

Sağlık Personelinin El Hijyeni Uyum Oranı

Sibel Nargiz Koşucu¹, Sonay Baltacı Göktaş², Tülin Yıldız³

¹Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Başkent Üniversitesi, İstanbul Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul - Türkiye

²Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Hemşirelik Yüksekokulu, Maltepe Üniversitesi, İstanbul - Türkiye

³Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Sağlık Yüksekokulu, Namık Kemal Üniversitesi, Tekirdağ - Türkiye

Yazışma Adresi / Address reprint requests to: Sibel Nargiz Koşucu
Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Başkent Üniversitesi, İstanbul Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul - Türkiye
Elektronik posta adresi / E-mail address: sibelnargiz@gmail.com
Kabul tarihi / Date of acceptance: 20 Mart 2015 / March 20, 2015

ÖZET

Sağlık personelinin el hijyeni uyum oranı

Amaç: Bu çalışmada, bir üniversite hastanesinde sağlık personelinin el hijyeni gerektiren beş endikasyon kuralına uyum oranlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın yürütülmüş olduğu merkezde çalışan sağlık personeli bir gözlemci tarafından üç ay boyunca mesai saatlerinde günde ikişer saat izlenmiştir. El hijyeninde 5 endikasyon kuralına göre gözlem yapılmış ve uyum oranları hesaplanmıştır.

Bulgular: Toplam 3690 el hijyeni endikasyon durumu gözlenmiştir. Sağlık personelinin el hijyeni uyum oranı %58 olarak bulunmuştur. Meslek gruplarına göre değerlendirildiğinde, el hijyeni uyum oranı hemşirelerde %69, doktorlarda %45 ve yardımcı sağlık personelinde %36 olarak bulunmuştur. Sağlık personeli el hijyeni uyum oranının, aseptik işlemlerden önce yüksek düzeyde (%80), hastanın eşyaları ile temastan sonra en düşük düzeyde (%48) olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Sağlık personelinin el hijyeni uyumunun sağlanması, hastane enfeksiyonlarının önlenmesi amacıyla oluşturulan enfeksiyon kontrol programının ilk adımındır. Elde edilen bulgular doğrultusunda, sağlık personeline yönelik özellikle el hijyeni endikasyonları ve yöntemlerini içeren eğitimlerin tekrarlanması, gözlem yöntemi ile değerlendirmelerin devam etmesi ve elde edilen bulguların geri bildirim ile uyumun artırılması planlanmaktadır.

Anahtar sözcükler: El hijyeni, sağlık personeli, hastane enfeksiyonu, uyum

ABSTRACT

Hand hygiene compliance rate of health professionals

Objective: In this study, it was aimed to define the compliance rate of health professionals to the rule of 5 indications which require hand hygiene.

Method: Health professionals were observed for two hours a day within working hours during three months by an observer. The observation was made according to 5 indications rule for hand hygiene and compliance rates were calculated.

Results: A total of 3690 hand hygiene indications were observed. Compliance rate of health professionals was found as 58%. Hand hygiene compliance rates were found to be 69% for nurses, 45% for doctors and 36% for allied health professionals. Hand hygiene compliance was observed to be the highest as 80% before aseptic operations and the lowest as 48% after touching patients' goods.

Conclusions: Providing hand hygiene for health professionals is the first step of infection control programme which is constituted to prevent hospital infections. In accordance with obtained findings, increasing compliance is planned with repetitive educations which especially include the statement of hand hygiene indications and methods for health professionals tailored through evaluations via observation method and feedback of gained findings.

