



## Araştırma Makalesi

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2022; 15(3):507-516

doi: 10.26559/mersinsbd.1105280

### Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde el egzaması sıklığı ve ilişkili faktörler

 Ayşe Özcan<sup>1</sup>,  Naile Bilgili<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi, Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Gazi Hastanesi, Ankara, Türkiye.

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

#### Öz

**Amaç:** Bu çalışma bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde el egzaması sıklığını ve ilişkili faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Bu kesitsel çalışmaya 601 hemşire katıldı. Araştırmanın verileri Türkçe NOSQ-2002/ Uzun Versiyon Nordik Mesleki Deri Hastalıkları Belirleme Anketi aracılığıyla toplandı. Verilerin analizinde SPSS 23.0 istatistik paket programı kullanıldı. Verilerin analizinde Pearson- $\chi^2$ , lojistik regresyon analizleri kullanıldı. İstatistiksel önemlilik seviyesi  $p < 0.05$  olarak kabul edildi. **Bulgular:** Hemşirelerde el egzaması prevalansı %30,6 bulundu. Egzaması olan hemşirelerin %76.6'sı yataklı bölümlerde çalışmakta, %57.6'sının günlük çalışma süresi 12 saatten fazla ve %50'si 1-5 yıl arasında çalışmaktaydı ( $p < 0.05$ ). Kadınlarda, 30-39 yaş grubunda, egzama, alerjik rinit, atopik durum ve alerji öyküsü olan hemşirelerde egzama prevalansı daha yüksekti ( $p < 0.05$ ). Hemşirelerin çalışma süresi, el yıkama sıklığı, sabun kullanımı, ilaç/antibiyotik teması, anestezi gaza maruz kalma, kişisel hijyen ürünlerine maruz kalma ve makyaj ürünleri kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ( $p < 0.05$ ). Kadınlarda egzama riski erkeklere göre 7.5 kat, egzama öyküsü olanlarda 24.8 kat, alerjisi olanlarda 18.1 kat, sırasıyla yataklı servislerde ve yoğun bakım ünitelerinde çalışanlarda 7.6 ve 3.9 kat daha fazladır. **Sonuç:** Hemşirelerde el egzaması önemli bir sağlık sorunudur. Çalışma saatleri, el yıkama sıklığı, sabun kullanımı, ilaçlar/antibiyotik teması artıkça egzamaya ilişkin semptomlar artmaktadır. İş sağlığı hemşireliği kapsamında çalışma ortamındaki el egzamasına neden olan riskler bilinmeli ve riskleri azaltmaya/yok etmeye yönelik önlemler alınmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** El egzaması, meslek hastalıkları, risk faktörleri, kesitsel çalışma

Yazının geliş tarihi: 18.04.2022

Yazının kabul tarihi: 04.08.2022

Sorumlu yazar: Naile Bilgili, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara. Tel: 0532 7984600, E-posta: [nbilgili@gazi.edu.tr](mailto:nbilgili@gazi.edu.tr)

## The frequency of hand eczema and related factors in nurses working in a university hospital

### Abstract

**Aim:** This study aimed to determine the frequency of hand eczema and related factors in nurses working in a university hospital. **Method:** 601 nurses participated in this cross-sectional study. Data were collected using the Turkish NOSQ-2002/Long Version Nordic Occupational Skin Disease Detection Questionnaire. Pearson- $\chi^2$ , logistic regression analyzes were used in the analysis of the data. **Results:** The prevalence of hand eczema in nurses was 30.6%. 76.6% of nurses with eczema worked in inpatient services, 57.6% worked more than 12 hours a day and 50% worked between 1-5 years. The prevalence of eczema was higher in women, in the 30-39 age group, in nurses with a history of eczema, allergic rhinitis, atopic condition, and allergy ( $p<0.05$ ). A statistically significant relationship was found between nurses' working time, hand washing frequency, soap use, drugs/antibiotic contact, exposure to anesthetic gas, exposure to personal hygiene products, and use of make-up products ( $p<0.05$ ). The risk of eczema for women was 7.5 times higher than for men, 24.8 times higher for those with a history of eczema, 18.1 times for those with allergies, and 7.6 and 3.9 times for those working in inpatient services and intensive care units, respectively. **Conclusion:** Hand eczema is an important health problem in nurses. As working hours, hand washing frequency, soap use, and drug/antibiotic contact increased, symptoms related to eczema increased. Within the scope of occupational health nursing, the risks that cause hand eczema in the working environment should be known and measures should be taken to reduce/eliminate the risks.

