

## *A Comparative Study on the Rate of Musculoskeletal Disorders among Female Staff in Radiology Departments of Two Hospitals, Sari, Iran*

Ali Pahnabi<sup>1</sup>,  
Solale Ramzani<sup>2</sup>,  
Gholamreza Fallah Mohammadi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Surgical Technologist, Student Research Committee, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

<sup>2</sup> MSc Student in Occupational Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

<sup>3</sup> Assistant Professor, Department of Radiology, Faculty of Allied Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received July 3, 2019 Accepted November 16, 2019)

### **Abstract**

**Background and purpose:** Musculoskeletal disorders (MSDs) are among the major causes of occupational injuries and disability in industrialized and developing countries. The aim of this study was to compare MSDs in female staff working in radiology department of Imam Khomeini and Bouali Sina hospitals in Sari, Iran, 2018.

**Materials and methods:** The research population, in this cross-sectional study, included 45 female staff working in radiology departments who were selected via census sampling. Then, 20 subjects who met the study inclusion criteria were studied. The Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ) was administered to collect the data. Statistical analysis was performed in SPSS V16.

**Results:** The mean age of participants was 37.7 years. Findings showed that during the past 12 months, musculoskeletal disorders were more prevalent in shoulder area (65%), wrists and hands (64.7%), and elbows (55%). There was no significant correlation between acute skeletal disorders and age, height, weight, and BMI.

**Conclusion:** The prevalence of musculoskeletal disorders has an increasing rate in radiography staff. Lack of appropriate trainings result in more occupational disabilities, therefore, improving working conditions and use of electronic systems rather than mechanical systems for radiation chamber door are suggested.

**Keywords:** musculoskeletal disorders, radiographers, Nordic questionnaire

J Mazandaran Univ Med Sci 2020; 29 (180): 113-118 (Persian).

\* Corresponding Author: Gholamreza Fallah Mohammadi - Faculty of Allied Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (E-mail: rezfallah@gmail.com)

# بررسی مقایسه ای میزان اختلالات اسکلتی عضلانی در زنان شاغل در بخش رادیولوژی دو بیمارستان شهر ساری در سال ۱۳۹۷

علی پهنابی<sup>۱</sup>  
سلاله رضانی<sup>۲</sup>  
غلامرضا فلاح محمدی<sup>۳</sup>

## چکیده

**سابقه و هدف:** اختلالات اسکلتی-عضلانی (MSDs) مرتبط با کار یکی از عوامل شایع آسیب‌ها و ناتوانی‌های شغلی در کشورهای صنعتی و رو به توسعه است. در این پژوهش میزان این اختلالات در کارکنان خانم شاغل در بخش رادیولوژی دو بیمارستان شهر ساری در سال ۱۳۹۷ بررسی و مقایسه شد.

**مواد و روش‌ها:** جمعیت آماری این مطالعه مقطعی با رویکرد توصیفی تحلیلی شامل ۴۵ نفر پرسنل زن شاغل در بخش رادیولوژی بیمارستان امام خمینی (ره) و بوعلی سینای شهر ساری بودند که به صورت سرشماری در نظر گرفته شدند و سپس با توجه به معیار ورود و حذف از مطالعه، ۲۰ نفر از نمونه‌ها بررسی شدند. ابزار سنجش و جمع‌آوری داده‌های مرتبط با MSDs پرسشنامه استاندارد نوردیک بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS16 در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ انجام شد.

**یافته‌ها:** میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۳۷/۷ سال بود. یافته‌ها نشان داد که در یک سال گذشته، شیوع MSDs در نواحی شانه (۶۵ درصد)، مچ و دست (۶۴/۷ درصد) و آرنج (۵۵ درصد) بیش‌تر از دیگر نواحی بدن بود. ارتباط معنی‌داری بین شدت (نمره) این اختلالات با متغیرهای سن، قد، وزن و شاخص توده بدنی پیدا نشد.

