

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Tıbbi Atık Bilgi, Tutum ve Davranış Düzeylerinin İncelenmesi

Investigation of Medical Waste Knowledge, Attitude and Behavior Levels of Health Services Vocational School Students

Hatice ÖNTÜRK^{1*}, Sevil ALKAN ÇEVİKER, Emine Kübra DİNDAR DEMİRAY³

¹Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Bitlis

²İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale

³ Bitlis Devlet Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji

ÖZET

Amaç: Çalışmamızda, sağlık programlarında eğitim almakta olan ön lisans öğrencilerinin tıbbi atık kontrolü sürecinde tıbbi atıkların toplanması, ayrıştırılması ve yönetimi konusunda, bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi amaçlandı.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı tipte olan çalışmamızın evrenini; sağlık programlarında öğrenim görmekte olan, klinik uygulamalarda yer alan (hastane, Aile Sağlığı Merkezleri, 112 Komuta Merkezleri) 640 öğrenci oluşturdu. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyal medya/ elektronik mail ile katılımcılara ulaştırılan Google Forms web uygulaması kullanılarak toplandı. Çalışmaya dahil edilme kriteri; gönüllülük ve öğrencilerin klinik uygulamalarda yer alması idi.

Bulgular: Çalışmaya %82,7'si (n=329) kadın, %17,3'ü (n=69) erkek cinsiyette olmak üzere 398 gönüllü öğrenci katıldı. Çalışmaya en sık; 21-24 yaş aralığındaki (%50,8) ve çocuk gelişimi (%30,2) bölümlerinde öğrenim görenlerin katıldığı saptandı. Çalışmamızda çalışmaya katılanların öğrencilerin tıbbi atık konusundaki eğitim alma oran %44,2 olarak saptandı. Bilgi düzeyini ölçen soruların değerlendirilmesinde ise; öğrencilerin çoğunun bilgi formundan aldıkları puanların, eğitim almadıklarını belirtmelerine rağmen diğer çalışmalara göre yüksek olduğu saptandı.

Sonuç: Çalışmaya katılanların öğrencilerin tıbbi atık konusundaki eğitim alma oranlarının oldukça düşük olduğu saptandığından, ivedilikle öğrencilerin tıbbi atık konusunda eğitim verilmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Tıbbi Atık, Eğitim, Bilgi, Tutum ve Davranış, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencileri.

ABSTRACT

Objective: In our study, it was aimed to examine the knowledge, attitudes and behaviors of associate degree students, who are studying in health programs, about the collection, separation and management of medical waste in the medical waste control process.

Material and Method: The universe of our descriptive study; 640 students studying in health programs and taking part in clinical practices (hospitals, Family Health Centers, 112 Command Centers). The data were collected using the Google Forms web application created by the researchers and delivered to the participants via social media / electronic mail. Inclusion criteria in the study; volunteering and involvement of students in clinical practice.

Results : 398 volunteer students, 82.7% (n = 329) female and 17.3% (n = 69) male, participated in the study. Participants were found to be in the 21-24 age range (50.8%) and child development (30.2%) departments most frequently in our study. In our study, the rate of students participating in the study receiving training on medical waste was found to be 44.2%. In the evaluation of the questions measuring the level of knowledge; although most of the students stated that they did not receive education, the scores they got from the information form were found to be higher than other studies.

Conclusion : Since it was determined that the education rate of the students on medical waste is quite low in the study, the students should be educated about medical waste immediately.

Keywords: Medical Waste, Education, Knowledge, Attitude and Behavior, Health Services Vocational School Students.