**Keywords:** Hand eczema, occupational disease, risk factors, cross sectional study

### Giriş

Meslek dermatitlerinden biri olan el egzaması ya da kontakt dermatit, dünya genelinde en yaygın mesleki deri hastalıklarından biridir ve mesleki egzamalar tüm mesleki deri hastalıklarının %90-95'ini oluşturmaktadır.<sup>1</sup> El egzaması, yaşam kalitesi üzerinde uzun süreli olumsuz etkisi olan ve toplum için ekonomik yük oluşturan yaygın bir kronik hastalıktır. El egzaması, ölüme veya ciddi durumlara neden olan bir rahatsızlık olmadığından kolayca gözden kaçabilir, ancak çok fazla sıkıntı ve ıstıraba neden olabilir ve çalışma yeteneğini, iş kariyer beklentilerini ve sosyal durumu olumsuz yönde etkileyebilir.<sup>2</sup>

Hemşirelerin çalışma ortamı ve koşullarından kaynaklanan pek çok sağlık sorunları olup, bunlardan biri de el egzaması ya da kontakt dermatittir. Hemşireler iş ortamındaki çeşitli fiziksel, kimyasal ve biyolojik maddelerin temasına bağlı olarak tahriş edici maddeler ve alerjenlerle sürekli karşılaşmaktadır.<sup>3,4</sup> Hemşireler arasında el egzamasının yaygınlığının, yaptıkları işin doğasına ve istihdam bölümüne bağlı olarak

%18 ile %57 arasında değiştiği bildirilmektedir.<sup>5</sup> Skudlik ve ark. bakım evlerinde çalışan geriatri hemşireleri ile yaptıkları el egzaması prevalansı çalışmasında %18'inde şiddetli, %71'inde hafif şiddetli el egzaması görülmüştür.<sup>6</sup> Hamnerius ve ark. tarafından doktor, hemşire ve stajyer hemşireler üzerinde yapılan çalışmada, bir yıllık el egzaması prevalansının %21 olduğu belirtilmiştir.<sup>7</sup> Hindistan'da Gupta ve diğerleri 710 hemşire ve hemşire yardımcısı üzerinde yaptıkları çalışmada el egzaması sıklığını %18.9 olarak saptamıştır.<sup>8</sup> Akan ve ark. hemşire ve hemşirelik öğrencisinin katılımı ile yaptıkları çalışmada, el egzaması sıklığı hemşirelerde %34.8, öğrenci hemşirelerde ise %19 olarak bildirilmiştir.<sup>4</sup> Özyazıcıoğlu'nun 2009 yılında pediatri hemşireleri üzerinde yaptıkları bir çalışmada hemşirelerin %47.5'inde el egzaması görülmüştür.<sup>9</sup>

Hemşireler hem yaptıkları işin gereği hem de hastane enfeksiyonlarının önlenmesi kapsamında sık sık ellerini yıkamak ve dezenfekte etmek zorundadır. Su, dezenfektan, sabun ve eldiven kullanımına

maruz kalmak, alerjik kontakt dermatit riskini artırmaktadır. El egzaması sorunu olan hemşireler hijyen standartlarını sağlama zorunluluklarından ciddi şekilde etkilenmektedir. Hasar görmüş cilde dezenfektan veya sabun uygulanması genellikle ağırlı olabileceğinden egzaması olan hemşireler el yıkama ve dezenfeksiyon sıklığını azaltma eğiliminde olabilmektedir. Bakteriyel kolonizasyon, hasar görmüş ciltte sağlıklı cilde göre daha yaygın görülmekte olup, el egzaması, mikroorganizmaların taşınmasına neden olarak enfeksiyonların bulaşmasında potansiyel bir yol oluşturur.<sup>2,10</sup> Bu nedenle, el egzamasının önlenmesi sadece çalışanlar için değil aynı zamanda hastane hijyeninin sağlanması ve hastane enfeksiyonlarının önlenmesi için de önemlidir. Ayrıca el egzaması nedeniyle işe devam edememe, işten ayrılma, kişinin yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesi ve sağlık harcamalarında artış gibi sorunlar da yaşanmaktadır.<sup>11</sup>