**استنتاج:** شیوع اختلالات اسکلتی عضلانی در پرتونگاران رو به افزایش است. از آنجایی که عدم آموزش کافی در زمینه ارگونومی و شرایط کاری نامناسب اثر قابل ملاحظه‌ای در افزایش آسیب‌های شغلی دارد؛ لذا استفاده از تجهیزات ایمنی می‌تواند سبب کاهش این آسیب‌ها شود، در این راستا بهبود شرایط کاری و استفاده از سیستم‌های الکترونیکی به جای مکانیکی برای درج محافظ اتاق اشعه پیشنهاد می‌شود.

**واژه‌های کلیدی:** اختلالات اسکلتی عضلانی، پرتونگاران، پرسشنامه نوردیک

## مقدمه

اختلال در عملکرد هر یک از آن‌ها شود، گفته می‌شود (۱). این اختلالات به صورت علایم دردناک در نواحی مختلف بدن مانند گردن، شانه، آرنج، مچ دست، کمر و

اختلالات اسکلتی-عضلانی (MSDs, Musculoskeletal Disorders) به هر نوع آسیب بافتی به سیستم عضلانی، اسکلتی و اعصاب که باعث

E-mail: rezfallah@gmail.com

**مؤلف مسئول:** غلامرضا فلاح محمدی - ساری: کیلومتر ۱۷ جاده فرح آباد، مجتمع دانشگاهی پیامبر اعظم، دانشکده پیراپزشکی

۱. کارشناس اتاق عمل، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد بهداشت حرفه‌ای، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. استادیار، گروه رادیولوژی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۴/۱۲ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۸/۴/۱۸ تاریخ تصویب: ۱۳۹۸/۸/۲۵

فعالیت کاری پرسنل رادیولوژی (۱۲،۱۱) این مطالعه به توصیف و مقایسه شیوع این اختلالات در پرتونگاران خانم شاغل در بیمارستان‌های امام خمینی و ابوعلی سینا شهرستان ساری در سال ۱۳۹۷ پرداخته است. امید است که نتایج این پژوهش در راستای برنامه‌ریزی و اجرای مداخلات پیشگیری‌کننده از اختلالات اسکلتی-عضلانی مرتبط با کار در پرسنل رادیولوژی مفید باشد.

## مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی با رویکرد توصیفی تحلیلی برای بررسی شیوع اختلالات اسکلتی عضلانی پرسنل خانم شاغل در بخش رادیولوژی بیمارستان‌های امام خمینی (ره) و ابوعلی سینا ساری در سال ۱۳۹۷ انجام شد. جمعیت آماری پژوهش شامل تمامی ۴۵ نفر پرسنل زن شاغل در بخش رادیولوژی این دو بیمارستان بود که به صورت سرشماری برای انجام مطالعه در نظر گرفته شدند. با لحاظ نمودن سابقه کار بیش از یک سال به عنوان معیار ورود به مطالعه و سابقه بیماری‌های مؤثر بر دستگاه اسکلتی-عضلانی یا آسیب اسکلتی ناشی از حادثه به عنوان معیارهای حذف از مطالعه، تعداد نمونه‌های بررسی شده ۲۰ نفر بودند.

جهت تعیین میزان شیوع MSDs از پرسشنامه نوردیک استفاده شد. این پرسشنامه اطلاعات مفید و قابل اعتمادی در مورد علائم MSDs فراهم می‌کند، که می‌توان از این اطلاعات جهت بررسی‌های عمیق‌تر و یا تصمیم‌گیری در زمینه اقدام‌های اصلاحی استفاده کرد. پرسشنامه نوردیک از دو بخش تشکیل شده است. بخش اول شامل سؤال‌های دموگرافیک و بخش دوم حاوی سؤالات مربوط به تعیین عوارض و ناراحتی‌های بدن است. روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه استاندارد نوردیک توسط ازگلی و همکاران بررسی و با ضریب همبستگی ۰/۹۱ مورد تأیید قرار گرفته است (۱۶). برای اندازه‌گیری قد از استادیومتر و برای اندازه‌گیری وزن از ترازو الکتریکی با دقت ۰/۱ کیلوگرم استفاده شد.

