

# بررسی فراوانی حوادث در کودکان مصدوم مراجعه کننده به بخش اتفاقات بیمارستان شهید بهشتی یاسوج سال ۱۳۷۸

## چکیده:

**مقدمه و هدف:** حوادث از مشکلات مهم بهداشتی کودکان می باشد. طبق آمار بین ۲۰-۳۰ درصد مصدومین حوادث بیمارستانهای عمومی و اورژانس را کودکان زیر ۱۶ سال تشکیل می دهند. نظر به اهمیت حوادث و روند متغیر آن در شهرها و دوره های زمانی، در این مطالعه به بررسی فراوانی حوادث در کودکان مصدوم مراجعه کننده به بخش اتفاقات بیمارستان شهید بهشتی یاسوج در طی سال ۱۳۷۸ پرداخته شد.

**مواد و روش کار:** در این مطالعه توصیفی - مقطعی بر اساس فرمهای جمع آوری اطلاعات، موارد سن، جنس، تشخیص، تاریخ پذیرش، طول مدت بستری در بخش اتفاقات تا تعیین وضعیت نهایی (ترخیص مستقیم از بخش اتفاقات، انتقال به بخش دیگر، اعزام و فوت) مربوط به ۱۶۷ کودک مصدوم که در سال ۱۳۷۸ به اتفاقات بیمارستان شهید بهشتی مراجعه کرده بودند بررسی و ثبت شد و به وسیله آمار توصیفی از طریق نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

**یافته ها:** یافته ها نشان داد که در طی سال ۱۳۷۸، ۵۲۴ پرونده پذیرش جهت مصدومین حوادث تشکیل گردیده است که تعداد ۱۶۷ مورد مربوط به کودکان زیر ۱۴ سال بوده است و از ۱۶۷ کودک مصدوم، ۱۱۵ مورد (۶۸/۹ درصد) پسر و ۵۲ مورد (۳۱/۱ درصد) دختر بوده اند. بیشترین فراوانی حوادث به ترتیب شامل ضربه به سر (۴۰/۷ درصد)، سقوط (۲۲/۸ درصد) و تصادف با وسایل موتوری (۱۹/۱ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به سوختگی، عقرب و مارگزیدگی (هر کدام ۰/۶ درصد) بود. از نظر فصلی بیشترین فراوانی مراجعه کنندگان مربوط به فصل تابستان (۳۸/۴ درصد) و بهار (۳۵/۲ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به فصل زمستان (۱۶/۲ درصد) بود. بیشترین تخصص مورد نیاز جهت معاینه و بررسی موارد بستری شده در بخش اتفاقات به ترتیب: متخصص مغز و اعصاب (۴۷/۶ درصد)، ارتوپد (۱۸ درصد) و جراح عمومی (۱۰/۸ درصد) بود.

**نتیجه گیری:** توصیه می شود که ضمن ارائه آموزشهای کافی و همگانی در خصوص پیشگیری از حوادث در کودکان، امکانات لازم جهت احداث مرکز مخصوص حوادث در استان مهیا گردد.

واژه های کلیدی: حوادث، کودکان، شیوع

زهره منتصری\*  
محسن سالاری\*  
جان محمد ملک زاده\*\*  
اکبر رستمی نژاد\*\*\*

\*کارشناس ارشد پرستار، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری  
\*\*کارشناس ارشد تغذیه، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، آموزشکده بهداشت، گروه تغذیه  
\*\*\*کارشناس ارشد بهوش، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، آموزشکده پیراپزشکی، گروه بیهوشی

## مقدمه

یکی از شایع ترین علل مرگ و میر در کودکان، حوادث می باشد [۲۰ و ۲۱]. بنابراین حوادث یکی از مشکلات مهم بهداشتی است که کودکان را تهدید می کند و می تواند موجب مرگ و میر در کودکان بالاتر از یک سال گردد. تخمین زده می شود که هر ساله در آمریکا ۸۰۰۰ کودک به دلیل صدمات دچار مرگ می شوند که از هر ۱۰۰۰۰۰ نفر، ۳۰۰ نفر آنان به دلیل صدمات مغزی می میرند و از هر ۴ کودک، یک نفر متحمل صدمه شدید می شود که نیاز به مراقبتهای پزشکی دارد [۳]. در انگلستان سالانه بیش از دو میلیون کودک دچار حوادث و موارد اورژانس می شوند که سن اکثر آنان زیر ۵ سال می باشد. حدود ۶۰-۷۰ درصد حوادث به دلیل صدمات بدنی یا تروما ایجاد می شود [۲].