El egzaması hayati risk oluşturmamakla birlikte; hemşirelerin işteki kayıp günleri ve iş kazası da dâhil olmak üzere, yaşamın sosyal, ekonomik ve mesleki yönleri üzerinde ciddi olumsuz etkilere neden olması dikkate alındığında önemli bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır.<sup>2</sup> Ülkemizde el egzaması tanı ve bildirimlerinin yetersiz olduğuna ve bu konuda yapılan araştırmaların sayısının da azlığına dikkat çekilmektedir. İş sağlığı hemşireliği kapsamında konunun ele alınması, uygun koruyucu önlemler, el egzamasının nedenleri, değişen iş risklerinin etkilerini araştırmak için tekrarlanan çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu düşünceden yola çıkarak planlanan bu çalışmada hemşirelerin el egzaması sıklığının ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

#### *Araştırmanın Amacı*

Bu araştırma, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde el egzaması sıklığını ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

#### *Araştırmanın Soruları*

1. Hemşirelerde el egzaması sıklığı nedir?
2. Hemşirelerde el egzaması ile ilişkili faktörler nelerdir?

## **Gereç ve Yöntem**

Ankara'da bir üniversite hastanesinde gerçekleştirilen kesitsel tipteki bu çalışmanın evrenini 764 hemşire oluşturmuştur. Örneklem seçilmemiş evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş ve 601 hemşireye (%78.66) ulaşılmıştır. Hemşirelerin çalışmaya katılmama nedenleri arasında; izinli olma (22 kişi), raporlu olma (18 kişi), çalışmaya katılımda istekli olmama (123) gibi nedenler yer almıştır.

#### *Veri Toplama Araçları*

Araştırma verileri Türkçe NOSQ-2002/ Uzun Versiyon Nordik Mesleki Deri Hastalıkları Belirleme Anketi aracılığıyla toplanmıştır. NOSQ-2002, Kuzey Avrupa Bakanlar Konseyi tarafından desteklenen NOSQ Araştırma Grubu, işle ilgili cilt hastalıkları ve çevresel faktörlere maruz kalma ile ilgili araştırmaları için standart anket aracı olan NOSQ-2002'yi geliştirmiştir. NOSQ-2002 anketinin kısa ve uzun versiyonları bulunmaktadır.<sup>12,13</sup> Ülkemizde NOSQ-2002/Uzun Versiyon Nordik Mesleki Deri Hastalıkları Belirleme Anketinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Aktaş ve Esin (2016) tarafından yapılmıştır.<sup>14</sup> Uzun versiyon, el dermatit, önkol dermatit ve mesleki ürtiker gibi cilt hastalıklarının ortaya çıkması ve şiddetlendirici faktörlerin değerlendirilmesi için oluşturulmuştur. 10 alt boyutta toplanmış 57 sorudan oluşmaktadır.

Verilerin toplanmasında katılımcılara çalışma ortamlarında araştırma ile ilgili bilgi verilerek sözel onamı alınmış ve anketler dağıtılmıştır. Hemşirelerin gece-gündüz mesaieleri takip edilerek 1 hafta sonra anketler toplanmıştır.

#### *Verilerin Değerlendirilmesi*

İstatistiksel analizlerde SPSS (IBM SPSS Statistics 24) adlı paket program kullanılmıştır. Bulguların değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Pearson- $\chi^2$ , lojistik regresyon analizleri kullanılmıştır.

#### *Araştırmanın Etik Boyutu*

Araştırmanın yapılabilmesi için etik komisyon onayı (Tarih: 8/01/2019, Sayı: 14574941- 199- 152519 E.7559) kurum izni

(Tarih: 6/02/2019, Sayı: 14574941-199-E.16110) alınmıştır. Araştırmaya katılımda gönüllülük esas alınmış olup, katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilerek sözlü onam alınmıştır.