مفصل ران می‌باشند (۲). MSDs بر کیفیت زندگی مؤثر بوده و می‌تواند منجر به کاهش فعالیت‌های شغلی، غیبت از کار و تغییر شغل شود (۴،۳). MSDs یکی از عوامل شایع آسیب‌های شغلی و ناتوانی در کشورهای صنعتی و کشورهای در حال توسعه می‌باشد (۵). این ناراحتی‌ها در حدود یک سوم بیماری‌های مرتبط با کار را تشکیل می‌دهند. این بیماری، پس از بیماری‌های تنفسی شغلی در رتبه دوم قرار گرفته است (۶). هر شغلی با توجه به فاکتورهای مرتبط با آن دارای خطرات و مشکلات سلامتی مربوط به خود است (۷) و پرسنل بخش درمان نیز از این قاعده مستثنی نیست (۸). ایجاد MSDs به عوامل مختلفی مثل سن، جنس، حساسیت‌های فردی، ساعات کار در شبانه روز، استرس‌های روانی، رضایت شغلی، تناسب جسمانی و... نیز بستگی دارد (۹). به طور کلی شیوع MSDs در میان زنان بیش‌تر از مردان است. در برخی مشاغل مانند مراقبت‌های بهداشتی که در آن‌ها تعداد زنان شاغل بیش‌تر است، این اختلالات از شیوع بیش‌تری برخوردار است (۱۰). پرسنل شاغل در بخش رادیولوژی به دلیل ماهیت کار، از جمله افرادی هستند که MSDs مرتبط با کار در آن‌ها نسبتاً از شیوع بالایی برخوردار است (۱۲،۱۱). پرتونگارها به علت حمل و جابجا کردن بیماران و دستگاه‌های پرتونگاری، کار با کامپیوتر (موس)، ایستادن هنگام پوزیشن دادن به بیماران و ظهور فیلم، در معرض MSDs مخصوص به خود هستند (۱۲). بیش‌تر دردهای ناشی از MSDs در کارشناسان پرتونگاری، مربوط به پشت (لومبوساکرال) (۱۵-۱۲) و گردن-شانه می‌باشد (۱۴،۱۲). تاکنون تعداد مطالعات انجام شده در زمینه بررسی MSDs در پرسنل رادیولوژی (رادیولوژیست‌ها و تکنسین‌های رادیولوژی) محدود بوده است. مشاهدات ما نشان داد که در دو بیمارستان آموزشی امام خمینی و ابوعلی سینا شهرستان ساری از دو سیستم درب مکانیکی و الکتریکی برای بستن اتاق اشعه استفاده می‌شود. با توجه به این موضوع و همچنین تأثیرات آسیب‌زای MSDs بر روی جسم، روان و

شاخص توده بدنی (BMI) از تقسیم وزن بر (حسب کیلوگرم) بر مربع قد (بر حسب متر) حاصل می‌شود (۱۷). پردازش آماری داده‌ها با نرم افزار SPSS16 انجام شد. داده‌های کمی با استفاده از آماره‌های میانگین و انحراف معیار و داده‌های کیفی با جداول توزیع فراوانی توصیف شدند. همچنین از آزمون‌های آماری Independent T Test و Mann-Whitney برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. سطح معنی داری آماری  $P < 0/05$  بود.

## یافته ها و بحث

جدول شماره ۱ توصیف سن و اندازه گیری‌های پیکرسنجی پرتونگاران مورد مطالعه را نشان می‌دهد. دست غالب ۹۴ درصد افراد، دست راست بود.

جدول شماره ۱: توصیف سن و اندازه گیری‌های پیکرسنجی پرتونگاران مورد مطالعه (۲۰ نفر)

متغیر	کم‌ترین	بیش‌ترین	انحراف معیار ± میانگین
سن	۲۳	۵۰	۳۷/۷ ± ۸/۱
قد (متر)	۱۵۲	۱۷۲	۱۶۳ ± ۵/۵
وزن (کیلوگرم)	۵۰	۸۵	۶۲/۸۵ ± ۱۰/۷
شاخص توده بدنی (کیلوگرم بر مترمربع)	۱۷/۹۳	۳۳/۲۰	۲۳/۶۴ ± ۳/۷