طبق آمار جهانی بین ۲۰-۳۰ درصد مصدومین حوادث بیمارستانهای عمومی و اورژانس را کودکان زیر ۱۶ سال تشکیل می دهند [۲، ۴ و ۵]. پسران دو برابر بیشتر از دختران دچار مرگ و میر ناشی از حوادث می شوند [۲ و ۶] و کودکان سیاه پوست سه برابر بیشتر از کودکان سفید پوست دچار حادثه می گردند [۶]. شایع ترین فصل بروز حادثه از جمله مسمومیت، در تابستان می باشد [۷ و ۱].

اگر چه یکی از پیامدهای مهم حوادث مرگ می باشد، اما معلولیتهای دائمی و درجه های مختلف از اختلالات جسمی و مسائل رفتاری و روانی را در کودکان ممکن است ایجاد کند [۸ و ۲]. در کنترل حوادث وجود مراکز بیمارستانی که دارای سرویس دهی ۲۴ ساعته باشد، الزامی است. به علاوه رساندن سریع بیمار از محل حادثه به بیمارستان با

حضور پرسنل پزشکی و پرستاری نقش مهمی در احتمال زنده ماندن آنان دارد [۸]. عنوان می شود که مراکز مربوط به حوادث می بایست حداقل در سطح ۳ باشند تا اقدامات اولیه مربوط به مصدومین را انجام دهند [۹].

شایع شده است که حوادث در کشور ما با برنامه های صنعتی شدن و رشد جمعیت رونق گرفته و به گسترشی را دنبال می کند. افزایش روز افزون حوادث در چند دهه اخیر توجه مسئولین بهداشتی - درمانی کشور را به خود معطوف داشته است. علیرغم این موضوع متأسفانه هنوز برنامه های کنترل و پیشگیری از حوادث به طور رسمی در ایران آغاز نشده و حتی بیمارستان مخصوص حوادث کودکان و بزرگسالان در سراسر کشور وجود ندارد؛ لذا آمار مدون و الگوی دقیقی از طیف حوادث در سرتاسر کشور به عنوان یکی از عناصر اصلی و مهم برنامه های کنترل و پیشگیری در اختیار نمی باشد. با توجه به متغیر بودن الگوی حوادث در شهرهای مختلف و متفاوت بودن دوره های زمانی میزان بروز حوادث در سنین مختلف کودکی، قلمداد نکردن مرکز اصلی بیمارستانی شهرستان بویراحمد در سال ۱۳۷۸ در حد مراکز حوادث جهانی سطح ۳، به دلیل محرومیت منطقه، رشد جمعیت شهر یاسوج به دلیل مهاجرت از روستاها و شهرهای اطراف به آن و تا حدی ماشینی شدن صنعت، مطالعه فراوانی حوادث در کودکان مصدوم مراجعه کننده به بخش اتفاقات بیمارستان شهید بهشتی یاسوج انجام شد تا با تعیین فراوانی ویژگی های حوادث در شهرستان بویراحمد، توجه مسئولین بهداشتی محلی و کشوری را نسبت به پیشگیری و کنترل آن معطوف نماید.

## مواد و روشها

این مطالعه به صورت توصیفی- مقطعی در سال ۱۳۷۸ انجام گرفت. اطلاعات ۱۶۷ کودک مصدوم سنین بین ۰- ۱۴ سال از طریق بررسی پرونده مربوط به مصدومین پذیرفته شده در بخش اتفاقات بیمارستان شهید بهشتی یاسوج که دارای مشخصات؛ سن، جنس، تشخیص نوع حادثه، زمان پذیرش، طول دوره بستری در بخش اتفاقات تا تعیین وضعیت نهایی (ترخیص، انتقال به بخشهای دیگر بیمارستان، اعزام، فوت) و امکان دسترسی به پزشک متخصص با توجه به نوع حادثه بود، در فرم اطلاعاتی ثبت گردید. کلیه اطلاعات فوق وارد رایانه گردید و به وسیله روشهای آمار توصیفی از طریق نرم افزار SPSS<sup>(۱)</sup> مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

مربوط به سوختگی و عقرب و مار گزیدگی (هر کدام ۰/۶ درصد) بود (جدول ۱).