( $\chi^2=16.713$ ;  $p=0.001$ ) ve yaş ( $\chi^2=17.727$ ;  $p=0,001$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Mevcut egzama ile özgeçmişte egzama varlığı ( $\chi^2=120.948$ ;  $p=0.001$ ), özgeçmişte alerjik rinit ( $\chi^2=19.565$ ;  $p=0.001$ ), özgeçmişte döküntü durumu tespit edilmiştir ( $\chi^2=8.080$ ;  $p=0.018$ ) ve alerji tanısı alma ( $\chi^2=28.573$ ;  $p=0.001$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

## Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerde el egzaması ile ilişkili semptomların prevalansı %30,6 bulunmuştur. Egzama ile cinsiyet

**Tablo 1.** Egzama ile bazı değişkenlerin ilişkilerin incelenmesi

Egzama Değişken	Evet (n=184)		Hayır (n=417)		İstatistiksel analiz* p değeri
	n	%	n	%	
<i>Cinsiyet</i>					
Kadın	172	93.5	335	80.3	$\chi^2=16.713$ <b>p=0.001</b>
Erkek	12	6.5	82	19.7	
<i>Yaş sınıfları</i>					
<30	67	36.4	149	35.7	$\chi^2=17,727$ <b>p=0.001</b>
30-39	76	41.3	113	27.1	
40-49	41	22.3	151	36.2	
≥50	-	-	4	1.0	
<i>Özgeçmişte astım</i>					
Evet	34	18.5	58	13.9	$\chi^2=2.056$ $p=0.152$
Hayır	150	81.5	359	86.1	
<i>Özgeçmişte alerjik rinit</i>					
Evet	53	28.8	116	27.9	$\chi^2=19.565$ <b>p=0.001</b>
Hayır	121	65.8	300	71.9	
Bilmiyor	10	5.4	1	0.2	
<i>Özgeçmişte döküntü</i>					
Evet	43	23.4	59	14.1	$\chi^2=8.080$ <b>p=0.018</b>
Hayır	136	73.9	349	83.7	
Bilmiyor	5	2.7	9	2.2	
<i>Alerji tanısı</i>					
Evet	34	18.5	24	5.8	$\chi^2=28.573$ <b>p=0.001</b>
Hayır	146	79.3	360	86.5	
Bilmiyor	4	2.2	32	7.7	

\*İki nitel değişkenin birbiriyle ilişkilerinin incelenmesinde "Pearson- $\chi^2$  çapraz tabloları" kullanılmıştır.

**Tablo 2.** Egzama ile çalışma durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi

Egzama Değişken	Evet (n=184)		Hayır (n=417)		İstatistiksel analiz* p değeri
	n	%	n	%	
<i>Cinsiyet</i>					
Kadın	172	93.5	335	80.3	$\chi^2=16.713$ <b>p=0.001</b>
Erkek	12	6.5	82	19.7	
<i>Yaş sınıfları</i>					
<30	67	36.4	149	35.7	$\chi^2=17.727$ <b>p=0.001</b>
30-39	76	41.3	113	27.1	
40-49	41	22.3	151	36.2	
≥50	-	-	4	1.0	
<i>Özgeçmişte astım</i>					
Evet	34	18.5	58	13.9	$\chi^2=2.056$ p=0.152
Hayır	150	81.5	359	86.1	
<i>Özgeçmişte alerjik rinit</i>					
Evet	53	28.8	116	27.9	$\chi^2=19.565$ <b>p=0.001</b>
Hayır	121	65.8	300	71.9	
Bilmiyor	10	5.4	1	0.2	
<i>Özgeçmişte döküntü</i>					
Evet	43	23.4	59	14.1	$\chi^2=8.080$ <b>p=0.018</b>
Hayır	136	73.9	349	83.7	
Bilmiyor	5	2.7	9	2.2	
<i>Alerji tanısı</i>					
Evet	34	18.5	24	5.8	$\chi^2=28.573$ <b>p=0.001</b>
Hayır	146	79.3	360	86.5	
Bilmiyor	4	2.2	32	7.7	

\*İki nitel değişkenin birbiriyle ilişkilerinin incelenmesinde "Pearson- $\chi^2$  çapraz tabloları" kullanılmıştır.