برای مقایسه متغیرهای سن، قد، وزن و شاخص توده بدنی بین دو گروه با و بدون اختلال اسکلتی عضلانی از آزمون من ویتنی استفاده شد. این آزمون نشان داد که اختلاف معنی داری بین دو گروه در هیچ کدام از متغیرهای ذکر شده وجود ندارد. نتایج این مطالعه نشان دادند که بین سن و شیوع اختلالات اسکلتی عضلانی از نظر آماری رابطه معناداری وجود ندارد که با نتایج حاصل از مطالعه زمانیان، درخشان راد و همکاران (۱۹،۱۸) همسو و با نتایج حاصل از مطالعات Macpherson، مددزاده و همکاران (۲۱،۲۰) در تضاد

است. شاید بتوان دلیل عدم وجود ارتباط بین سن و شیوع این اختلالات در این مطالعه را به جوان بودن پرتونگاران مورد مطالعه نسبت داد. همچنین نتایج این مطالعه بیانگر آن بود که بین میانگین وزن و شاخص توده بدنی با شیوع MSDs در افراد مورد مطالعه از لحاظ آماری رابطه معناداری وجود ندارد که با نتایج حاصل از مطالعه زمانیان، William و همکارانشان (۲۲،۱۸) در تضاد و با مطالعه عسکری پور و فرح آبادی همسو است (۲۴،۲۳) که دلیل عدم وجود ارتباط را می‌توان به نرمال بودن وزن و شاخص توده بدنی افراد مورد مطالعه نسبت داد. بیش‌ترین فراوانی درد، ناراحتی و بی‌حسی طی ۱۲ ماه گذشته به ترتیب در سه عضو شانه، مچ و دست و آرنج و طی ۷ روز گذشته به ترتیب در سه عضو شانه، مچ و دست و کمر گزارش شد. بیش‌ترین فراوانی بازماندن از فعالیت‌های روزمره طی ۱۲ ماه گذشته به ترتیب در سه عضو شانه و آرنج (به تعداد مساوی ۷ نفر) و مچ و دست بود (جدول شماره ۲).

در مطالعه شوکتی و همکاران شیوع این اختلالات در پرتونگاران شاغل در بیمارستان‌های علوم پزشکی ارتش در نواحی پا، گردن، شانه و زانو به ترتیب با ۸۰/۵، ۴۱/۶، ۵۰ و ۴۱/۶ درصد به دست آمد (۲۵). بر اساس مطالعه میرمحمدی که در میان ۱۱۰ نفر از پرسنل درمانی با استفاده از پرسشنامه نوردیک در بیمارستان‌های دولتی صورت گرفت، بیش‌ترین فراوانی علائم MSDs در سه عضو زانو، کمر و گردن مشاهده شد (۲۶). همچنین در مطالعه‌ای مشابه که توسط دادرخواه و همکاران در میان ۲۰۰ نفر از پرستاران بیمارستان‌های ارتش جمهوری اسلامی ایران صورت گرفت، بیش‌ترین شیوع علائم در ناحیه کمر، گردن و شانه گزارش شد (۲۷). در مطالعه

جدول شماره ۲: توصیف فراوانی اختلالات اسکلتی عضلانی به تفکیک اعضای بدن در پرتونگاران مورد مطالعه (۲۰ نفر)

نوع اختلال	تعداد نفرات دارای اختلالات اسکلتی عضلانی								
	گردن	شانه‌ها	آرنج‌ها	مچ و دست‌ها	پشت	کمر	نشین‌بران	زانوها	پاها
درد، ناراحتی، بی‌حسی طی ۱۲ ماه گذشته	۸	۱۳	۱۱	۱۱	۸	۸	۴	۵	۳
درد، ناراحتی، بی‌حسی طی ۷ روز گذشته	۴	۹	۵	۹	۲	۸	۵	۴	۳
بازماندن از فعالیت‌های روزمره طی ۱۲ ماه گذشته	۴	۷	۷	۶	۳	۵	۴	۴	۳