Key words: hand hygiene, health professionals, hospital infection, compliance

GİRİŞ

Hastane hizmetlerindeki gelişmelere rağmen, hastane enfeksiyonları tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sorundur. Hastane enfeksiyonları hastalarda fonksiyonel bozukluklara, duygusal strese, yaşam kalitesinin düşmesine veya ölüme neden olabilmektedir. Hastanede yatış süresinin uzaması, iş kaybının ortaya çıkması, ilaç kullanımının artması ekstra tanı yöntemlerinin kullanımına neden olarak ekonomik yükü de artırmaktadır (1). Sağlık çalışanlarının elleri, hastane enfeksiyonlarının aktarımında en önemli yoldur ve bu nedenle de el hijyeni hastane enfek-

siyonlarının önlenmesinde en etkin yöntemdir (2,3). El hijyenine uyum ile hastane enfeksiyonlarında yaklaşık %30–50 oranında düşme olduğu belirtilmektedir (4-6). Ancak birçok çalışma sağlık personelinin el hijyeni uyum oranlarının düşük olduğunu göstermektedir (7-10). Sağlık personelinin el hijyeni uyumunu izleyerek ve geri bildirimde bulunarak el hijyenine uyumun artırıldığı belirtilmektedir (2,4,11). Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre gözlem yöntemi, sağlık çalışanlarının el hijyeni kurallarına uyumunu doğrudan ölçmek için tek yoldur. DSÖ, el hijyeni endikasyonları bakımından "uyum" a yönelik sonuçlar elde edilmesi ile, uyum sonuçlarına yönelik geri bildirim sağlanacağını, hedef kitlenin endi-

kasyonlar hakkında bilgilendirileceğini ve bu bilgiyi geliştirmek amacıyla eğitime yönelik ilk temelin atılmasının sağlanacağını bildirmektedir (2). Bu doğrultuda araştırmamızda, sağlık personelinin farklı endikasyonlarda el hijyeni uyum oranlarının belirlenmesi ve meslek gruplarına göre uyumun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırma, nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması olarak yapıldı. Araştırmanın evrenini bir üniversitesinin yataklı tedavi ünitelerinde çalışan sağlık personelinin el hijyeni uygulamaları oluşturdu. Örneklem büyüklüğü hesaplanırken, mesai saatleri içinde günde ortalama iki saat olmak üzere üç aylık bir süreç takip edilmek istendi. Üç ay, tatil günleri hariç (1 ayda 8 tatil günü olduğu hesaplandı) 66 gün olarak alındığında, 66 gün x 2 saat= 132 saat gözlem yapılması planlandı. Bir saatte ortalama 60 endikasyon gerçekleşeceği tahmin edilirse, 60 x 132 hesabı ile toplam 7920 civarı endikasyon takibi yapılması planlandı. Verilerin toplanmasında katılımsız gözlem tekniği kullanıldı. Eğitilmiş bir gözlemci tarafından 2013 yılının son üç ayında mesai saatleri içerisinde 2’şer saat süreyle 7200 dakikalık gözlem yapıldı ve toplam 3690 el hijyeni endikasyon durumu gözlemlendi. Gözlemci araştırmacı, gözlem sırasında Dünya Sağlık Örgütü’nün el hijyeni rehberinde belirtilen “el hijyeninde 5 endikasyon kuralı” doğrultusunda oluşturulan gözlem formunu kullandı. Endikasyon, bir yüzeyden başka bir yüzeye mikrop taşıma riskinin yüksek olduğu el hijyeni uygulamalarının gerektiği durumları ifade etmek için kullanılmaktadır. Sağlık çalışanları için el hijyenini gerekli kılan beş temel endikasyon; hasta ile temastan önce, aseptik işlemde önce, vücut sıvısına maruz kalma riskinden sonra, hasta temasından sonra, hasta ortamıyla temastan sonra olarak tanımlanmaktadır (WHO Guidelines on Hand Hygiene in Healthcare, 2009). El hijyenine uyum oranı, “Uyum (%) = (Eylemler / Endikasyon) x 100” formülü ile hesaplandı. Sağlık personeli-

ne araştırma hakkında bilgi verilmedi. Hastanenin servisinde hasta odalarının girişlerinde, yoğun bakımlarda ise her hasta başında alkol bazlı el antiseptikleri bulunmaktadır. Yoğun bakım girişlerinde ve servislerde el yıkama için lavabolar bulunmaktadır. Toplanan veriler SPSS 16.0 paket programında analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde ki-kare testi kullanıldı. Bu çalışma Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu tarafından onaylandı (Proje No: KA14/271).