\*\*Acil servis, Ameliyathane, Diyaliz ünitesi, Doğumhane, İdari bölüm, Kemoterapi ünitesi, Poliklinik

Egzama ile çalışılan bölüm ( $\chi^2=22.580$ ;  $p=0.001$ ), günlük çalışma süresi ( $\chi^2=24.625$ ;  $p=0.001$ ), haftalık çalışma süresi ( $\chi^2=51.270$ ;  $p=0.001$ ), haftalık izin kullanma sayısı ( $\chi^2=41.853$ ;  $p=0.001$ ), birimde çalışan hemşire sayısı ( $\chi^2=48.695$ ;  $p=0.001$ ) ve mesleki çalışma süresi ( $\chi^2=76.933$ ;  $p=0.001$ )

arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Mesleki el egzaması ile hemşirelerin günlük el yıkama sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ( $\chi^2=46.158$ ;  $p=0.001$ ).

**Tablo3.** Egzama ile günlük el yıkama sayısı arasındaki ilişkinin incelenmesi

Egzama Değişken	Evet (n=184)		Hayır (n=417)		İstatistiksel analiz* p değeri
	n	%	n	%	
<i>Günlük el yıkama sayısı</i>					
Günde 1-5	6	3.3	1	0.2	$\chi^2=46.158$ <b>p=0.001</b>
Günde 6-10	7	3.8	55	13.2	
Günde 11-20	12	6.5	90	21.6	
Günde 20'den fazla	159	86.4	271	65.0	

\*İki nitel değişkenin birbiriyle ilişkilerinin incelenmesinde "Pearson- $\chi^2$  çapraz tabloları" kullanılmıştır.

**Tablo 4.** Egzama risk durumu temel alınarak kurulan Lojistik Regresyon modeli

Değişken	B	S.H.	Wald	sd	p	OR	95% G.A. (OR)	
							Alt	Üst
<i>Cinsiyet<sup>a</sup></i>	2.018	0.428	22.260	1	<b>0.001</b>	7.520	3.253	17.388
<i>Daha önce egzama<sup>b</sup></i>	3.213	0.417	59.328	1	<b>0.001</b>	24.863	10.976	56.321
<i>Alerji tanısı</i>								
Bilmiyor*			16.987	2	<b>0.001</b>			
Evet	2.899	0.712	16.595	1	<b>0.001</b>	18.151	4.500	43.217
Hayır	1.757	0.615	8.162	1	<b>0.004</b>	5.792	1.736	19.330
<i>Çalışılan bölüm</i>								
Diğer*			19.925	2	<b>0.001</b>			
Yataklı servis	2.032	0.472	18.553	1	<b>0.001</b>	7.631	3.027	19.239
Yoğun bakım	1.365	0.522	6.830	1	<b>0.009</b>	3.916	1.407	10.899
<i>Mesleki çalışma</i>								
>10 yıl*			10.616	3	<b>0.014</b>			
<1 yıl	0.679	0.448	2.300	1	0.129	1.972	0.820	4.744
1-5 yıl	0.937	0.406	5.317	1	<b>0.021</b>	2.552	1.151	5.660
6-10 yıl	1.294	0.405	10.182	1	<b>0.001</b>	3.646	1.647	8.069
<i>Bölümde çalışan</i>								
≥20 kişi*			17.274	2	<b>0.001</b>			
10 kişi	0.566	0.541	1.094	1	0.296	1.761	0.610	5.081
11-19 kişi	1.618	0.558	8.421	1	<b>0.004</b>	5.044	1.691	15.049
<i>Anestezik gaz maruziyeti<sup>b</sup></i>	2.558	0.737	1,059	1	<b>0.001</b>	12.915	3.048	34.725
<i>Makyaj ürünleri<sup>b</sup></i>	0.653	0.285	5.272	1	<b>0.022</b>	1.922	1.100	3.357
<i>Sabit</i>	-10.978	1.259	76.057	1	<b>0.001</b>	0.000		