جدول ۱: فراوانی حوادث در کودکان مصدوم مراجعه کننده به بخش اتفاقات بیمارستان شهید بهشتی یاسوج سال ۱۳۷۸

درصد	فراوانی	حادثه
۱۹/۱	۳۲	تصادفات موتوری
۴۰/۷	۶۸	ضربه به سر
۸/۴	۱۴	سقوط
۲۲/۸	۳۸	شکستگی
۶/۶	۱۱	مسمومیت
۰/۶	۱	سوختگی
۰/۶	۱	مار و عقرب گزیدگی
۱/۲	۲	چاقو خوردگی و تیر خوردگی
۱۰۰	۱۶۷	جمع

## یافته ها

پرونده های مربوط به مصدومین پذیرفته شده در بخش اتفاقات بیمارستان شهید بهشتی یاسوج در طی سال ۱۳۷۸ مورد بررسی قرار گرفت و از ۵۲۴ پرونده پذیرش مصدومین در بخش فوق، ۳۵۷ مورد مربوط به بزرگسالان ۱۵ سال به بالا و تعداد ۱۶۷ مورد مربوط به کودکان ۰-۱۴ سال بود. از این تعداد، ۱۱۵ مورد (۶۸/۹ درصد) پسر و ۵۲ مورد (۳۱/۱ درصد) دختر بودند. ۵۹/۹ درصد از کودکان مصدوم مورد بررسی در سنین ۱۲-۷ سال، ۲۴/۶ درصد در سنین ۴-۶ سال و ۱۵/۶ درصد در محدوده سنی ۱-۳ سال قرار داشتند. بیشترین فراوانی حوادث شامل؛ ضربه به سر (۴۰/۷ درصد)، سقوط (۲۲/۸ درصد) و تصادف با وسایل نقلیه موتوری (۱۹/۱ درصد) و کمترین فراوانی

از نظر فصلی بیشترین فراوانی مراجعه کنندگان مربوط به فصل تابستان (۳۸/۴ درصد) و بهار (۳۵/۲ درصد) بود، در حالی که کمترین فراوانی مربوط به فصل زمستان (۱۶/۲ درصد) بود. نتایج همچنین نشان داد که ماههای تیر (۱۵/۶ درصد)، اردیبهشت (۱۵ درصد) و سپس مهر (۱۳/۸ درصد) بیشترین موارد مراجعه را به خود اختصاص داده اند و کمترین مراجعه مربوط به ماه دی (۱/۸ درصد) می باشد.

میانگین و انحراف معیار مدت زمان اقامت در بیمارستان برای کل مصدومین مورد بررسی  $2/24 \pm 2/46$  شیفیت کاری بود. ۹۱ درصد کودکان مصدوم مستقیماً از بخش اتفاقات ترخیص شدند، ۷/۸ درصد به بخشهای

1-Statistical Package for Social Science

آزادانه تر پسران به محیط های بیرون از منزل و اجتماع باشد، که خود می تواند زمینه ساز بروز حوادث باشد. ویلی و وانگ (۱۹۹۷) می نویسند: بیشترین محل ایجاد صدمه در کودکان خانه، مدرسه، تصادف با وسایل نقلیه موتوری و یا در حین فعالیتهای تفریحی می باشد [۱۰]. پسران دو برابر بیشتر از دختران دچار مرگ و میر ناشی از حوادث می شوند [۵ و ۹]. در ایران نتایج تحقیقات مهیار (۱۳۷۶) و دیگر محققان نیز مؤید این مسأله می باشد [۱، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷ و ۱۸].

یافته ها نشان می دهد که بیشتر کودکان مصدوم در سن مدرسه بودند. ورود به مدرسه موجب کاهش وابستگی به والدین و افراد خانواده می گردد و کودکان در این سن به طرف گروه هم سال و هم جنس خود گرایش می یابند و تمایل به انجام فعالیتهای گروهی، ورزشی و مسابقه ای از جمله موتور سواری، دوچرخه سواری، اسکیت و ... دارند [۳]. مسایل فوق می تواند زمینه بروز حوادث را در سن مدرسه فراهم نماید. با اینکه مراجع خارجی مختلف شایع ترین سن بروز حوادث را زیر ۵ سال ذکر نموده اند، طبق تحقیقات انجام شده در ایران، الگو و طیف مشابه در شهر یاسوج در شهرهای اهواز، خرم آباد، تهران، الیگودرز و شیراز دیده شده است [۱۲، ۱۵، ۱۷، ۱۸ و ۱۹]. بنابراین برای اظهار نظر دقیق تر نیاز به مطالعات آینده نگر می باشد.