BULGULAR

Çalışmanın yapıldığı hastanenin toplam yatak kapasitesi 105, lavabo sayısı 23, el dezenfektanı sayısı 82, mesai saatleri içinde aktif olarak çalışan sağlık personeli sayısı 70’dir.

Çalışmada toplam 3690 el hijyeni endikasyon durumu gözlemlendi. Tüm sağlık personelinin ortalama el hijyeni uyum oranı %58 olarak saptandı. Sağlık personelinin aseptik işlemlerden önce el hijyeni uyumunun en yüksek düzeyde (%80), hastanın eşyaları ile temastan sonra en düşük düzeyde (%48) olduğu saptandı (Tablo 1). Aseptik işlemlerden önce el hijyeni uyum oranı yardımcı sağlık personelinin görevleri içerisinde olmadığı için değerlendirmeye alınmadı. Sağlık personelinde el hijyeni uyum oranı hasta ile temastan önce %60, temastan sonra %63, vücut sıvılarının sıçrama durumunda %71 olarak bulundu (Tablo 1).

Sağlık personeli, meslek gruplarına göre değerlendirildiğinde, el hijyeni uyum oranı hemşirelerde %69, doktorlarda %45 ve yardımcı sağlık personelinde %36 olarak bulundu. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0,05$).

Doktorların el hijyenine uyum oranının vücut sıvılarının sıçrama durumunda %80 ile en yüksek, hasta eşyaları ile temastan sonra %28 ile en düşük oranda olduğu saptandı. Hemşirelerin el hijyenine uyum oranının aseptik işlemlerden önce %88 ile en yüksek, hasta eşyaları ile temastan sonra %56 ile en düşük hızda olduğu saptandı. Yardımcı sağlık

Tablo 1: Sağlık Personelinin “5 Endikasyon Kuralı”na göre El Hijyenine Uyum Oranı

El Hijyeninde Beş Endikasyon Kuralı	Doktor			Yardımcı Sağlık Personeli			Hemşire			Toplam		
	Endikasyon	Eylem	Uyum (%)	Endikasyon	Eylem	Uyum (%)	Endikasyon	Eylem	Uyum (%)	Endikasyon	Eylem	Uyum (%)
1- Hasta ile temastan önce	300	129	43	205	104	51	900	603	67	1405	836	60
2-Hasta ile temastan sonra	300	132	44	205	112	55	900	648	72	1405	892	63
3-Aseptik işlemlerden önce	40	22	55	0	0	0	125	110	88	165	132	80
4-Vücut sıvılarının sıçrama durumu	50	40	80	110	68	62	50	42	84	210	150	71
5-Hastanın eşyaları ile temastan sonra	42	12	28	163	60	37	300	168	56	505	240	48
Toplam	732	335	45	683	244	36	2275	1571	69	3690	2150	58

personelinin el hijyenine uyum oranının vücut sıvılarının sıçrama durumunda %62 ve hasta eşyaları ile temastan sonra %37 olduğu saptandı.

TARTIŞMA

Hastane enfeksiyonlarının önlenmesinde en önemli faktör olan el hijyenine uyumun sağlık personelinde düşük oranda ve yetersiz olduğu belirtilmektedir (12,10,13,9). El hijyeni uyumu ile hastane enfeksiyonlarının yaklaşık %50 oranında azaltılabildiği gösterilmiştir (7,14). Dünya Sağlık Örgütü el hijyeni uyumunun artırılması için çok yönlü stratejilerin kullanılmasını önermiş ve ulusal kampanyalara yönelik çalışmalar başlatmıştır (2).

