



Sağlık Çalışanlarının Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımı ve Bulaşıcı Hastalıklardan Korunma Tutumlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Healthcare Workers to Safe Use of Sharp-Penetrating Medical Devices and Prevention from Infectious Diseases Attitudes

Derya Işıklar Özberk*¹, Ruhuşen Kutlu²

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to evaluate the attitudes of healthcare workers in our hospital for safe use of medical devices and protection against infectious diseases. **Method:** This study was planned as a descriptive, cross-sectional analytical study. This study included volunteers from hospital staff who applied to the Family Medicine Policlinic between April 2017 and June 2017 for periodic health examinations. The status of conducting work and intermittent control examinations, tetanus and hepatitis B vaccination status, personal protective use and hand washing habits were questioned, and the Scale of the Attitude of Healthcare Workers to Safe Use of Sharp Instruments was applied. **Results:** The mean age of 110 people participating in the study was 36.8 ± 8.4 years, and the average duration of work was 12.4 ± 8.2 years. 50.0% of the participants were male, 80.0% were married, 37.3% were cleaning workers and 66.4% were working in the surgical department. The mean score of the attitude scale was 104.95 ± 12.59, and the median scale score was statistically significantly higher in all three occupational groups, including doctors, nurses and health officers (p = 0.031, p < 0.001, p = 0.004, respectively). 70.9% of the recruitment examination was made. The frequency of those who had regular check-ups regularly was 42.7%. 80.9% of them stated that they always used personal protection, and the most preferred personal protective measure was the use of gloves with 86.4%. The prevalence of sharp stab injuries in the last 1 year was 15.5%. Those with a working year of more than 10 years had a statistically significantly higher incidence of stab injuries in the last 1 year than those with 10 years or less (p = 0.041). **Conclusion:** Vaccine recommendations should be given to healthcare workers at the beginning of the work and by evaluating their immune status, and the safe use of medical devices and the ways of protection against infectious diseases should be updated with in-service trainings.

Key words: Healthcare worker, safe use of sharp-penetrating medical devices, vaccination, personal protective use, hand washing

ÖZET

Amaç: Araştırmamız çalışan güvenliği kapsamında olup, hastanemizdeki görevli sağlık çalışanlarının kesici-delici tıbbi aletlerin güvenli kullanımı ve bulaşıcı hastalıklardan korunma tutumlarının değerlendirilmesi amaçlandı. **Yöntem:** Tanımlayıcı kesitsel tipte olan bu araştırmaya Nisan 2017- Haziran 2017 tarihleri arasında Aile Hekimliği Polikliniğine periyodik sağlık muayenesi nedeni ile başvuran hastanede görevli sağlık çalışanlarından gönüllü olanlar dahil edildi. İşe giriş ve aralıklı kontrol muayenesi, tetanoz ve hepatit B aşılama durumları, kişisel koruyucu kullanımı ve el yıkama alışkanlıkları sorgulandı. Ayrıca 'Sağlık Çalışanlarının Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeği' uygulandı. **Bulgular:** Araştırmaya katılan 110 kişinin yaş ortalamaları 36,8±8,4 yıl, çalışma süreleri ortalaması 12,4±8,2 yıl idi. Katılımcıların %50,0'si erkek, %80,0'i evli, %37,3'ü temizlik çalışanı ve %66,4'ü ise cerrahi bölümde çalışmakta idi. Tutum ölçeği puan ortalaması 104,95±12,9 olup, ortanca ölçek puanı, doktor, hemşire ve sağlık memurları dahil her üç meslek grubunda temizlik personeline göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek idi (sırasıyla; p=0.031, p<0.001, p=0.004). İşe giriş muayenesi %70,9'unun yapılmıştı. Aralıklı kontrol muayenesini düzenli yaptırılanların sıklığı ise %42,7 idi. Kişisel koruyucuyu her zaman kullandığını %80,9'u belirtti, en çok tercih edilen kişisel koruyucu önlem %86,4 ile eldiven kullanımı idi. Son 1 yıl içerisinde kesici-delici alet yaralanması ile karşılaşma prevalansı %15,5 olarak saptandı. Çalışma yılı 10 yıl üstü olanlarda son 1 yıl içerisinde kesici-delici alet yaralanması 10 yıl ve altı çalışma süresi olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı idi (p=0.041). **Sonuç:** Sağlık çalışanlarının kesici delici alet yaralanma sıklığı yüksek bulundu. Bu nedenle sağlık çalışanlarının işe girişte ve her yıl bağışıklık durumları düzenli değerlendirilmeli, aşı önerilerinde bulunulmalı, kesici-delici tıbbi aletlerin güvenli kullanımı ve bulaşıcı hastalıklardan korunma yolları hizmet içi eğitimler ile sürekli güncellenmelidir.