*Sorumlu Yazar:Dr. Öğr. Üyesi Hatice ÖNTÜRK

¹Bitlis Eren Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Bitlis

e-mail: onturk65@hotmail.com

ORCID ID:// 0000-0002-6206-2616

Geliş tarihi: 30.01.2021

Kabul tarihi: 29.03.2021

GİRİŞ

Tıbbi atıklar, enfeksiyon bulaşı gibi çevre ve insan sağlığı üzerinde güvenli olmayan etkilere neden olabileceğinden tehlikeli atık sınıfında yer almaktadır (1). Gelişmiş ülkelerde, tehlikeli atıklar toplam atıkların yaklaşık % 15-20'sini oluşturmaktadır (2). Tıbbi atıkların kontrolü ülkemiz için de önemli bir konu olup, yasal düzenleme ilk olarak 20 Mayıs 1993 tarih ve 21586 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği" ile sağlanmıştır. 25 Ocak 2017 tarih ve 29959 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği ile de halen geçerliliğini korumaktadır (3). Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü de sağlık tesislerimizde görev yapan tüm personelin, konuya ilişkin eğitimlerinin tamamlanabilmesi için kurumlarda eğitim faaliyetleri başlatmış olup, bu eğitimlerin takibi de yapılmaktadır (4).

Tıbbi atık yönetimi; atığın daha ilk oluştuğu hasta odasında başlayan ve bertaraf edilmesine kadar olan süreci kapsar. Etkili tıbbi atık yönetimi ile, hem kişilerin tıbbi atıkla bulaşabilecek enfeksiyon oranları hem de bertarafı için harcanan maliyetler de önemli ölçüde azalır (5). Hastane personeli için eğitim olmadığı sürece, uygun atık yönetimi konusundaki bilgi ve farkındalık düşük kalmaktadır. Sürdürülebilir atık yönetimi uygulamalarının sağlanması, hastane atıklarının zararlı etkilerini azaltmada uzun bir yoldur (6). Bu bağlamda eğitimlerin sürekli olması, takibinin, uygulanabilirliğinin ve etkinliğinin değerlendirilmesi şarttır (7). Tüm profesyonel sağlık çalışanlarının periyodik eğitimleri olduğu gibi, hemşirelik öğrencilerinin mesleki eğitimlerinde de tıbbi atık yönetimi konusu yer alır. Ancak yapılan çalışmalarda öğrencilerin tıbbi atık kutusunu doğru şekilde kullanmama nedeniyle delici kesici alet yaralanmalarında önemli oranda maruz kaldıkları bildirilmektedir (6,7).

Çalışmamızda, sağlık programlarında eğitim almakta olan ön lisans öğrencilerinin tıbbi atık kontrolü sürecinde tıbbi atıkların toplanması, ayrıştırılması ve yönetimi konusunda, bilgi, tutum ve davranışlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Eğitimde eksiklik tespit edilen başlıklar konusunda, ileri zamalarda verilecek eğitim programlarının içeriğinin planlanması da ikincil hedefimizdir.

MATERYAL ve METOT

Tanımlayıcı tipte olan çalışmanın evrenini; Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda sağlık programlarında öğrenim görmekte olup, klinik uygulamalarda yer alan (hastane, Aile Sağlığı Merkezleri, 112 Komuta Merkezleri) 640 öğrenci oluşturdu. Veriler, araştırmacılar tarafından oluşturulan; sosyal medya/ elektronik mail ile katılımcılara ulaştırılan Google Forms web uygulaması kullanılarak toplandı. Veri toplama formu, sosyo-demografik özellikler ve tıbbi atık oluşum, yönetimi ile tıbbi atıklar konusunda bilgi düzeylerine yönelik 26 sorunun bulunduğu iki bölümden oluşmaktaydı. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,824 idi. Çalışma gönüllülük esasına göre yapıldı. Çalışma örneklemini ise; gönüllü olan 380 öğrenci oluşturdu. Çalışmaya dahil edilme kriteri; gönüllülük ve öğrencilerin klinik uygulamalarda yer alması idi.

Etik kurul onayı: Çalışmanın yapılabilmesi için, T.C. Bitlis Eren Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu'ndan 28/07/2020 tarih ve E.12299 numaralı karar ile etik kurul izni alındı.

İstatistiksel analiz: Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, IBM SPSS Statistics (Version 24.0. Armonk, NY: IBM Corp.) istatistik analiz programı kullanıldı. Elde edilen verilerin analizinde, betimsel istatistiklerden frekans ve yüzde; niteliksel istatistiklerden Pearson Ki-Kare testleri kullanıldı. Anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya %82,7'si (n=329) kadın, %17,3'ü (n=69) erkek cinsiyette olmak üzere 398 gönüllü öğrenci katıldı. Çalışmaya en sık; 21-24 yaş aralığındaki (%50,8) ve çocuk gelişimi (%%30,2) bölümlerinde öğrenim görenlerin katıldığı saptandı. Katılımcılara ait demografik özelliklerin dağılımı Tablo 1'de verildi.