نتایج تحقیق نشان داد که بیشترین حوادث به ترتیب شامل؛ ضربه به سر، سقوط و تصادف با وسایل موتوری می باشد. ضربه (تروما) مهمترین علت ناتوانی و مرگ و میر در تمام جوامع و

مراقبتهای ویژه، جراحی، داخلی و سوختگی منتقل گردیدند و ۱/۲ درصد فوت نمودند. همچنین بیشترین تخصص مورد نیاز جهت معاینه و بررسی موارد بررسی شده در بخش اتفاقات به ترتیب؛ متخصص مغز و اعصاب (۴۷/۶ درصد)، ارتوپد (۱۸ درصد) و جراح عمومی (۱۰/۸ درصد) بود. کمترین تخصص مربوط به داخلی (۷/۲ درصد) بود، بقیه درصد موارد معاینه و درمان بیماران به وسیله چند متخصص صورت گرفته است.

### بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش از ۵۲۴ پرونده مصدومین پذیرفته شده در بخش اتفاقات بیمارستان شهید بهشتی یاسوج در سال ۱۳۷۸، ۱۶۷ مورد مربوط به کودکان کوچکتر از ۱۴ سال بود که این نسبت تقریباً یک سوم موارد کل مصدومین پذیرفته شده می باشد و نشان دهنده آسیب پذیر بودن کودکان در قبال وقوع حوادث می باشد. ویلی و وانگ<sup>(۱)</sup> (۱۹۹۷) می نویسند: حوادث نتیجه بی توجهی، غفلت، ناآگاهی والدین و کنجکاری کودکان می باشد [۱۰]. آمار به دست آمده فوق، نزدیک به نسبت به دست آمده در انگلستان می باشد که ۲۰-۳۰ درصد مصدومین حوادث بیمارستانهای عمومی و بخش اورژانس را کودکان زیر ۱۶ سال تشکیل می دهند [۱۰]. دکتر سوری (۱۳۷۴)، مهیار (۱۳۷۶) و نجفی (۱۳۷۸) نیز حوادث را شایعترین علت مرگ و میر کودکان در سنین ۱-۱۴ سال می دانند [۱، ۱۱ و ۱۲].

بررسی نشان داد که پسران دو برابر بیشتر از دختران به دلیل حادثه مصدوم گردیده اند، این مسأله شاید به دلیل مسائل فرهنگی حاکم بر جامعه، به صورت محصور بودن دختران در منزل و ورود

1-Waley and Wang

نقلیه در کودکان کمتر از دو سال به صورت مسافر یا سرنشین و در کودکان بزرگتر اغلب در پیاده رو، حین دوچرخه سواری یا موتور سواری رخ می‌دهد و بیشترین مرگ و میر ناشی از دوچرخه سواری به دلیل صدمات مغزی است که در سن ۵-۱۵ سالگی مشاهده شده است [۱۰] و این مطلب با نتایج به دست آمده از تحقیق همخوانی دارد.

مسمومیت چهارمین علت مرگ و میر کودکان است که تحت تأثیر عوامل ایجاد کننده، کودک و محیط خانواده می‌باشد. شایعترین سن مسمومیت کودکان در شهر قزوین ۱-۲ سالگی و در شهرکرد سن زیر ۱۰ سالگی گزارش شده است [۷ و ۹]. در آمریکا ۶۲/۳ درصد افراد مسمومیت زیر ۵ سال داشته‌اند که علت رخداد آن در کودکان، کنجکاو، بازیگوشی، عدم آگاهی اطفال از محیط و یا اقدام به خودکشی در سنین نوجوانی می‌باشد [۳]. میزان مرگ و میر ناشی از آن در کشورهای لهستان، مجارستان، کوییت و سری لانکا ۱/۱ تا ۷ در هر صد هزار جمعیت گزارش شده است [۱]. در تهران میزان مسمومیت کودکان زیر ۱۲ سال، ۵۴/۴ درصد گزارش شده است و در قزوین مسمومیت در جنس مذکر بیشتر از مؤنث بوده است [۱]. در مطالعه حاضر، بروز مسمومیت در دختران بیشتر از پسران بوده است که این مسأله شاید به دلیل مسایل فرهنگی و عدم توجه، غفلت یا سرخوردگی دختران نسبت به پسرها باشد.