Anahtar kelimeler: Sağlık çalışanı, kesici-delici tıbbi aletlerin güvenli kullanımı, aşı, kişisel koruyucu kullanımı, el yıkama

Received / Geliş tarihi: 13.12.2020, Accepted / Kabul tarihi: 30.01.2021

¹Meram 13 Nolu Gazialaş Aile Sağlığı Merkezi, Aile Hekimliği, KONYA (ORCID: 0000-0003-0984-8860)

²Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, KONYA (ORCID: 0000-0002-8502-0232)

*Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Meram 13 Nolu Gazialaş Aile Sağlığı Merkezi, Konya-TÜRKİYE

Cep Tel: +90 531 995 8730

E-posta: derya_ishiklar@hotmail.com

Işıklar Özberk D., Kutlu R. Sağlık Çalışanlarının kesici delici tıbbi aletleri güvenli kullanımı ve bulaşıcı hastalıklardan korunma tutumlarının değerlendirilmesi. TJFMPC, 2021;15(2): 261-268.

DOI: 10.21763/tjfmpe.840085

GİRİŞ

Sağlık çalışanlarına kesici ve delici alet yaralanması sonrası kan ve vücut sıvıları ile bulaşan enfeksiyonlardan olan 20 farklı patojen ile bulaş olabilmektedir.¹ Elle tutulduğu anda cildin penetran yaralanmasına sebep olabilen kesici delici aletler: enjektör iğneleri, damar yolu açma malzemeleri, lanset, bisturi, kırık cam ampul parçaları olabilmektedir.²

Vakumlu tüple kan alma, delinmez enfekte atık kutusu kullanımı, tıbbi malzemelerin tek kullanımlık olanlarının tercih edilmesi yaralanmaların meydana gelmesini önemli ölçüde azaltmakla birlikte, halen kesici ve delici alet yaralanmaları yüksek sıklıkta görülmekte olup, bu konu önemini korumaktadır.³⁻⁶

Yaklaşık 35 milyon sağlık çalışanından her yıl 2 milyonunun bulaşıcı hastalıklara perkütan maruz kaldığı Dünya Sağlık Örgütü tarafından bildirilmiştir. Ayrıca, dünyadaki sağlık çalışanlarındaki Hepatit B'nin %37.6'sının, Hepatit C'nin %39.0'ının ve HIV / AIDS'in %4.4'ünün iğne batması sonrası yaralanmalardan kaynaklandığını belirtmektedir.⁷

Araştırmamız çalışan güvenliği kapsamında olup, hastanemizde görevli sağlık personelinin kesici-delici tıbbi aletlerin güvenli kullanımı ve bulaşıcı hastalıklardan korunma tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL METOD

Araştırmanın şekli ve evreni

Tanımlayıcı, kesitsel tipte analitik bir çalışma olarak planlanan bu araştırmaya Nisan 2017-Haziran 2017 tarihleri arasında çalışmanın yapıldığı hastanenin Aile Hekimliği Polikliniğine periyodik sağlık muayenesi nedeni ile başvuran, hastanede görevli sağlık çalışanlarından gönüllü olanlar dahil edilmiştir.

Ülkemizde hastane ortamında çalışma sırasında en az bir kez kesici-delici bir aletle yaralanma sıklığı, daha önceki yapılmış çalışmalarda %27.8 olarak tespit edilmiştir.⁸ Çalışmamıza evrendeki kişi sayısı bilinmediği için, $n=t^2.p.q/d^2$ formülü ile hesaplanıp, en az 85 kişi dahil edilmesi planlanmıştır.

Çalışmanın Etik Kurul İzni

Araştırmaya başlamadan önce çalışma izni Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi etik kurulundan 14.04.2017 tarih ve 2017/871 sayılı numarası ile alınmıştır. Çalışma

öncesi çalışma hakkında bilgi verilerek sözlü onam alınmıştır. Gönüllü olarak araştırmaya katılmak istemeyenler çalışma dışı bırakılmıştır.

Verilerin Toplanması

Katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, meslek, çalıştığı birim ve çalışma süresi, sigara kullanımı, tanı aldığı hastalık bilgileri önceden araştırmacı tarafından hazırlanmış olan forma kaydedildi. Bireylerin boyu, kilosu, sistolik ve diastolik tansiyon değerleri, bel, kalça ve boyun çevreleri ölçüldü. İşe giriş ve aralıklı kontrol muayenelerinin yapılma durumu, kişisel koruyucu kullanımı ve el yıkama alışkanlıkları sorgulandı. Bunun yanında tetanoz ve hepatit B aşılama durumları sorgulandı. Tetanoz aşısı olmayanlara ve son aşı olması üzerinden 10 yıl geçenlere tetanoz aşısı yapıldı. Ayrıca primer aşı şeması sonrası dosyalarından koruyucu antiHBs seviyelerine bakılarak, anti-HBs seviyesi oluşmayanlara ek bir doz aşı ve primer aşı şemasına yanıtı olmayanlara (<10 mIU/mL) da üç doz daha aşı uygulanması planlandı.