Erasmus ve ark. hasta bakımında el hijyeni rehberlerine uyumlu ilgili 96 çalışmayı sistematik olarak incelemiş, sağlık personelinin el hijyenine uyum oranının %40 olduğunu ve el hijyenine uyumun artırılmasına yönelik araştırmalara ve eğitime gereksinim olduğunu ortaya koymuşlardır (15). Karabey ve ark. sağlık çalışanlarında el yıkama alışkanlığını %12,9 olarak bildirmiştir (16). Çalışmamızda tüm sağlık personelinin el hijyenine uyum oranı %58 olarak saptanmıştır. El hijyenine uyum oranının diğer çalışmalardan yüksek olmasının enfeksiyon kontrol komitesinin periyodik olarak verdiği el hijyeni eğitimleri, hasta başı uygulamalı eğitimler ve 5 endikasyon kuralını yazan tabloların birimlerde asılması ile ilişkili olduğu düşünüldü.

Toraman ve ark.nın yaptığı çalışmada sağlık personelinin el hijyeni uyumunun vücut sıvılarının sıçrama durumunda yüksek (%81) olduğu belirtilmiştir (17). Bir başka çalışmada da vücut sıvıları ile temastan sonra %84 oranında uyum gösterildiği belirtilmektedir (18). Çalışmamızda da benzer şekilde vücut sıvılarının sıçrama durumunda el hijyenine uyum oranının doktor (%80), hemşire (%84) ve yardımcı sağlık personelinde (%62) yüksek olduğu bulundu. Vücut sıvıları ile temas sağlık personelinin oldukça sık el yıkama gereksinimi duyulduğu bir durum olarak dikkat

çekicidir. Bu da görünür kirlenmelerde el yıkamaya daha fazla eğilim duyulduğunu göstermektedir. Çalışmamızda, endikasyon kurallarından hasta eşyaları ile temastan sonra el hijyenine uyumun düşük oranda (%48) olması da görünür kirlenme olmaması durumunda el yıkama ihtiyacı duyulmadığı görüşünü desteklemektedir. Benzer şekilde Demir ve arkadaşlarının çalışmasında el hijyeninin en az (%0) "hasta çevresi ile temas sonrası" sağlandığı belirtilmektedir (18). Bu durum hastane enfeksiyonlarının kontrolünde ciddi bir sorun olarak değerlendirilebilir.

Meslek gruplarına göre değerlendirildiğinde çalışmamızda el hijyeni uyum oranının hemşirelerde diğer gruplardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ateai ve ark.nın yaptığı çalışmada hemşirelerin el hijyeni uyum hızının (%8,4), doktor (%3,8), öğrenci (%7,3) ve yardımcı personelden (%0,9) daha yüksek olduğu belirtilmektedir (12). Rosenthal ve arkadaşlarının 1998-2005 yılları arasında yaptığı Arjantin, Brezilya, Kolombiya, Hindistan, Meksika, Fas, Peru ve Türkiye'yi kapsayan çalışmada; 62 626 hasta temasında, meslek grupları arasında en fazla el hijyeni uyumunun hemşirelerde olduğu bildirilmektedir (19). Bir çok çalışmada olduğu gibi (9,10,17,18) çalışmamızda da el hijyeni uyum oranının hemşirelerde (%69), diğer sağlık personelindekinden daha yüksek olduğu görüldü.

Sağlık personelinin el hijyeni uyumunun sağlanması, hastane enfeksiyonlarının önlenmesi amacıyla oluşturulan enfeksiyon kontrol programının ilk adımıdır. El yıkama uyumunu artırmayı hedefleyen stratejiler içerisinde sağlık çalışanlarının, özellikle hasta bakımı sırasında el yıkama endikasyonları konusunda eğitimi en kritik basamağı oluşturmaktadır. Elde edilen bulgular doğrultusunda, sağlık personeline yönelik özellikle el hijyeni endikasyonları ve yöntemlerini içeren eğitimlerin tekrarlanması, gözlem yöntemi ile değerlendirmelerin devam etmesi ve değerlendirmeden elde edilecek bulguların geri bildirim ile uyumu artırmaya yönelik bir program oluşturulması sağlanacaktır.