چاقو خوردگی و تیر خوردگی از حوادثی می‌باشند که می‌تواند به دلیل فرهنگ ایلی - عشایری و وجود دعوای محلی در شهرستان بویراحمد باشد. در شیراز بروز این حوادث به میزان ۰/۲ درصد بوده

چهارمین علت مراجعه به مراکز پزشکی و شایعترین علت مرگ می‌باشد [۲۰]. بخش عظیمی از مصدومین در اثر جراحات اولیه یا ثانویه ای که به دستگاه اعصاب مرکزی آنان وارد می‌آید، فوت می‌نمایند [۲۱].

بررسی دکتر کشوری و همکاران (۱۳۵۷) در همدان نشان داده است که شایع‌ترین علت منجر به قطع عضو، ضربه (تروما) با فراوانی نسبی ۷۹/۶ درصد بوده است و بیشترین فراوانی نسبی در گروه ۱-۲۰ ساله بوده است [۲۱]. مطالعه رفیعی (۱۳۷۸) در اصفهان نیز مشخص کرد که تصادف با ماشین (۳۷/۸ درصد) بیشترین حادثه در سنین زیر ۱۲ سال است [۱۴]. در مطالعه شریعتی (۱۳۷۹) در اهواز تصادف با وسایل نقلیه موتوری (۵۹/۳ درصد)، سقوط (۲۷/۷ درصد)، نزاع و مسایل جانبی (۱۳ درصد) از علل صدمات بوده است [۱۳]. صابری (۱۳۷۶) نیز بیشترین علت ضربه مغزی در کودکان زیر ۱۰ سال را سقوط از بلندی و تصادف با وسایل نقلیه بیان کرده است [۲۳] و در توضیح آن اشتغال نوجوانان به شغلهایی که با سن و توانایی‌های آنان تناسب نداشته، بروز بیش از حد تصادفات رانندگی، عدم توجه والدین در مواظبت دقیق از فرزندان خود را در بروز حوادث غیرمترقبه دخیل دانسته‌اند [۲۱]. علاوه بر موارد ذکر شده، دلیل بالا بودن میزان فراوانی ضربه به سر می‌تواند ناشی از دعوای محلی در شهرستان بویراحمد باشد که کودکان از قربانیان آن می‌باشند.

در آمریکا بیشترین علت مرگ ناشی از صدمه غیر نافذ، سقوط می‌باشد که غالباً در کودکان زیر چهار سال دیده شده است و شایع‌ترین علت سقوط، سقوط از پنجره‌های بلند بوده است [۶].

بر اساس یک گزارش تصادف با وسایل

خاص دارند. رساندن سریع بیمار از محل صدمه به بیمارستان به حضور پرسنل پرستاری و پزشکان متخصص، نقش مهمی در احتمال زنده ماندن بیمار دارد و وجود مراکز مخصوص حوادث در زنده ماندن قربانیان حادثه بسیار مهم می باشد [۸و۲]. لذا توصیه می گردد ضمن احداث مراکز مخصوص حوادث بزرگسالان و کودکان، گامی در جهت کاهش مرگ و میر ناشی از حوادث برداشته شود.

### تشکر و تقدیر

از مسئولان و کارکنان محترم بیمارستان شهید بهشتی یاسوج که در دریافت اطلاعات ما را یاری کردند، سپاسگزاری می گردد.

است [۲۳] که کمتر از نتایج به دست آمده در تحقیق حاضر است.

فراوانی فصلی - ماه حوادث به ترتیب مربوط به فصل تابستان (۳۸/۴ درصد) در ماه تیر و فصل بهار (۳۵/۲ درصد) در ماه اردیبهشت بوده است که ممکن است تعطیل بودن مدارس و فراغت دانش آموزان موجب بروز حوادث مختلف گردیده باشد. طبق مطالعه دکتر بلالی و شریعت (۱۳۷۴) نیز بروز حادثه مسمومیت در فصل تابستان و بهار بیشتر بوده است [۲۴].