Sağlık Çalışanlarının Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeği

Bu ölçek, Uzunbayır ve ark. tarafından geliştirilmiş ve güvenilirlik geçerliliği yapılmıştır (Cronbach alfa=0,80).⁹ Ölçekte; bilişsel, duygusal, davranışsal tutumu belirleyen üç alt bölüm ve toplamda 25 madde yer almaktadır. Sağlık çalışanlarının olumlu maddelere verdiği cevaplara puanlama şu şekildedir; tamamen katılıyorum (5 puan), katılıyorum (4 puan), kararsızım (3 puan), katılmıyorum (2 puan), hiç katılmıyorum (1 puan). Olumsuz maddeler için verdiği tepkiler ise ters puanlandırılmıştır. Kesme puanı yoktur, alınan puan arttıkça kesici delici tıbbi aletlerin güvenli kullanıldığını göstermektedir.

İstatistik değerlendirme

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versiyon 20.0 istatistik paket programı ile değerlendirildi. İstatistiksel analizlerde tanımlayıcı istatistikler için frekans ve yüzde, ortalama değer, standart sapma, en yüksek ve en düşük değerler kullanıldı. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi, buna göre kategorik ve numerik yapıdaki veriler Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi uygulandı. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 110 kişinin %50,0'si (n=55) erkek, %80,0'i (n=88) evli idi. Katılımcıların yaş ortalamaları 36,8±8,4 yıl, ortalama çalışma süreleri 12,4±8,2 yıl, %14,5'i (n=16) doktor, %36,4'ü (n=40) hemşire, %11,8'i (n=13) sağlık memuru, %37,3'ü (n=41) temizlik personeli, %66,4'ü (n=73) cerrahi bölümde ve %48,2'si (n=53) ameliyathane biriminde çalışmakta idi. Beden kitle indeksi ortalamaları 26,5±4,6 kg/m², sistolik kan basıncı ortalamaları 124,50±11,44 mmHg, diastolik kan basıncı ortalamaları 75,00±9,34 mmHg idi.

Katılımcıların kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanımına yönelik tutum ölçeği puan ortalaması 104,95±12,59 (min:78 mak:124) olarak tespit edildi. Katılımcıların ölçek alt bölümlerinden aldıkları puanların meslek grupları ve yaş ile karşılaştırılması Tablo 1'de verilmiştir. Buna göre; sağlık memurlarının kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanımına yönelik tutum ölçeği bilişsel ve davranışsal alt ölçekte en yüksek puanı, temizlik personellerinin ise tutum ölçeğinin bilişsel, duygusal ve davranışsal olmak üzere her üç alt bölümünde en düşük puanı aldığı saptandı. Ayrıca tutum ölçek puanları ile çalışma durumu özelliklerinin karşılaştırılması Tablo 2'de gösterilmiştir. Araştırmamızda ortanca kesici-delici aletleri güvenli kullanımına yönelik ölçek puanı, 5 yıl ve altı çalışma süresi olanlarda 5 yıl üstü çalışma süresi olanlara göre (**p=0.047**) ayrıca doktor, hemşire ve sağlık memurlarında temizlik

personeline göre (sırasıyla; **p=0.047**, **p=0.031**, **p<0.001**, **p=0.004**) istatistiksel olarak anlamlı yüksek idi (Tablo 2).

Katılımcıların %70,9 (n=77)'unun işe giriş muayenesi yapılmıştı. Aralıklı kontrol muayenesini düzenli, yılda bir kez yaptırılanların sıklığı ise %42,7 (n:47) idi. Çalışanların %65,5'inin tetanoz aşısı vardı, tetanoz aşısı olanların %8,2'sinin aşı yapılması üzerinden 10 yıl ve üstü zaman geçmişti. Hepatit B aşısı ise kişilerin %92,7'sinde mevcuttu, ayrıca hepatit B aşısı olanların %88,2'sinin koruyuculuğu yeterli (anti-HBs seviyesi ≥10 mIU/mL) idi. Meslek grupları ile anti-HBs seviyesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktu, fakat doktor ve sağlık memurlarından aşısı olanların tamamının anti-HBs seviyesinin yeterli koruyucu düzeyde olduğu tespit edildi. Katılımcıların %80,9'u kişisel koruyucuyu her zaman kullandığını belirtti, kişisel koruyucu kullanımı ile cinsiyet karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (p=0.827). En çok tercih edilen kişisel koruyucu önlem %86,4 ile eldiven kullanımı, diğerleri ise; önlük (%80,9), bone (%60,0), maske (%58,2), gözlük (%9,1) kullanımı idi. Cinsiyet ile önlük kullanımı (Erkek %83,6 / Kadın %78,2) (p=0.547), eldiven kullanımı (E %90,9/ K %81,8) (p=0.165), bone kullanımı (E %61,8 / K %58,2) (p=0.697), maske kullanımı (E %54,5 / K %60,0) (p=0.541), gözlük kullanımı (E %9,1 / K %9,1) (p=1.000) gibi kişisel koruyucu kullanım sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmedi.

Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeği alt bölümleri ile yaş ve meslek gruplarının karşılaştırılması

Parametreler	Ölçek alt bölümleri puanı		
	Bilişsel puan Ortanca (min-max)	Davranışsal puan Ortanca (min-max)	Duygusal puan Ortanca (min-max)
Meslek			
Doktor ^a	53,00 (43,00-56,00)	28,50 (19,00-35,00)	27,50 (18,00-30,00)
Hemşire ^b	53,00 (40,00-60,00)	31,00 (21,00-35,00)	27,00 (17,00-30,00)
Sağlık memuru ^c	55,00 (35,00-59,00)	34,00 (18,00-35,00)	26,00 (19,00-30,00)
Temizlik personeli ^d	48,00 (39,00-60,00)	26,00 (16,00-35,00)	23,00 (17,00-30,00)
	p=0.031^{ad} p=0.001^{bd} p=0.009^{cd}	p<0.001^{bd} p=0.004^{cd}	p=0.009^{ad} p<0.001^{bd} p=0.045^{cd}
Yaş			
≤35 yaş	53,00 (43,00-56,00)	53,00 (43,00-56,00)	53,00 (43,00-56,00)
>35 yaş	53,00 (43,00-56,00)	53,00 (43,00-56,00)	53,00 (43,00-56,00)
	p=0.251*	p=0.673*	p=0.454*

Mann Whitney U testi, *Kruskal Wallis testi

Tablo 2. Sağlık Çalışanlarının Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeği puanının çalışma durumu özellikleri ile karşılaştırılması

Parametreler		n (n=110)	%	Ölçek puanı Ortanca (min-max)	p
Son 1 yıl içerisinde delici kesici alet yaralanması	Oldu	17	15,5	103,0 (80,0-124,0)	0.791*
	Olmadı	93	84,5	107,0 (78,0-123,0)	
Çalışma Yılı	≤5 yıl	29	26,4	112,0 (78,0-123,0)	0.047*
	>5 yıl	81	73,6	105,0 (79,0-124,0)	
Cinsiyet	Kadın	55	50,0	109,0 (80,0-122,0)	0.099*
	Erkek	55	50,0	102,0 (78,0-124,0)	
Meslek	Doktor (a)	16	14,5	109,5 (85,0-121,0)	0,031 ^{ad} 0,000 ^{bd} 0,004 ^{cd}
	Hemşire (b)	40	36,4	112,0 (80,0-123,0)	
	Sağlık Memuru (c)	13	11,8	117,0 (81,0-124,0)	
	Temizlik personeli (d)	41	37,3	96,0 (78,0-122,0)	
Çalıştığı Bölüm	Dahili Tıp	37	33,6	108,0 (80,0-124,0)	0.730*
	Cerrahi Tıp	73	66,4	106,0 (78,0-123,0)	
Çalıştığı Birim	Ameliyathane	53	48,2	109,0 (79,0-123,0)	0,401**
	Poliklinik	29	26,4	108,0 (81,0-122,0)	
	Yataklı Servis	28	25,5	100,0 (78,0-124,0)	
Tam Aldığı Hastalık	Var	27	24,5	109,0 (80,0-124,0)	0.697*
	Yok	83	75,5	106,0 (78,0-123,0)	

*Mann Whitney U testi **Kruskal Wallis testi

El yıkama alışkanlıkları değerlendirildiğinde ise, katılımcıların %93,6 (n=103)'ünün yaptığı iş bitiminde, %42,7 (n=42)'sinin işe başlarken, %35,5 (n=39)'inin hastayla temas öncesi, %90,0 (n=99)'ünün hastayla temas sonrası, %96,4 (n=106)'ünün enfekte materyalin eline teması sonrasında, %26,4 (n=29)'ünün eldiveni giymeden önce, %83,6 (n=92)'sinin eldiveni çıkardıktan sonra, %84,5 (n=93)'inin yemek öncesi, %91,8 (n=101)'inin yemek sonrası, %73,6 (n=81)'sinin eve giderken, elini yıkadığı tespit edildi.