KAYNAKLAR

1. Ertek M. Hastane Enfeksiyonları: Korunma ve Kontrol İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Sempozyum Dizisi No: 60, 2008, s 9-14.
2. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care [Internet]. Geneva: World Health Organization [2014 Feb 20]. Available from: (<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16320e/s16320e.pdf>)
3. Günaydın M. İnfeksiyon kontrolünde el hijyeni ve önemi. 7. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi, 16-20 Mart 2011 Antalya. Kongre kitabı, s:133-146.
4. Rosenthal V, McCormick R, Guzman S, Villamayer C, Orellano P. Effect of education and performance feedback on handwashing: the benefit of administrative support in Argentinean hospitals. Am J Infect Control. 2003; 31: 85-92.

5. Hugonnet S, Perneger T, Pittet D. Alcohol-based handrub improves compliance with hand hygiene in intensive care units. *Arch Intern Med.* 2002; 162: 1037-1043.
6. Lucet JC, Rigaud MP, Mentre F, Kassis N, Deblangy C, Andremont A, Bouvet E. Hand contamination before and after different hand hygiene techniques: a randomized clinical trial. *J Hosp Infect.* 2002;50:276-280.
7. Randle J, Clarke M, Stor J. Hand hygiene compliance in healthcare workers. *J Hosp Infect.* 2006; 64: 205-209.
8. Jarvis WR. Handwashing the Semmelweis lesson forgotten? *Lancet.* 1994; 344: 1311-1312.
9. Yorgancı K, Elker D, Kaynaroğlu V. Bir Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Sağlık Personelinin El Yıkama Alışkanlıkları. *Yoğun Bakım Dergisi.* 2002; 2: 58-63.
10. Arda B, Şenol Ş, Işıkgöz Taşbakan M, Yamazhan T, Sipahi OR, Aksu G, Ulusoy S. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yoğun Bakım Unitelerinde el temizliği kurallarına uyumun değerlendirilmesi. *Yoğun Bakım Dergisi.* 2005; 5: 182-186.
11. Boyce JM. Hand hygiene compliance monitoring: current perspectives from the USA. *Journal of Hospital Infection.* 2008; 70: 2-7.
12. Ataei B, Zahraei SM, Pezeshki Z, Babak A, Nokhodian Z, Mobasherzadeh S, Hoseini SG. Baseline evaluation of hand hygiene compliance in three major hospitals, Isfahan. *Iran Journal of Hospital Infection.* 2013; 69-72.
13. Pittet D, Simon A, Hugonnet S, Pessoa-Silva CL, Sauvan V, Perneger TV. Hand Hygiene among Physicians: Performance, Beliefs, and Perceptions. *Ann Intern Med.* 2004;141:1-8.
14. Rotter ML. Hand washing and hand disinfection. In: Mayhall CG (ed). *Hospital Epidemiology and Infection Control.* 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2004: 1727-1746.
15. Erasmus V, Daha TJ, Brug H. Systematic review of studies on compliance with hand hygiene guidelines in hospital care. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2010; 31(3): 283-294.
16. Karabey S, Ay P, Nakipoğlu Y, Derbentli Ş, Esen F. Bir Yoğun Bakım ünitesinde ayrıntılı mikrobiyolojik inceleme sonuçları ışığında el yıkama sıklığının irdelenmesi. *Ankem Derg.* 2001; 15: 114-123.
17. Toraman AR, Battal F, Çaşkurlu H, Gürel A, Feride Korkmaz F. Yoğun Bakım Ünitesinde Sağlık Personelinin El Yıkama Alışkanlıkları. *Yeni Tıp Dergisi.* 2009; 26: 85-89.
18. A. Demir N, Kölgeliler S, Küçük A, Özçimen S, Sönmez B, Demir LS, İnkaya AÇ. Sağlık Çalışanlarının El Hijyeni Hakkındaki Bilgi Düzeyi ve El Hijyenine Uyumu. *Nobel Medicus.* 2013; 27: 9(3): 104-109.
19. Rosenthal VD, Maki DG, Rodrigues C. Impact of International Nosocomial Infection Control Consortium (INICC) strategy on central line-associated bloodstream infection rates in the intensive care units of 15 developing countries. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2010; 31(12): 1264-1274.