Tablo 1. Karakteristik	Öğrencilerin özellikler	İlişkin (n=398)	
		n	%
Demografik özellikler			
Cinsiyet	Kadın	329	82,7
	Erkek	69	17,3
Yaş grubu	17-20 yıl	149	37,4
	21-24 yıl	202	50,8
	25-28 yıl	36	9,0
	29 yıl ve ↑	11	2,8
Öğrenim görülen bölüm	Çocuk gelişimi	120	30,2
	Tıbbi laboratuvar teknikerliği	57	14,3
	Anestezi	52	13,1
	Hemşirelik	51	12,8
	Hasta ve yaşlı bakım hizmetleri	30	7,5
	İlk ve acil yardım	27	6,8
	Engelli bakım ve rehabilitasyon	26	6,5
	Sosyal hizmetler	6	1,5
	Anestezi ve reanimasyon	5	1,3
	Anestezi teknikerliği	4	1,0
	Patoloji laboratuvar teknikerliği	4	1,0
	Tıbbi görüntüleme teknikerliği	4	1,0
	Optisyenlik	3	0,8
	Acil tıp teknikerliği	2	0,5
Laboratuvar teknolojisi	2	0,5	
Büro hizmetleri ve sekreterlik	1	0,3	
Ebelik	1	0,3	
Fizyoterapi ve rehabilitasyon	1	0,3	
Paramedik	1	0,3	
Sağlık kurumları işletmeciliği	1	0,3	

Katılımcıların, %44,2'sinin (n=176) tıbbi atıkla ilgili herhangi bir eğitimi almadığı, %40,2'sinin (n=160) tıbbi atık yönetimi hakkında az bilgi sahibi olduğu ve %46,7'sinin (n=186) klinikte atıkların ayrılması hakkındaki bilgilendirmeyi daha da arttırılabilir düzeyde bulduğu saptandı. Öğrencilerin tıbbi atık ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarına ilişkin sorulara verdikleri cevapların ayrıntılı incelenmesi Tablo 2'de verildi.

Tablo 2. Öğrencilerin tıbbi atık ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarına ilişkin sorulara verdikleri cevapların dağılımı (n=398).

Tıbbi Atık ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlara İlişkin Sorular	n	%
Tıbbi atık ifadesini ilk nereden/kimden duydunuz?	Arkadaşlardan	16 4,0
	Hastaneden	113 28,4
	Okul hocasından	186 46,7
	Sağlıkçı akrabadan	15 3,8
	Televizyondan	68 17,1
*Tıbbi atık ne demektir?	Hastanede kullanılan tüm malzemeler	167 42,0
	Kliniklerde kullanılan tüm malzemeler	119 29,9
	Laboratuvarında kullanılmış malzemeler	191 48,0
	Kliniklerde kullanılmış malzemeler	195 49,0
	Yara bakımında kullanılan malzemeler	183 46,0
	Acil serviste ve ameliyathanede kullanılmış malzemeler	226 56,8
	Hastalara temas eden tüm malzemeler	265 66,6
	Hiç alınmamış	176 44,2
Tıbbi atıkla ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?	Eğitim alınmadan klinikteki personel yardımıyla bazı bilgiler alınmış	23 5,8
	Yalnızca okulda teorik derslerde verilen bilgiler alınmış	177 44,5
	Her yıl alıyor	22 5,5
	Hiçbir fikri yok	117 29,4
Hastanede tıbbi atık çalışanlarına bakış açınız nasıldır?	İşlerini çok iyi yaptığını düşünme	91 22,9
	İşlerini yapabilmeleri için yardımcı olunması gerektiği	123 30,9
	Onlara yaklaşırsa enfeksiyon kapacağını düşünme	62 15,6
	Onları görünce korkma	5 1,3
Hastanede tıbbi atıkların yönetimini nasıl buluyorsunuz?	Çok kötü	7 1,8
	Kötü	35 8,8
	Normal	249 62,6
	İyi	97 24,4
	Çok iyi	10 2,5
Tıbbi atık yönetimi hakkında bilgi düzeyiniz nedir?	Hiç bilmiyor	32 8,0
	Çok az biliyor	67 16,8
	Az biliyor	160 40,2
	İyi biliyor	114 28,6
	Çok iyi biliyor	25 6,3
Klinikte atıkların ayrılması hakkındaki bilgilendirmeyi nasıl buluyorsunuz?	Fikri yok	57 14,3
	Yeterli	79 19,8
	Kafa karıştırıcı	10 2,5
	Daha da artırılabilir	186 46,7
Tıbbi atıkların imha edilmesi hakkındaki bilginiz nedir?	Yetersiz	66 16,6
	Hiçbir fikri yok	97 24,4
	Hastaneden alınıp belediye çöplüğüne döküldüğüne inanma	34 8,5
	Hastanenin bu işi yapan özel firmalara bıraktığına inanma	229 57,5
Sizce tıbbi atık görevlilerinin eğitim alması gerekiyor mu?	Hastanenin imha etmek için onları yaktığını düşünme	38 9,5
	Evet	373 93,7
	Hayır	12 3,0
Tıbbi atık görevlilerinin özel elbise giymesi gerekir mi?	Bilmiyor	13 3,3
	Evet	376 94,5
	Hayır	8 2,0
Evsel atıkların konulduğu poşet rengi hangisidir?	Bilmiyor	14 3,5
	Kırmızı	11 2,8
	Mavi	184 46,2
	Siyah	190 47,7
	Turuncu	13 3,3