Kişilerin %15,5 (n=17)'i son 1 yıl içerisinde kesici-delici alet yaralanması ile karşılaştığını belirtti. Son 1 yıl içerisinde kesici-delici alet yaralanması olma durumu ile bazı sosyodemografik veriler ile karşılaştırılması Tablo 3'te gösterilmiştir. Çalışma yılı 10 yıl üstü olanlarda son 1 yıl içerisinde delici kesici alet yaralanması 10 yıl ve altı çalışma süresi olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı daha fazla idi

($p=0.041$). Çalıştığı bölüm ile son 1 yıl içerisinde kesici-delici alet yaralanması olma durumu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına rağmen, cerrahi tıp bölümünde ve ameliyathane biriminde çalışanlarda son 1 yıl içerisinde delici kesici alet yaralanması ile karşılaşma sıklığı daha fazla idi. Ayrıca, sağlık memuru ve hemşirelerde son 1 yıl içerisinde kesici-delici alet yaralanması görülme sıklığı doktor ve temizlik personeline göre istatistiksel olarak anlamlı idi ($p=0.004$) (Tablo 3).

Tablo 3. Son 1 yıl içerisinde delici kesici alet yaralanması olma durumunun sosyodemografik veriler ile karşılaştırılması

Parametreler		Son 1 yıl içerisinde delici kesici alet yaralanması olma durumu				Toplam		χ^2	p
		Evet (n=17-%15,5)		Hayır (n=93-%84,5)		n	%		
		n	%	n	%				
Çalışma süresi (yıl)	≤10 yıl	3	6,8	41	93,2	44	100	4.186	0.041*
	>10 yıl	14	21,2	52	78,8	66	100		
Cinsiyet	Kadın	10	18,2	45	81,8	55	100	0.626	0.429
	Erkek	7	12,7	48	87,3	55	100		
Eğitim durumu	Lise ve Altı	6	10,3	52	89,7	58	100	2.452	0.117
	Yüksekokul-Üniversite	11	21,2	41	78,8	52	100		
Medeni durum	Evli	15	17,0	73	83,0	88	100	0.852	0.356*
	Bekar	2	9,1	20	90,9	22	100		
Meslek	Doktor	0	0,0	16	100,0	16	100	13.210	0.004*
	Hemşire	11	27,5	29	72,5	40	100		
	Sağlık Memuru	4	30,8	9	69,2	13	100		
	Personel	2	4,9	39	95,1	41	100		
Çalıştığı Bölüm	Dahili Tıp	3	8,1	34	91,9	37	100	2.303	0.129*
	Cerrahi Tıp	14	19,2	59	80,8	73	100		
Çalıştığı Birim	Ameliyathane	12	22,6	41	77,4	53	100	5.324	0.070*
	Poliklinik	1	3,4	28	96,6	29	100		
	Yataklı Servis	4	14,3	24	85,7	28	100		
Sigara içme durumu	Halen içiyor	8	17,8	37	82,2	45	100	3.276	0.194*
	Bırakmış	4	28,6	10	71,4	14	100		
	Hiç içmemiş	5	9,8	46	90,2	51	100		

*Fisher'sExact Test, Ki-kare testi

TARTIŞMA

Sağlık çalışanlarında enfeksiyonların kan yoluyla bulaşması, enfekte kan ve vücut sıvılarının mukozaya sıçraması, özellikle ameliyathanede kan ile kontamine aletlerle yaralanma (bistüri kesileri en sık olmakla birlikte; rehber tel, kateter uçları, pens ve ilaç şişeleri vb. ile eldiven yırtılması, kesici-delici alet transferi, kesici-delici aletleri atık kaplarına atarken) ve kullanılan iğnelerin ele batması sonucu meydana gelmektedir. Kan ve vücut sıvılarıyla kontamine kesici-delici aletlerle yaralanmaya maruz kalma sonucu en yaygın bulaşan ajanlar; Hepatit B virüsü (HBV), Hepatit C virüsü (HCV), Human Immunodeficiency Virüs (HIV) dir.¹⁰

Çalışmamızda, kesici-delici tıbbi aletlerin güvenli kullanımına yönelik tutum ölçeğinin bilişsel ve davranışsal ölçek alt puanı en yüksek sağlık memurlarının, ölçek her üç alt bölümde de en düşük puanı temizlik personelinin aldığı saptandı. 2012 yılında Özyiğit ve ark.nın yaptığı çalışmada, ölçekten alınan puanlar ile meslek sınıflaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı, ayrıca ölçek alt bölümlerinin puanları ile meslek grupları karşılaştırıldığında; bilişsel ve duygusal bölümlerden aldıkları puanlar için bir fark bildirilmezken, hemşire grubunda davranışsal puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır, bunun yanında çalışma süresi beş yıl üstü olan personelin, diğer gruba göre ölçek puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur.¹¹Bu durum çalışmaya dahil edilen

personel dağılım sayısının farklılığından kaynaklanmış olabilir. Nitekim çalışmamızda temizlik personelinin çoğunluğunun çalışma süresi 5 yıl ve üstü, doktorların ise çoğunluğunun 5 yıl ve altı şeklindeydi. Bu sonuç çalışmamızın önemini artırmaktadır. Hastane yöneticileri tarafından bu ölçek sağlık çalışanlarına uygulanıp, gerekirse meslek gruplarına göre eksikliği saptanan konularda gerekli önlemler alınabilir.