\*Referans kategori, a: Erkek, b: Yok

Egzama risk durumlarıyla kurulan modelde çalışmadaki tüm parametreler dahil edilerek uygulanan Backward (LR): lojistik regresyon analizine göre; cinsiyetin egzama üzerinde anlamlı bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Kadınların, erkeklere göre egzama riski 7.5 kat daha fazladır (p=0.001, OR=7.5;%95 GA=3.252-17.388). Egzama özgeçmişinin; mevcut egzama üzerinde anlamlı bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Daha önce egzama olanların, olmayanlara göre egzama riski 24.8 kat daha fazladır (p=0.001, OR=24.8;%95 GA=10.976-56.321). Alerji tanısı olmanın egzama üzerinde anlamlı bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Alerji tanısı olanların, alerji tanısı olup/olmadığını bilmeyenlere göre egzama riski 18.1 kat daha fazladır (p=0.001, OR=18.1;%95 GA=4.500-43.217). Alerji tanısı olmayanların, alerji tanısı olup/olmadığını bilmeyenlere göre egzama riski 5.7 kat daha fazladır (p=0.004, OR=5.7;%95 GA=1.736-19.330). Çalışılan bölümün egzama üzerinde anlamlı bir risk

faktörü olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Yataklı serviste çalışanların, diğer bölümlerde çalışanlara göre egzama riski 7.6 kat daha fazladır (p=0.001, OR=7.6;%95 GA=3.027-19.239). Yoğun bakımda çalışanların, diğer bölümlerde çalışanlara göre egzama riski 3.9 kat daha fazladır. Mesleki çalışma süresinin egzama üzerinde anlamlı bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir (p<0.05). 1-5 yıldır çalışanların, 6-10 yıl çalışanlara göre egzama riski 2.5 kat daha fazladır (p=0.021, OR=2.5;%95 GA=1.151-5.660). 6-10 yıldır çalışanların, >10 yıl çalışanlara göre egzama riski 3.6 kat daha fazladır (p=0.001, OR=3.6;%95 GA=1.647-8.069). Bölümde çalışan kişi sayısının egzama üzerinde anlamlı bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir (p<0.05).

11-19 kişi çalışanların, ≥20 kişi çalışanlara göre egzama riski 5.0 kat daha fazladır (p=0.004, OR=5.0;%95 GA=1.691-15.049). Anestezik gaz maruziyetinin egzama üzerinde anlamlı bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Anestezik

gaz maruziyeti olanların, olmayanlara göre egzama riski 12.9 kat daha fazladır ( $p=0.001$ ,  $OR=12.9$ ; %95  $GA=3.048-34.725$ ). Makyaj ürünleri maruziyetinin egzama üzerinde anlamlı bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Makyaj ürünleri maruziyeti olanların, olmayanlara göre egzama riski 1.9 kat daha fazladır ( $p=0.022$ ,  $OR=1.9$ ; %95  $GA=1.100-3.357$ ).

## **Tartışma**

Araştırmaya katılan hemşirelerde el egzaması prevalansı %30.6 bulunmuştur. Bu konuda yapılan çalışmalar incelendiğinde hemşirelerde/sağlık çalışanlarında el egzaması prevalansı %7 ile %34.8 arasında değişmektedir.<sup>6-8,15-18</sup> Türkiye’de yapılan çalışmaların sonuçlarına bakıldığında; Çelik ve Özkars’ın 2020 yılında bir hastanede Covid-19 sürecinde ve öncesinde el egzaması prevalansını araştırmak için yaptıkları kesitsel çalışmaya 349 hekim, 215 hemşire katılmıştır. Çalışma verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan çevrimiçi bir anketle elde edilmiştir. Katılımcıların kendi bildirimlerine göre, Covid-19 öncesi el egzaması prevalansı %6.6 iken Covid-19 sürecinde tüm grupta el egzaması prevalansının %11.7’ye yükseldiği, hemşirelerde Covid-19 sürecinde el egzaması prevalansının ise %41.2 olduğu belirlenmiştir.<sup>19</sup> Bu çalışmadan elde edilen el egzaması ilişkili belirtilerin prevalansı dikkate alındığında literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir. El egzaması ve ilişkili semptom prevalansının geniş bir aralıkta yer almasının nedeni olarak çalışmalarda kullanılan ölçme araçlarının ve hemşirelerin çalışma koşullarının farklılığından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