Tıbbi atıkların konulduğu poşet rengi hangisidir?	Kırmızı	261	65,6
	Mavi	57	14,3
	Siyah	52	13,1
	Turuncu	28	7,0
Tıbbi atık sorumlusu kimdir?	Başhekim	71	17,8
	Başhemşire	41	10,3
	Hastane müdürü	76	19,1
	Temizlik sorumlusu	210	52,8
Tıbbi atıkları toplayan ve taşıyan kimdir?	Hasta bakıcılar	4	1,0
	Hastane teknik elemanları	69	17,3
	Özel temizlik elemanları	298	74,9
	Diğer	27	6,8
Tıbbi atıkların denetleme sıklığı nedir?	Günlük	225	56,5
	Haftalık	90	22,6
	Aylık	36	9,0
	Diğer	47	11,8
Sizce tıbbi atıkların atılması konusunda yaşadığımız en önemli sorun nedir?	Bilgi eksikliği	225	56,5
	Bu konu üzerinde fazla durulmaması	150	37,7
	Tıbbi atık poşetinin fazla bulunmaması	11	2,8
	Konuyu önemli bulmuyor	12	3,0
Tıbbi atık birikimi hangi kurumlarda oluşmaktadır?	Belediyeler	25	6,3
	Hastaneler	362	91,0
	Okullar	6	1,5
	Hastaneler	5	1,3
Tıbbi atık toplanmasındaki temel amaç sizce nedir?	Çevrenin temizliğini sağlamak	31	7,8
	Hastalık oluşumunu önlemek	219	55,0
	Tıbbi atıklardan kar sağlamak	4	1,0
	Tıbbi malzemelerin geri dönüşümünü sağlamak	144	36,2
Kırılmamış flakon atıklarının hangi atık kutusuna atıldığını biliyor musunuz?	Ambalaj atıkları	85	21,4
	Delici-kesici atık	170	42,7
	Tıbbi atık	143	35,9
	Bilmiyor	18	4,5
Sizce tıbbi atıkların ayrı toplanmasının önemi nedir?	Önemsiz	9	2,3
	Önemli	89	22,4
	Çok önemli	282	70,9
	Bilmiyor	107	26,9
Tıbbi atıklar nerede toplanmalıdır?	Geçici atık deposu	211	53,0
	Konteynerlerde	80	20,1
	Enfeksiyöz atık	73	18,3
Sizce hastanelerde daha çok hangi tıbbi atıklar bulunur?	Kesici-delici atık	73	18,3
	Patolojik atık	16	4,0
	Hepsi	236	59,3
	Lanset	162	40,7
*Size göre aşağıdakilerden hangisi kesici-delici atıklara girer?	Cerrahi sütür iğnesi	366	92,0
	Serum seti iğnesi	339	85,2
	Eldiven, tamponlar	41	10,3
	İnsan fetüsü	26	6,5
*Aşağıdaki maddelerden şişe cam atığa (mavi poşet) atılmaya uygundur?	Pet şişeler	183	46,0
	Doktor, hemşire ofis atıkları	84	21,1
	Serum şişeleri	251	63,1
	Serum iğneleri, intraketler, enjektörler	95	23,9