Kurt ve ark.nın bir üniversite hastanesinin temizlik çalışanlarında yaptığı çalışmada, katılımcıların %50.7'si kadın, yaş ortalaması 34.7±6.6 yıl, %89.3'ünün işe giriş muayenesinin yapıldığı ve %42.6'sının aralıklı kontrol muayenesinin düzenli yapıldığı bildirilmiştir.¹² Çalışmamızda da benzer şekilde katılımcıların yaş ortalaması 36.8±8.4 yıl, %50.0'si kadın, %42.7'sinin düzenli olarak yılda bir kez kontrol muayenesini yaptırdığı ve %70.9'unun işe giriş muayenesinin yapıldığı saptandı. Tüm hastane çalışanlarının işe girişlerinde ve işin devamı süresince aralıklı kontrol muayenelerinin yapılması birincil ve ikincil korunmalarında özellikle önemlidir. Çalışmamıza katılan hastane personelinin anti-HBs seropozitifliği %88.2 bulunmuştur. Benzer şekilde Aşçı'nın yaptığı çalışmada ise %84 olarak saptanmıştır.¹³ Bozkurt ve ark.nın üçüncü basamak bir üniversite hastanesinde 40 sağlık personeline yaptığı çalışmada; iğne batması veya cerrahi aletlerle olan yaralanmalar sonrası başvuran personelin %72,5'inde Anti HBs pozitif tespit edilmiştir.¹⁴ Ayrıca çalışmamızda tetanoz aşısı yaptırma sıklığı %65.5 ile literatürdeki diğer çalışmalara göre^{15,16} daha yüksek idi. Bu durum hastane çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitim ve aralıklı kontrol muayenelerinde aşı uygulamasının etkin yapıldığını göstermesi açısından önemlidir. Nitekim Hepatit B ve tetanoz aşısı sağlık çalışanlarının yapılması önerilen aşular arasında yer almaktadır. Sağlık çalışanlarına işe girişte ve her yıl bağışıklık durumları değerlendirilerek aşı önerilerinde bulunulmalı, kesici-delici tıbbi aletlerin güvenli kullanımı ve bulaşıcı hastalıklardan korunma yolları hizmet içi eğitimler ile sürekli güncellenmelidir.^{10,14,17}

Kişisel koruyucuyu kullanım sıklığı sorulduğunda, katılımcıların %80.9'unun her zaman kullandığı saptanmıştır, kişisel koruyucu kullanımı ile cinsiyet karşılaştırıldığında, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. Kişisel koruyucu önlemler arasında en çok tercih edilen eldiven olması yanında diğerleri kullanım sırasına göre; önlük, bone, maske, gözlük idi. Çalışmamıza benzer şekilde Akkaya ve ark.nın yaptığı çalışmada, koruyucu ekipman kullanım oranları sırasıyla eldiven, önlük, maske ve gözlük olarak bildirilmiştir.¹⁸

Katılımcıların %93.6'unun yaptığı iş bitiminde, %90.0'unun hasta ile temas sonrası, %42.7'sinin işe başlarken ellerini yıkadığı bulundu. Terzi ve ark.nın çalışmasında her iş bitiminde %90.7'sinin ellerini yıkadığı bildirilmiştir.⁸ Deveci ve ark.nın temizlik çalışanlarında yaptığı çalışmada ise işe başlarken el yıkama sıklığı %36.6 olarak bildirilmiştir.¹⁹ Enfeksiyonların önlenmesinde el hijyeni sağlanması başlıca en etkin ve en önemli faktördür. Sağlık çalışanlarında görülen el yıkamadaki uyum sorunu basit bir eylem olmasına rağmen, dünya genelinde var olan bir sorundur.²⁰

Seyman ve ark.nın ameliyathanede çalışan hemşirelerde yaptığı çalışmada personel güvenliğinin en çok (%46) keskin delici yaralanmalar tarafından sık sık tehdit edildiği gösterilmiştir.²¹ Çalışma grubu sadece hemşireleri kapsayan bir diğer çalışmada, kesici-delici alet yaralanma genel görülme sıklığı %18.1 şeklinde bildirilmiştir.²² Çalışmamızda ise son bir yıl içerisinde kesici delici alet yaralanması sıklığı %15.5 bulundu. Araştırmamızdaki görülme sıklığının farklı bulunma sebebinin, kesici delici alet yaralanması ile karşılaşma zamanının son bir yıl için sınırlandırılması ve hastanede tüm birimlerde çalışan meslek gruplarının çalışmamıza dahil edilmesinden kaynaklanmış olabileceğini düşünüyoruz.