El egzaması prevalansını artıran pek çok faktör mevcuttur. Bu risk faktörlerinden birisi eldiven kullanımınıdır. Çelik ve Özkars’ın 2020 yılında yaptığı çalışmada lateksli eldiven kullanıldığında el egzaması prevalansı %88.3 iken lateksiz eldiven kullananlarda %11.7 olarak tespit edilmiştir.<sup>19</sup> Bu çalışmanın bulguları değerlendirildiğinde mesleki el egzaması bulunan 84 hemşirenin (%46.7) lateks eldiven kullandığı 95 hemşirenin (%52.8) ise doğal lastik kullandığı görülmüştür. Eldiven

kullanımından dolayı 137 hemşirenin (%74.5) el egzaması olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada lateksli eldiven kullanma ve el egzaması varlığına arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Sık el yıkama, özellikle dezenfektan kullanımı el ile birlikte yüzey lipidlerinin kademeli olarak tükenmesi ve bariyer fonksiyonunun bozulmasına yol açacağından egzamaya neden olan bir risk faktörü olarak bildirilmektedir.<sup>2,20</sup> Bu çalışmada da hemşirelerin el yıkama sıklığı ile egzama arasında anlamlı bir ilişki çıkmıştır. Çalışmaya katılan ve el egzaması olan hemşirelerin %77.3’ünün günde 20 defadan fazla el yıkadığı belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Nichol ve arkadaşlarının çalışmasında da çalışmaya katılan ve el egzaması olan sağlık çalışanlarının %78’i günde 20 defadan fazla el yıkadığını bildirmiştir.<sup>21</sup> Yapılan diğer çalışmalarda da benzer şekilde el yıkama sıklığı arttıkça el egzaması sıklığı artmaktadır.<sup>3,17</sup> Yakın zamanda yapılan ve COVID-19 sırasında sağlık çalışanlarında el egzamasının araştırıldığı üç çalışmada da yüksek el yıkama sıklığının el egzaması riski ile ilişkili olduğunu bildirmiştir.<sup>22-24</sup> Hemşireler, hastanın sağlığı ve enfeksiyonun yayılımının engellenmek için sık sık el yıkadığından el egzaması riski artmaktadır. Günlük çalışma süresi ve bakım verdikleri hasta sayısı arttıkça hemşirelerin doğal olarak daha fazla el yıkamak zorunda kaldığı ve bu durumun el egzaması riskini artırdığı söylenebilir.

Bu çalışmada hemşirelerin geçmişinde alerji tanısının olması egzama riskini artırmaktadır. Benzer şekilde Luk ve ark. çalışmasında el egzaması olan hemşirelerin %33.1’inin alerji geçmişi olduğu<sup>3</sup>, Kokandi’nin yaptığı çalışmada el egzaması olan hemşirelerin %46.2’sinde alerji geçmişi olduğu belirlenmiştir<sup>16</sup>, Mekonnen ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da el egzaması olan sağlık çalışanlarının %46’sında alerji geçmişi olduğu ortaya çıkmıştır.<sup>17</sup>

Barnes ve ark. çalışmasında hemşireler normal bir iş gününde en çok klorheksidinli el dezenfektanı ile el hijyen sağladıklarını bildirmiş olup, el egzaması olanların %37’sinin egzamasının

klorheksidinli el dezenfektanından kaynaklandığı ifade edilmiştir. Sağlık çalışanlarının %86.7'sinin klorheksidinli el dezenfektanı kullanımına bağlı cilt kuruluğu yaşadığı ve %73'ünün döküntüsü olduğu bildirilmiştir.<sup>18</sup> Bizim çalışmamızda klorheksidinli el dezenfektanı kullanımı ile egzama arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken; antiseptikli sabun, normal sabun ve sık el yıkama ile anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Hemşirelerin çalışma süreleri ile el egzaması prevalansı arasında ilişki saptadığımız çalışmamızda özellikle çalışma hayatının ilk yılları ile (1-5 yıl) on yıl ve üzerinde çalışanlarda el egzaması sıklığı daha yüksektir. Mekonnen ve ark., 2019 ve Luk ve ark. yaptığı çalışma sonuçları da bizim çalışmamızın sonuçları ile benzerdir.<sup>3,17</sup> Literatürle benzer şekilde hemşirelerin çalıştıkları ünite/bölmeler ile el egzaması sıklığı ilişkili bulunmuştur.<sup>3</sup> Yataklı servislerde çalışan hemşirelerin bakım verdikleri hasta sayılarının çok olması, daha uzun süre eldiven kullanımı, daha sık el hijyeni sağlaması nedeniyle el egzaması prevalansının yüksek olduğu düşünülmektedir.