میانگین و انحراف معیار مدت زمان اقامت کودکان مصدوم در بیمارستان  $2/24 \pm 2/46$  شیفت کاری بوده است، این مسأله مبین آن است که میانگین مدت بستری تقریباً نزدیک به دو شیفت کاری بوده است و در پایان این مدت، وضعیت نهایی مصدومین (از قبیل انتقال به بخش دیگر، اعزام و فوت) مشخص شده است، به صورتی که ۹۱ درصد مصدومین مستقیماً از بخش اتفاقات ترخیص شده اند و ۷/۸ درصد به بخشهای دیگر منتقل گردیده اند و تنها دو مورد (۱/۲ درصد) مصدومین دچار مرگ شده اند که هر دو مورد مربوط به تصادف با وسایل نقلیه بوده است. آصف زاده (۱۳۷۷) می نویسد: یکی از جنبه های اصلی بهبود کیفیت خدمات بیمارستانی، ارزشیابی پیامدهای مراقبتهای درمانی است که به وسیله شاخص هایی مانند طول اقامت بیمار و میزان مرگ و میر قابل اندازه گیری است [۲۵]. بوچر و ملاندر<sup>(۱)</sup> (۱۹۹۹) می نویسند: هر سال تقریباً ۲/۱ میلیون نفر به دلیل صدمات در بیمارستان بستری و مرخص می شوند، اما تنها ۲۰ درصد کودکان مصدوم مراجعه کننده به بیمارستان دچار مشکل می شوند و نیاز به مراقبتهای

1-Bucher & Melander

# Study on the Frequency of Injuries among Children at Beheshti Hospital in Yasuj in 1378.

Montaseri Z\*,  
Salari M\*,  
Malakzaadeh JM\*\*,  
Rostamynagad A.\*\*.

\*M.Sc.in Nursing of  
Pediatric,School of Nursing,Yasuj  
University of Medical Sciences

\*\*M.Sc.in Nutrition,School of  
Public health,Yasuj University of  
Meical Sciences

**Keywords:**  
Injuries,  
Children,  
Yasuj

## ABSTRACT

**Introduction & Objective:** Injuries are an important health problem among children. Statistics show that children under 16 year old constitute 20%-30% of the persons admitted to general hospital and emergency departments. Considering the importance of injuries and its varying trend in cities and periods, this descriptive studies was conducted to investigate the injuries among children admitted to emergency department of Shahid Beheshti hospital in Yasuj in 1378.

**Materials & Methods:** Data collected from the given questionnaire contained about case, age, sex, diagnosis, admission data, duration of Methods staying in emergency department till discharging transferring to either another department or city, and expiration was recorded. Collected data were analysed statistically using SPSS software.

**Results:** Our results show that of 115 injured children the majority (68.9%) were boys and 59.9% of them were between 7-12 years of age. Most frequent injury was found to be head injury (40.7%). The incidence of injuries was higher in summer in compare with other seasons (38.4%). The average duration of admission in hospital for all injured children was  $22.64 \pm 2.24$  hours of working shift and 91% of the injured cases were discharged directly from emergency department to were? The most specialists which were found to be needed for treatment of injured children were neuro surgeon (47.6%), orthoped (18%) and general surgeon (10.8%).

**Conclusion:** It is recommended that while giving enough Public instructions about prevention of injuries in children the necessary facilities for a center of injuries in the province be given.