Literatürdeki diğer çalışmalara^{12,23} benzer şekilde araştırmamızda da çalışma yılı daha fazla olan personelde kesici delici alet yaralanma sıklığının da arttığı saptanmıştır. Bu durum mesleki olarak çalışma yılı fazla olan personelin daha riskli işlerde konumlandırılması ve bu personellerinde kendilerine olan özgüvenlerinin daha yüksek olması sebebiyle kişisel koruyucu yöntem kullanımına daha az özen göstermelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Araştırmamızda anlamlı bulduğumuz bir diğer önemli sonuç; meslek dağılımına göre en fazla kesici delici alet yaralanma ile karşılaşan meslek grubu hemşire ve sağlık memurları idi. Benzer şekilde yapılan birçok çalışmada meslek grupları içerisinde yaralanma ile karşılaşma durumu oranları hemşirelerde daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.^{2,4} Bu durumun sebebi daha çok kan alma görevini üstlenen meslek grubu olmalarından kaynaklanabilir. Dahili tıp ve cerrahi tıp alanında kesici delici alet ile yaralanma durumu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmasa da, cerrahi tıp alanında daha fazla görüldüğü saptandı. Benzer şekilde Kişioğlu ve ark.nın yaptığı çalışmada, cerrahi bölümlerde çalışanlarda görülen yaralanma sıklığının diğer bölümlere göre daha fazla olduğu bildirilmiştir.⁶ Bu sonuç, hastanedeki riskli ortamlarda çalışan

personelin kesici delici alet yaralanmasına daha fazla maruz kalabileceğini işaret etmektedir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Literatürde genellikle ayrı ayrı değerlendirilmiş konular olmasına rağmen, araştırmamızda hastanede çalışan sağlık personeline yönelik kişisel koruyucu kullanımı ve el yıkama alışkanlıkları ile sağlık çalışanlarının kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanımına yönelik tutum ölçeğinin de değerlendirilmesi önemlidir, fakat çalışmamızın kısıtlılığı nispeten katılımcı sayısının azlığıdır, bu konuda yapılacak ileriye dönük daha geniş katımlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

SONUÇ

Çalışmamıza katılan sağlık çalışanlarında son 1 yıl içerisinde kesici-delici alet yaralanma sıklığı %15,5 olarak bulundu. Sağlık memuru ve hemşirelerde son 1 yıl içerisinde kesici-delici alet yaralanması görülme sıklığı doktor ve temizlik personeline göre istatistiksel olarak anlamlı idi. Ayrıca sağlık memurlarının kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanımına yönelik tutum ölçeği bilişsel ve davranışsal alt ölçekte en yüksek puanı, temizlik personellerinin ise tutum ölçeğinin bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olmak üzere her üç alt bölümünde en düşük puanı aldığı saptandı. Kurumlar çalışanlara yönelik risk tanımlamalarını yapmalı, politika ve prosedürleri belirlemeli, çalışanlar koruyucu güvenlik önlemlerine ilişkin yöntemler konusunda eğitim programları ile bilgilendirilmeli ve denetlenmelidir. Kesici-delici malzemelerin toplandığı enfekte atık kapları, delinmeye dayanıklı, giriş deliği atılacak malzemenin girişine uygun ve dolma çizgisi görülebilir olmalı, hastadan alınan kan, kültür, biyopsi ve patoloji parçalarını paketleme ve etiketlenme esnasında eldiven kullanılmalı ve sızdırmaz, kapaklı özel kaplarda laboratuvara gönderilmeli, kayıt formlarına asla kirli ellerle veya eldivenlerle dokunulmamalıdır. Maruziyet olduğunda birey tıbbi kayıtlarla rapor edilmeli ve gerekli yerlere iletilmelidir.

Teşekkür

Bu çalışmanın gerçekleşmesinde emeği geçen tüm katılımcılara teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Collins CH, Kennedy DA. Microbiological hazards of occupational needle stick and 'sharps' injuries. J ApplBacteriol 1987;62:385-402.

