه‌ای که بر روی اعضای تیم اورژانس‌های پزشکی در کشور آمریکا در سال ۱۹۹۶ انجام شده است، ۹۸٪ Needle stick را راه انتقال HIV و ۹۲٪ آنرا راه انتقال هیپاتیت B می‌دانستند و ۶۰٪ بطور اشتباه آنرا راه انتقال مننژیت معرفی کرده بودند. Airborn توسط ۹۴٪ افراد به عنوان راه انتقال TB و توسط ۶۴٪ افراد به عنوان راه انتقال مننژیت ذکر شده بود (۹). در مطالعه مذکور، میزان آگاهی از راههای انتقال عوامل عفونی ناکافی دانسته شده و توصیه شده است تا یک آموزش مداوم با تکیه بر روی راههای انتقال بیماریهای عفونی خطرات تماس و اهمیت پیگیری در صورت تماس با بیماریهای عفونی، برای اعضای تیم اورژانس‌های پزشکی برقرار باشد. با توجه به اینکه اعضای تیم اورژانس‌های پزشکی اکثراً غیر پزشک هستند می‌توان نتیجه گرفت که میزان آگاهی کارورزان در مطالعه پزشکی ما نیز ناکافی باشد.

بطور کلی میزان آگاهی از اندیکاسیون کمپروویلاکسی بعد از تماس با مننژیت هموفیلوسی ۶۴/۷٪، هیپاتیت B ۶۱٪، افراد HIV مثبت ۵۱/۳٪، سل ۲۴/۴٪ و هیپاتیت A فقط ۱۶٪ بود

IICCOM

نیز رابطه معنی‌داری یافت نشد (جدول شماره ۶). برخلاف نمره آگاهی که رابطه مستقیم با نمره پیش‌کاروری داشت (جدول شماره ۳) شاید علت آن، عدم اعتماد به نفس کافی در تبدیل دانسته‌ها به عمل باشد.

سپاسگزاری

بدینوسیله از سرکار خانم صدیقه حاجی هاشمی (کارورز پزشکی) و آقای محمد حسین احمدیه (متخصص محترم آمار) که در انجام این پژوهش همکاری نموده نهایت تشکر را دارم.

(جدول شماره ۱) که این اختلاف شاید به این خاطر باشد که آقایان نسبت به خانمها اعتماد به نفس بیشتری داشته و بیشتر، اطلاعات خود را به کار می‌برند. در این مطالعه، بر خلاف انتظار با گذراندن کارورزی عفونی، نحوه عملکرد ضعیف‌تر می‌شود (جدول شماره ۵) و این رابطه از نظر آماری نیز معنی‌دار بود.

در این زمینه مطالعه‌ای جهت مقایسه نیافتیم. شاید با گذراندن کارورزی عفونی ترس از بیماریها در کارورزان بیشتر شده و این ترس باعث اقدام بیش از حد، مانند مصرف آنتی‌بیوتیکها در مواردی که لازم نبوده، باشد و یا شاید علت آن آموزش ناقص می‌باشد. در بررسی رابطه نحوه عملکرد با نمره پیش‌کارورزی

REFERENCES:

- ۱- جی.ای پارک و همکاران - درسنامه پزشکی پیشگیری اجتماعی - بیماریهای مزمن غیرواگیر و بیماریهای واگیر شایع - جلد ۴ سال ۱۹۹۷ میلادی - ترجمه شجاعی تهرانی - حسین، سال ۱۳۷۲ - ص ۱۸۷-۱۳۳ و ۳۷۷-۳۷۱.
- ۲- رضوی، سیدحسن. شاه‌وند، اردشیر. پایان‌نامه بررسی میزان آگاهی پزشکان و دندانپزشکان شهر یزد در مورد بیماری ایدز دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، سال تحصیلی ۷۸-۱۳۷۷، ص ۱۸-۱۳ و ۶۰-۴۱.
- ۳- شیرزادی، محمد رضا. طرح جامع عملیاتی ادغام سل در نظام شبکه و اجرای استراتژی DOTS، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، اداره کل پیشگیری و مراقبت از بیماریها سال ۱۳۷۷، ص ۹-۱.
- ۴- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و معاونت بهداشتی، راهنمای نظام گزارش دهی بیماریها، سال ۱۳۸۰.
- 5- Goldman L, Bennett JC: Cecil Textbook of Medicine 2000, P.1642-1655, 1889-1943.
- 6- L'ecuyer PB, Fraser VJ. Issues complication of post exposure prophylaxis. Am J Med 1997 May, 19: 102 (5B), 90-4.
- 7- Mandell, Douglas, and Bennett's. Principles and Practice of Infectious Diseases. 5th edition 2000, P 988-989. 1294-1295, 2237-2238.
- 8- Mc carthy GM, MacDonald JK. Improved Compliance with recommended infection control practice in the dental office between 1994 and 1995. Am J Infect Control 1998 Feb, 2b(1): 24-8.
- 9- Mencl F, Birkle M, Blanda M, Gerson LW. Emt's Knowledge regarding transmission of Infectious Disease. Pre hosp. Emerge. Care 2000 Jan-May 4(1): 57-61.
- 10- Wilson and et al: Harrison's Principles of Internal medicine 15th edition 2001. p763-767, 867-881.