Size göre aşağıdaki maddelerden hangisi atıkların toplanması ve yerinde ayrıştırılması sırasında risk oluşturmaz?	Atığın üretildiği yerde ayrıştırmak suretiyle toplanması	297	74,6
	Çıplak elle atığın ayrıştırılması	10	2,5
	Çöpleri sıkıştırmak suretiyle toplamak	45	11,3
	Doğru çöplere atılmamış atıklar	29	7,3
	Uygun kaplara atılmamış kesici-delici aletler	17	4,3
Sizce tıbbi atık kimler ve/veya hangi kurum ve kuruluşlar tarafından üretilir?	Ayakta tedavi merkezleri	7	1,8
	Bakımevleri ve huzurevleri	7	1,8
	Diyaliz merkezleri	6	1,5
	Üniversite hastane ve klinikleri	162	40,7
	Diğer	216	54,3

Kadın cinsiyette olanların eğitim alma ve bilgi düzeyi konusunda daha düşük düzeyde olduğu istatistiksel olarak anlamlı saptandı ($p<0,05$). Ayrıca; tıbbi atık sorumlusunun kimliğini doğru bilme ve kırılmamış flakon atıklarının hangi atık kutusuna atıldığını bilme oranları yine erkek cinsiyette istatistiksel olarak anlamlı yüksek olarak saptandı ($p<0,05$). Cinsiyete göre karşılaştırma Tablo 3'de verildi.

Tablo 3. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre tıbbi atık ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarına ilişkin sorulara verdikleri cevapların değerlendirilmesi

Tıbbi Atık ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlara İlişkin Sorular	Cinsiyet		χ^2	p	
	Kadın (n=329) n (%)	Erkek (n=69) n (%)			
Tıbbi atıkla ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?	Hiç alınmamış	155 (%47,1)	21 (%30,4)	8,379	0,039*
	Eğitim alınmadan klinikteki personel yardımıyla bazı bilgiler alınmış	19 (%5,8)	4 (%5,8)		
	Yalnızca okulda teorik derslerde verilen bilgiler alınmış	140 (%42,6)	37 (%53,6)		
	Her yıl alınıyor	15 (%4,6)	7 (%10,1)		
Tıbbi atık yönetimi hakkında bilgi düzeyiniz nedir?	Hiç bilmiyor	29 (%8,8)	3 (%4,3)	9,892	0,004**
	Çok az biliyor	59 (%17,9)	8 (%11,6)		
	Az biliyor	137 (%41,6)	23 (%33,3)		
	İyi biliyor	86 (%26,1)	28 (%40,6)		
	Çok iyi biliyor	18 (%5,5)	7 (%10,1)		
Tıbbi atık sorumlusu kimdir?	Başhekim	56 (%17)	15 (%21,7)	9,750	0,021*
	Başhemşire	30 (%9,1)	11 (%15,9)		
	Hastane müdürü	58 (%17,6)	18 (%26,1)		
	Temizlik sorumlusu	185 (%56,2)	25 (%36,2)		
Kırılmamış flakon atıklarının hangi atık kutusuna atıldığını biliyor musunuz?	Ambalaj atıkları	70 (%21,3)	15 (%21,7)	6,762	0,034*
	Delici-kesici atık	132 (%40,1)	38 (%55,1)		
	Tıbbi atık	127 (%38,6)	16 (%23,2)		

Yaş grupları arasında öğrencilerin 'hastanede kullanılan tüm malzemeleri tıbbi atık olarak değerlendirme' sorusuna verdikleri cevapların doğruluğu, 21-24 yaşta öğrencilerde diğer gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek saptandı ($p=0,027$; $p<0,05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin yaş gruplarına göre tıbbi atık tanımına verdikleri cevapların değerlendirilmesi