2. Korkmaz M. Sağlık Çalışanlarında Delici Kesici Alet Yaralanmaları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008;3:17-37.
3. Ayrancı U, Kosgeroglu N. Needle stick and sharps injuries among nurses in the healthcare sector in a city of western Turkey. J HospInfect 2004;58:216-223.
4. Eğri M, Pehlivan E. Turgut Özal Tıp Merkezi sağlık hizmeti çalışanlarında kesici-delici yaralanmalar epidemiyolojisi. Sağlık ve Toplum 2000;10:35-39.
5. Kılıçarslan A, Yıldız AN, Bilir N. Hacettepe Üniversitesi Hastanelerinde çalışan araştırma görevlilerinin mesleki riskleri. Hacettepe Tıp Dergisi 2006;37:179-185.
6. Kışioğlu AN, Öztürk M, Uskun M, Kırbıyık S. Bir Üniversite Hastanesi sağlık personelinde delici kesici yaralanma epidemiyolojisi ve korunmaya yönelik tutum ve davranışları. J MedSci 2002;22:390-396.
7. Needle stick injuries [İnternet]. World Health Organization. https://www.who.int/occupational_health/topic/s/needlinjuries/en/. (Erişim tarihi: 22.07.2019)
8. 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;6(1):7-12.
9. Uzunbayır AN, Esen A. Sağlık çalışanlarının kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanımına yönelik tutum ölçeği. 3. EKMUD Bilimsel Platformu (1-5 Mart 2011, İstanbul) Kitabı. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanları Derneği.
10. Aslan FE, Öntürk ZK. Güvenli Ameliyathane Ortamı; Biyolojik, Kimyasal, Fiziksel ve Psikososyal Riskler, Etkileri ve Önlemler, Maltepe Üniversitesi Hemsirelik Bilim ve Sanat Dergisi, 2011; 4(1):133-140.
11. Özyiğit F, Küçük A, Arıkan İ, Altuntaş Ö, Kumbasar H, Fener S, ve ark. Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımına Yönelik Tutumları. Haseki Tıp Bülteni 2014;52:168-171.
12. Kurt AÖ, ÜçeşHarmanoğulları L, Ekinci Ö, Gülden Ersöz G. Bir üniversite hastanesi temizlik çalışanlarının biyolojik risk bilgi,

- tutum ve davranışları. Mersin UnivSağlık Bilim Derg 2015;8(2):37-47.
13. Aşçı Z. Afyon Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi çalışanlarında HBV, HCV ve HIV seroprevelansı. Türk Hij Den BiyolDerg 2014;71(2):61-66.
14. Bozkurt S, Kökoğlu ÖF, Yanıt F, Kocahasanoğlu U, Okumuş M, Sucaklı MH, ve ark. Sağlık çalışanlarında iğne batması ve cerrahi aletlerle olan yaralanmalar. Dicle Tıp Dergisi 2013; 40 (3): 449-452.
15. Tekingündüz S, Kurt AÖ, Temirci Ayhan H. Bir eğitim ve araştırma hastanesi temizlik işçilerinin bulaşıcı hastalık risk ve uygulamalarının değerlendirilmesi. Life Sciences 2015;10(4):15-28.
16. Balcı E, Horoz D, Gün İ, Öztürk Y. Temizlik işinde çalışan kişilerin temizlik ve sağlık davranışlarının değerlendirilmesi. Erciyes Tıp Dergisi 2005;27(4):158-166.
17. R Kutlu, N Demirbaş. Sağlık taraması için başvuran hastane personeline serum hbsAg ve anti-Hbs düzeyleri ile hepatit B aşılama durumu. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care 10 (3):136-141.
18. Akkaya S, Şengöz G, Pehlivanoğlu F, Güngör-Özdemir E, Akkaya-Tek Ş. Kesici ve Delici Alet Yaralanmalarıyla İlgili Anket Sonuçlarının Değerlendirilmesi. Klimik Dergisi 2014;27(3):95-98.
19. Deveci SE, Açık Y, Ercan E, Oğuzöncül AF. Bir üniversite hastanesinde temizlik çalışanlarının temizlik ve hijyen konusundaki davranışlarının değerlendirilmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi 2010;24(2):123-127.
20. WHO guidelines on handhygiene in healthcare: a summary [Internet]. https://www.who.int/gpsc/information_centre/hand-hygiene-summary/en/. (Erişim tarihi: 23.07.2019)
21. Seyman CC, Ayaz S. Opinions of Operating Room Nurses Regarding Patient and Staff Safety in Operating Room. Dicle MedicalJournal 2016; 43 (1): 12-17. doi: 10.5798/diclemedj.0921.2016.01.0630.
22. Köşgeroğlu N, Ayrancı Ü, Bahar M. Ameliyathanede Çalışan Hemşirelerde Kesici/Delici Aletle Yaralanma ve Tıbbi Yardım Alma Durumları. Hemşirelik Forum Dergisi 2003;6:28-32.
23. Ersoy S, Çetinkaya F, Alp E. Hastane temizlik çalışanlarının hastane enfeksiyonları ve korunma ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014;23(1):1-9.