مقطعی مطالعه و نیز شیوه جمع آوری داده‌ها که خود اظهاری بوده است اشاره کرد. شیوه خوداظهاری دارای نقاط ضعفی همچون مشکل در به یاد آوردن عارضه است که البته در این مطالعه با محدود کردن دوره یادآوری سعی شد تا حدودی تاثیر این مشکل کاهش یابد. از آنجایی که عدم آموزش کافی در زمینه علم ارگونومی و شرایط کاری نامناسب اثر قابل ملاحظه‌ای در افزایش آسیب‌های شغلی کارکنان دارد؛ لذا به کارگیری برنامه‌های آموزشی مناسب، مداخلات ارگونومیکی و استفاده از تجهیزات ایمنی و بهداشتی می‌تواند سبب کاهش این آسیب‌ها شود (۲۸).

جدول شماره ۳: توصیف و مقایسه نمره اختلالات اسکلتی عضلانی در پرتونگاران مورد مطالعه

مقدار آ	نمره اختلال ب	نمره اختلال	اختلال اسکلتی عضلانی
سطح معنی داری	مقدار آزمون	بیمارستان امام (۵ نفر) / الحراف معیار نشتیانگین	بیمارستان بوعلی (۱۵ نفر) / الحراف معیار نشتیانگین
۰/۰۲۵ <sup>a</sup>	Z=۱۲/۵	۱/۸۰ ± ۲/۹۴	۶/۵۳ ± ۴/۲۴
۰/۰۳۳ <sup>a</sup>	Z=۱۳/۵	۱/۲۰ ± ۲/۱۶	۴/۳۳ ± ۳/۷۳
۰/۰۶۶ <sup>a</sup>	Z=۱۶/۵	۰/۶۰ ± ۰/۸۹	۴/۲۰ ± ۳/۸۵
۰/۰۰۴ <sup>b</sup>	T=۳۳۵	۳/۶۰ ± ۵/۸۹	۱۵/۰۶ ± ۱۰/۴۲

a= Mann-Whitney  
b= Independent T Test

## سپاسگزاری

با تقدیر و تشکر از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی مازندران، این مقاله حاصل از طرح دانشجویی مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی با کد اخلاق IR.MAZUMS.96.S.146 می‌باشد.

حاضر که با نتایج مطالعه‌ی شوکتی و دادرخواه منطبق است، درد در ناحیه شانه نسبت به سایر نواحی فراوانی بالاتری داشت. به نظر می‌رسد کار با کامپیوتر، حمل و نقل کاست‌های رادیوگرافی CR، جابجایی دستگاه‌های پرتابل در بالین بیمار، تغییر وضعیت کلیماتور لامپ اشعه ایکس، حالت گماری بیماران در اجرای تکنیک‌های رادیوگرافی و جابجایی پاراون سربی، تعداد تعداد زیاد گرافی‌های غیر ضروری درخواست شده در یک شیفت و غیر ریموتی بودن در اتاق گرافی می‌تواند از دلایل احتمالی درگیری بیش‌تر در نواحی فوقانی بدن پرتونگاران به خصوص شانه و مچ دست باشند (۲۵، ۱۲).

طبق نتایج درج شده در جدول شماره ۳، اختلاف معنی‌داری از لحاظ میانگین متغیرهای نمره کلی اختلالات اسکلتی عضلانی، نمره اختلالات اسکلتی عضلانی در ۱۲ ماه گذشته و نمره اختلالات اسکلتی عضلانی منجر به بازماندگی بین دو گروه پرتونگاران بیمارستان‌های امام و بوعلی سینا یافت شد و میانگین این نمرات در پرتونگاران بیمارستان بوعلی سینا بیش‌تر بود که یکی از دلایل این یافته غیر ریموتی بودن در اتاق گرافی در این بیمارستان می‌باشد. اختلاف معنی‌داری از لحاظ میانگین نمره اختلالات اسکلتی عضلانی در ۷ روز گذشته بین دو گروه مطالعه یافت نشد (P=۰/۰۶۶).