Tıbbi Atık Ne Demektir?	Yaş grubu			χ^2	p
	17-20 yıl (n=149) n (%)	21-24 yıl (n=202) n (%)	25 yıl ve ↑ (n=47) n (%)		
Hastanede kullanılan tüm malzemeler	52 (%34,9)	98 (%48,5)	17 (%36,2)	7,261	0,027*
Kliniklerde kullanılan tüm malzemeler	43 (%28,9)	63 (%31,2)	13 (%27,7)	0,349	0,840
Laboratuvarda kullanılmış malzemeler	65 (%43,6)	101 (%50)	25 (%53,2)	1,974	0,373
Kliniklerde kullanılmış malzemeler	73 (%49)	98 (%48,5)	24 (%51,1)	0,099	0,952
Yara bakımında kullanılan malzemeler	68 (%45,6)	92 (%45,5)	23 (%48,9)	0,188	0,910
Acil serviste ve ameliyathanede kullanılmış malzemeler	78 (%52,3)	120 (%59,4)	28 (%59,6)	1,909	0,385
Hastalara temas eden tüm malzemeler	101 (%67,8)	133 (%65,8)	31 (%66)	0,155	0,925

Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. Pearson Ki-Kare Testi * $p<0,05$

TARTIŞMA

Sağlık alanı profesyonelliğine adım atacak olan sağlık programlarında eğitim almakta olan ön lisans öğrencilerinin, tıbbi atık konusunda bilgi düzeylerinin araştırılması, eksikliklerin tespit edilip ileride verilecek olan eğitimlere kılavuz olması oldukça önem arz eden bir konudur. Böylece hem olası mesleki yaralanmalar ve gereksiz tıbbi atık üretilmesinde artış azaltılacak, hem de maliyetler düşecektir. Bu konu hakkında özellikle sağlık eğitimcilerinin farkındalığı artmış olup, son yıllarda gerek ülkemizde gerek uluslararası literatürde bu konuda araştırmalar bulunmaktadır (5,7-10).

Terzi ve ark. (5) tarafından yapılan çalışma bizim çalışmamıza yakın örneklem büyüklüğünde olmasına rağmen, ülkemizde benzer gruplarda yapılan sınırlı sayıdaki çalışmalarda daha küçük boyutlarda katılımcı mevcuttur. Çalışmamızda 398 katılımcı mevcut olup, sayısal olarak en büyük çalışma tarafımızca yapılmıştır. Ayrıca sadece hemşirelik değil, acil ve ilk yardım, tıbbi görüntüleme teknikleri, ağız ve diş sağlığı, diyaliz, yaşlı bakımı, anestezi, optisyenlik programı öğrencileri ve tıbbi laboratuvar teknikleri gibi daha geniş meslek gruplarına ait öğrencilerinin dahil edildiği tek çalışma Terzi ve ark. (5) çalışmasıdır. Çalışmamızda ise 20 farklı sağlık alanı öğrencilerinin kapsanmış olup, böylece daha geniş perspektif sağlanmıştır.

Tıbbi atık konusunda eğitim alma durumları literatürde önceki çalışmalarda sağlık çalışanlarında incelenmiş olup; bu oran 2011 yılında Akbolat ve ark. (11) %69,6'sının, Terzi ve ark. (12) 2009 yılında %80,5'inin, Ulutaşdemir ve ark. (13) %100'ünün eğitim aldığını ve Ergin ve ark. (14) çalışmasında ise; buldukları birimde 5 yıldan az çalışanların %69,4'ü, 5 yıldan uzun çalışanların %90,6'sı tıbbi atık yönetimi konusunda eğitim almış olduklarını bildirmiştir. Ancak öğrenciler arasında yapılan benzer çalışmalarda bu oran; Turan ve ark. (7) çalışmasında %47,1 iken, Doğan ve ark. (9) %91,1 olarak saptanmış olup merkeze göre değişiklik göstermektedir. Çalışmamızda ise bu oran %44,2 olarak bulunmuş olup, çalışmaya katılanların öğrencilerin tıbbi atık konusundaki eğitim alma oranlarının oldukça düşük olduğu saptandı.