## REFERENCES:

- [۱] مهبیار-ا. مطالعه مسمومیت های کودکان مراجعه کننده به مراکز آموزشی و درمانی کودکان قدس قزوین. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی قزوین ۱۳۷۶؛ سال اول شماره ۲: ۱۲.
- [2] Morton RSJ, Phillips BM. Accident and emergency care in children. New York: Oxford University Press; 1996; 2.
- [3] Whaley LF, Wong DL. Nursing care of infants and children. St. Louis: Mosby Years Book; 1991; 836-7.
- [4] Cerovac S, et al. Burn sustained by hot bath and shower water. England Great Britain Epidemiology 2000; 251.
- [5] Tykes t & Bikes A. Injuries associated with bicycle-toward child trailer bicycle mounted child seats. Arch Pediatr Adolesc 2000; 351-3.
- [6] Stone KE, et al. Childhood injuries and deaths due to falls from window. Epidemiology 2000; 26-33.
- [۷] زحمتکش - م. گزارشی از مسمومیت های دارویی و خودکشی در شهر یزد. نشریه خبری علمی دانشگاه علوم پزشکی یزد ۱۳۷۱؛ سال اول شماره ۲: ۲۶-۲۷.
- [8] Bucher L, Melander SH. Critical care nursing. Philadelphia: W.B Saunders Co; 1999; 1085-1091.
- [9] Harkness GA, Dincher JR. Medieval surgical nursing. St. Louis: Mosby Co; 1999; 518-9.
- [10] Whaley LF, Wong DL. Essential pediatric nursing St. Louis: Mosby; 1997; 11-28.
- [۱۱] سوری - ج، تقوی - م. اپیدمیولوژی مرگ و میر ناشی از حوادث غیر عمدی در کودکان روستایی ایران. خلاصه مقالات سمینار سراسری حوادث، خرم آباد دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۲-۹.
- [۱۲] نجفی - س، کاوه - م ح، طراحی - م ج. بررسی میزان بروز سوانح در دانش آموزان مدارس ابتدایی دولتی شهر خرم آباد، سال ۱۳۷۸. خلاصه مقالات سمینار سراسری حوادث، خرم آباد دانشگاه علوم پزشکی، ۱۳۷۹؛ ۳۳.
- [۱۳] شریعتی - ع ع، محمدی - ن. بررسی شیوع علل ایجاد کننده ضربات سر در بیماران بستری در بخشهای جراحی اعصاب بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اهواز. خلاصه مقالات سمینار سراسری حوادث، خرم آباد، دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۵۶-۷۰.
- [۱۴] رفیعی لک - ح، بهنام - ج. بررسی علل حوادث در کودکان زیر ۱۲ سال مراجعه کننده به بیمارستان شهید مطهری ارومیه در نیمه دوم سال ۱۳۷۸. خلاصه مقالات سمینار سراسری حوادث، خرم آباد دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۵۳.
- [۱۵] اکبر شریفی - ت، جزه کبیری - ف، کمالی - پ. بررسی ارتباط وقوع صدمات سر در کودکان با میزان آگاهی و عملکرد کادران مراجعه کننده به بیمارستانهای شهر تهران در مورد پیشگیری از آن سال ۱۳۷۹. خلاصه مقالات سمینار سراسری حوادث، خرم آباد دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۹.
- [۱۶] مظاهری - ع ، فولادی - ن. بررسی اپیدمیولوژی حوادث در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و نقش تیم بهداشتی در پیشگیری از حوادث در کودکان. خلاصه مقالات سمینار سراسری حوادث، خرم آباد دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۶۷.
- [۱۷] سوری - ح. بررسی اپیدمیولوژی حوادث در افراد کمتر از ۱۵ سال مراجعه کننده به اورژانس بیمارستانهای اهواز ۱۳۷۷. خلاصه مقالات سمینار سراسری حوادث، خرم آباد دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۲۰.
- [۱۸] گله دار- ن. بررسی سوانح در مراجعین اورژانس بیمارستانهای امام جعفر صادق (ع) شهر الیگودرز سال ۱۳۷۴. خلاصه مقالات سمینار سراسری حوادث، خرم آباد دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۶۵.
- [۱۹] میراحمدی زاده - ع ر، عسکری نژاد - ع ر، کدیور - م ر. تعیین میزان بروز سوانح و حوادث استان فارس ۱۳۷۶. خلاصه مقالات سمینار سراسری حوادث، خرم آباد دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۳۲.
- [۲۰] درمان ترومای وسیع، مجله نبض ۱۳۷۰؛ سال اول شماره ۱: ۴۶-۵۶.
- [۲۱] کشوری - ا و همکاران. فراوانی و علل قطع اندام در شهر همدان طی سالهای ۱۳۶۵-۱۳۷۴. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان ۱۳۷۵؛ سال چهارم شماره ۱: ۱۱-۱۶.
- [۲۲] صابری - ل ف ، چوری - ش ک. بررسی اپیدمیولوژی ضربه مغزی در مراجعین به بیمارستان امام ساری ۷۶-۱۳۷۵. خلاصه مقالات سمینار سراسری حوادث، خرم آباد دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۵۹.
- [۲۳] صادقی - ا. بیماریهای کودکان بستری در منطقه فارس و جنوب ایران. مجله نبض ۱۳۷۴؛ سال چهارم شماره ۱۰: ۹-۱۶.
- [۲۴] رشیدی - ر، سایه میری - ک. بررسی علل وقوع حوادث ناشی از کار در استان ایلام. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام ۱۳۷۶؛ شماره ۳۵: ۱۶-۴۱.
- [۲۵] آصف زاده - س. مرگ و میر در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی قزوین. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین ۱۳۷۷؛ سال دوم شماره ۷: ۳۷-۴۳.