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به ماهیت

## References

- Akesson I, Johnsson B, Rylander L, Moritz U, Skerfving S. Musculoskeletal disorders among female dental personnel—clinical examination and a 5-year follow-up study of symptoms. *Int Arch Occup Environ Health* 1999; 72(6): 395-403.
- Tsai JH. Chinese immigrant restaurant workers' injury and illness experiences. *Arch Environ Occup Health* 2009; 64(2): 107-114.
- Chung YC, Hung CT, Li SF, Lee HM, Wang SG, Chang SC, et al. Risk of musculoskeletal disorder among Taiwanese nurses cohort: a nationwide population-based study. *BMC Musculoskelet Disord* 2013; 14(1): 144.
- Badley EM, Rasooly I, Webster GK. Relative importance of musculoskeletal disorders as a cause of chronic health problems, disability, and health care utilization: findings from the

- 1990 Ontario Health Survey. *J Rheumatol* 1994; 21(3): 505-514.
5. Cohen AJ, Roe FJ. Review of risk factors for osteoporosis with particular reference to a possible aetiological role of dietary salt. *Food Chem Toxicol* 2000; 38(2-3): 237-253.
  6. Choobineh A. Posture assessment methods in occupational ergonomics. Hamadan: Fanavaran Publishing Co; 2004. (Persian).
  7. Bejia I, Younes M, Jamila HB, Khalfallah T, Salem KB, Touzi M, et al. Prevalence and factors associated to low back pain among hospital staff. *Joint Bone Spine* 2005; 72(3): 254-259.
  8. Nakhaei M, Farajzadeh Z, Tabiee Sh, Saadatjoo A, Mahmoudirad GH, Hoseini MH. Evaluation of ergonomic position during work in nurses of medical and surgical wards in Birjand University of Medical Sciences hospitals. *J Birjand Univ Med Sci* 2006; 13(2): 71-77 (Persian).
  9. Fisher T, Gibson T. A measure of university employees' exposure to risk factors for work-related musculoskeletal disorders. *AAOHN J* 2008; 56(3): 107-114.
  10. Wiitavaara B, Barnekow-Bergkvist M, Brulin C. Striving for balance: A grounded theory study of health experiences of nurses with musculoskeletal problems. *Int J Nurse Stud* 2007; 44(8): 1379-1390.
  11. Lorusso A, Bruno S, L'abbate N. Musculoskeletal complaints among Italian X-ray technologists. *Ind Health* 2007; 45(5): 705-408.
  12. Kim T, Roh H. Analysis of risk factors for work-related musculoskeletal disorders in radiological technologists. *J Phys Ther Sci* 2014; 26(9): 1423-1428.
  13. Kumar S, Moro L, Narayan Y. Perceived physical stress at work and musculoskeletal discomfort in X-ray technologists. *Ergonomics* 2004; 47(2): 189-201.
  14. Bos E, Krol B, van der Star L, Groothoff J. Risk factors and musculoskeletal complaints in non-specialized nurses, IC nurses, operation room nurses, and X-ray technologists. *Int Arch Occup Environ Health* 2007; 80(3): 198-206.
  15. Wright DL, Witt PL. Initial study of back pain among radiographers. *Radiol Technol* 1993; 64(5): 283-289.
  16. Ozgoli G, Bathaei A, Mirmohamadali M, ALAVI MM. Musculoskeletal symptoms assessment among midwives, Hamedan, 2002. 2006; 3(1-2): 37-42 (Persian).
  17. Joshi D, Missiuna C, Hanna S, Hay J, Faight BE, Cairney J. Reprint of "Relationship between BMI, waist circumference, physical activity and probable developmental coordination disorder over time". *Hum Mov Sci* 2015; 42: 307-317.
  18. Zamanian Z, Salimian Z, Daneshmandi H, AliMohammadi Y. The Reba technique ergonomic assessment of musculoskeletal disorders risk level among midwives of Shiraz State Hospitals. *J Urmia Nurs Midwifery* 2014; 12(1): 24-18 (Persian).
  19. Derakhshanrad SA, Alamdarifar S, Zeynalzadeh Ghoochani B. The Prevalence of Musculoskeletal Impairments and Its Relationship with Functional Disability in the Upper Extremity of Registered Nurses of Shiraz University of Medical Sciences. *J Paramed Sci Rehabil* 2017; 6(2): 7-14 (Persian).