Bilgi düzeyini ölçen soruların değerlendirilmesinde ise; öğrencilerin çoğunun bilgi formundan aldıkları puanların, eğitim almadıklarını belirtmelerine rağmen diğer çalışmalara göre yüksek olduğu saptandı. Bu da öğrencilerin bilgi düzeyi ve farkındalıklarını okul dışı eğitim kaynaklarından veya okulda/ çalıştıkları sağlık kuruluşlarında pratik uygulamalar sırasında edindikleri şekilde yorumlanabilir.

SONUÇ

Çalışmaya katılanların öğrencilerin tıbbi atık konusundaki eğitim alma oranlarının oldukça düşük olduğu saptandığından ivedilikle öğrencilerin tıbbi atık konusunda eğitim faaliyetlerinin başlanması gerektiği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- 1.Al-Khatib IA, Khalaf AS, Al-Sari MI, Anayah F. Medical waste management at three hospitals in Jenin district, Palestine. Environ Monit Assess. 2019;192(1):10. doi: 10.1007/s10661-019-7992-0.
- 2.Singh S, Dhillon BS, Nityanand, Shrivastava AK, Kumar B, Bhattacharya S. Effectiveness of a training program about bio-medical waste management on the knowledge and practices of health-care

- professionals at a tertiary care teaching institute of North India. J Educ Health Promot. 2020;9:127. doi: 10.4103/jehp.jehp_704_19
- 3.https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/01/20170125-2.htm [Erişim tarihi: 15 Ocak 2021].
- 4.https://tgap.saglik.gov.tr/TR,54792/tibbi-atik-yonetimi-p2-8-2019-2020.html [Erişim tarihi: 15 Ocak 2021].
- 5.Terzi Ö, Yüce M. Bir hastanedeki stajyer öğrencilerin tıbbi atık yönetimi konusundaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg. 2017;6(1): 58 -64.
- 6.Ali M, Wang W, Chaudhry N, Geng Y. Hospital waste management in developing countries: A mini review. Waste Manag Res. 2017 Jun;35(6):581-592. doi: 10.1177/0734242X17691344.
- 7.Turan N, Özdemir Aydın G, Kaya H, Atabek Aştı T, Aksel G, Yılmaz, A. Hemşirelik Öğrencilerinin Tıbbi Atık Yönetimine İlişkin Bilgi Düzeyleri. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Derg. 2019; 2(1),11-21.
- 8.Aksel G, Yılmaz A, Aştı T, Özdemir Aydın G, Kaya H, Turan N. Hemşirelik öğrencilerinin tıbbi atık yönetimine ilişkin bilgi düzeyleri. 15. Ulusal Hemşirelik Öğrenci Kongresi. 28 Nisan 2016. Eskişehir.
- 9.Doğan P, Aktaş S. Hemşirelik Öğrencilerinin Hastane Atıklarının Yönetimine İlişkin Bilgi Düzeyleri. Kocatepe Tıp Derg. 2017; 18(3): 94-9.
- 10.Singh T, Ghimire TR, Agrawal SK. Awareness of Biomedical Waste Management in Dental Students in Different Dental Colleges in Nepal. Biomed Res Int. 2018;2018:1742326. doi: 10.1155/2018/1742326.
- 11.Akbolat M, Işık O, Dede C, Çimen M. Sağlık Çalışanlarının Tıbbi Atık Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2011;2(3):131-40.
- 12.Terzi Ö, Aker S, Terzi Ö, Sünter AT, Pekşen Y, Hastane Temizlik Elemanları ve Mesleki Enfeksiyon Riski: Bilgi ve Davranışlar Üzerine Bir Çalışma. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2009;1: 7-12.
- 13.Ulutaşdemir N, Şişman S, Arman, Ö. Tıbbi Atık Yönetiminde Sağlık Çalışanlarının Rolü: Bir Devlet Hastanesi Örneği . Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi, 2020; 11 (A1): 170-82.
- 14.Ergin M, Erdoğan S, Erel Ö. Biyokimya ve Mikrobiyoloji Laboratuvar Personelinin Tıbbi Atık Yönetimi Konusundaki Farkındalığı. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Derg. 2017; 74(2); 129-38.