HCCOM

جمع		زن		مرد		جنس	میزان آگاهی
		درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۸/۵	۲۲	۲۰	۸	۱۷/۷	۱۴		آگاهی ضعیف
۶۰/۵	۷۲	۵۲/۵	۲۱	۶۴/۶	۵۱		آگاهی متوسط
۲۱	۲۵	۲۷/۵	۱۱	۱۷/۷	۱۴		آگاهی خوب
۱۰۰	۱۱۹	۱۰۰	۴۰	۱۰۰	۷۹		جمع

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی وضعیت آگاهی کاروران پزشکی از موارد کمپروپویلاکسی پس از تماس با بیماریهای واگیردار بر حسب جنس

جمع		نگذراندن کارورزی عفونی		گذراندن کارورزی عفونی		جنس	میزان آگاهی
		درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۸/۵	۲۲	۲۱/۶	۱۹	۹/۷	۳		آگاهی ضعیف
۶۰/۵	۷۲	۶۱/۴	۵۴	۵۸/۱	۱۸		آگاهی متوسط
۲۱	۲۵	۱۷	۱۵	۳۲/۲	۱۰		آگاهی خوب
۱۰۰	۱۱۹	۱۰۰	۸۸	۱۰۰	۳۱		جمع

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی وضعیت آگاهی کارورزان پزشکی از موارد کمپروپویلاکسی پس از تماس با بیماریهای واگیردار بر حسب گذراندن کارورزی بخش عفونی

جمع		نمره بیشتر و مساوی ۱۳۵		نمره بین ۲۰ و ۱۳۴		نمره کمتر از ۲۰		جنس	میزان آگاهی
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۸/۵	۲۲	۱۱/۲	۲	۱۷/۹	۷	۲۱	۱۳		آگاهی ضعیف
۶۰/۵	۷۲	۴۴/۴	۸	۵۶/۵	۲۲	۶۷/۷	۴۲		آگاهی متوسط
۲۱	۲۵	۴۴/۴	۸	۲۵/۶	۱۰	۱۱/۳	۷		آگاهی خوب
۱۰۰	۱۱۹	۱۰۰	۱۸	۱۰۰	۳۹	۱۰۰	۶۲		جمع

جدول شماره ۳- توزیع فراوانی وضعیت آگاهی کارورزان پزشکی از موارد کمپروپویلاکسی پس از تماس با بیماریهای واگیردار بر حسب نمره امتحان پیش کارورزی

جمع		زن		مرد		جنس	نحوه عملکرد
		درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۱/۴	۱۳	۱۵/۴	۶	۹/۳	۷		عملکرد ضعیف
۱۶/۷	۱۹	۱۰/۲	۴	۲۰	۱۵		عملکرد متوسط
۷۱/۹	۸۲	۷۴/۴	۲۹	۷۰/۷	۵۳		عملکرد خوب
۱۰۰	۱۱۴	۱۰۰	۳۹	۱۰۰	۷۵		جمع

P.Value = ۰/۳۱

جدول شماره ۴- توزیع فراوانی نحوه عملکرد کارورزان در مورد کمپروپویلاکسی پس از تماس با بیماریهای واگیردار بر حسب جنس

HCCOM

جمع		نگذرانده		گذرانده		جنس	نحوه عملکرد
		درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۱/۴	۱۳	۷/۱	۶	۲۳/۳	۷		عملکرد ضعیف
۱۶/۷	۱۹	۱۴/۳	۱۲	۲۳/۳	۷		عملکرد متوسط
۷۱/۹	۸۲	۷۸/۶	۶۶	۵۳/۴	۱۶		عملکرد خوب
۱۰۰	۱۱۴	۱۰۰	۸۴	۱۰۰	۳۰		جمع

جدول شماره ۵- توزیع فراوانی نحوه عملکرد کارورزان در مورد کمپروپویلاکسی پس از تماس با بیماریهای واگیردار بر حسب گذراندن کارورزی بخش عفونی

جمع		نمره بیشتر و مساوی ۱۳۵		نمره بین ۲۰ و ۱۳۴		نمره کمتر از ۲۰		نمره پیش کارورزی	میزان آگاهی
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۱/۴	۱۳	۱۷/۶	۳	۱۵/۴	۶	۶/۹	۴		عملکرد ضعیف
۱۶/۷	۱۹	۱۱/۸	۲	۱۲/۸	۵	۲۰/۷	۱۲		عملکرد متوسط
۷۱/۹	۸۲	۷۰/۶	۱۲	۷۱/۸	۲۸	۷۲/۴	۴۲		عملکرد خوب
۱۰۰	۱۱۴	۱۰۰	۱۷	۱۰۰	۳۹	۱۰۰	۵۸		جمع

P.value = ۰/۵۰

جدول شماره ۶- توزیع فراوانی نحوه عملکرد کارورزان پزشکی در مورد کمپروپویلاکسی پس از تماس با بیماریهای واگیردار بر حسب نمره پیش کارورزی

جمع		آگاهی خوب		آگاهی متوسط		آگاهی ضعیف		میزان آگاهی	نحوه عملکرد
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۱/۴	۱۳	۳/۵۳	۴	۷	۸	۰/۸۷	۱		آگاهی ضعیف
۱۶/۷	۱۹	۱/۷۵	۲	۱۱/۴	۱۳	۳/۵۳	۴		آگاهی متوسط
۷۱/۹	۸۲	۱۵/۷۹	۱۸	۴۲/۱	۴۸	۱۴/۰۳	۱۶		آگاهی خوب
۱۰۰	۱۱۴	۲۱/۰۷	۲۴	۶۰/۵	۶۹	۱۸/۴۳	۲۱		جمع

P.value = ۰/۵۹

جدول شماره ۷- توزیع فراوانی نحوه عملکرد کارورزان پزشکی در مورد کمپروپویلاکسی پس از تماس با بیماریهای واگیردار بر حسب میزان آگاهی آنان از موارد کمپروپویلاکسی