Çalışmalarda genel olarak el egzaması prevalansının kadınlarda daha yüksek olduğu bildirilmektedir.<sup>3,6,7,15,19</sup> Çalışmamızdaki hemşirelerin çoğunluğu kadındı ve yapılan regresyon analizinde kadınların, erkeklere göre egzama riski 7.5 kat daha fazla bulundu. Kadınlar arasındaki el egzaması prevalansının yüksek olmasının olası bir açıklaması, evde veya işte daha fazla "ıslak iş" yapıyor olmalarından kaynaklanması olabilir. Çalışmamızda 30-39 yaş arasında el egzaması prevalansı diğer yaş gruplarına göre daha yüksek çıkmıştır ( $p<0.05$ ). Hamnerius ve arkadaşlarının (2018), Skudlik ve arkadaşlarının (2009), Luk ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2019) çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmış olup, sağlık çalışanlarda 30-40'lı yaşlar arasında el egzaması görülme riski daha yüksek çıkmıştır.<sup>3,6,7</sup> Bu durum çalışma süresi ve bu süreçte egzamaya neden olabilecek risk faktörlerine maruziyetin artarak devam etmesi ile açıklanabilir. Benzer şekilde toplam çalışma yılı, haftalık çalışma süresi (40 saat ve üzerinde) ve

haftada bir gün izin kullananlarda da el egzaması prevalansı daha yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Yapılan çalışmalarda da çalışma süresi arttıkça el egzaması prevalansı artış göstermektedir.<sup>3,6,7</sup> Doğal olarak sağlık çalışanlarının kısıtlı izin kullanmaları, çalışma süresilerinin artması çalışma ortamından ve işin yapılış şekline kaynaklanan risk faktörlerine (sık el yıkama, dezenfektan kullanımı, eldiven kullanımı, kimyasal ajan) maruziyeti artmakta ve el egzamasına ilişkin semptomlarda artış görülmektedir.

## **Sonuç**

Çalışma grubumuzdaki hemşirelerde el egzaması prevalansı %30.6'dır. Egzama prevalansı kadınlarda, 30-39 yaş grubunda, özgeçmişinde egzama, alerjik rinit, atopik durum, alerji hikayesi olan hemşirelerde el egzaması prevalansı daha yüksektir. Hemşirelerin çalışma süresi, el yıkama sıklığı, sabun kullanımı, ilaçlar/antibiyotik teması, anestezi gaz maruziyeti, kişisel hijyen ürünleri maruziyeti, makyaj ürünleri kullanma arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Araştırmamızdan elde edile bulgular sonucunda;

- İş sağlığı hemşireliği kapsamında çalışma ortamındaki el egzamasına neden olan riskler belirlenmeli ve riskleri azaltmaya/yok etmeye yönelik önlemler alınması,
- Hemşirelere uygun koruyucu önlemler, uygun el hijyeni yöntemleri ve el egzaması önleyici tedbirler hakkında eğitim verilmesi, hafif, kokusuz nemlendirici losyon kullanımının sağlanması,
- Hemşirelerin alerji uzmanları veya dermatologlar tarafından periyodik muayenelerinin yapılması, özellikle geçmişinde alerji öyküsü olanların değerlendirilmesi,
- Lateksli eldiven yerine poliüretan ya da vinil eldiven tercih edilmesi, terlemeyi ve cilt tahrişini azaltmak için tıbbi eldivenlerin altına pamuklu eldiven kullanılması,
- Hastaların tedavisinde kullanılan ilaçlar/antibiyotik vb. temasını engellemek için



özel önlemler alınması, uygun eldiven kullanımının sağlanması,

- Haftalık çalışma saatleri düzenlenerek (en fazla 40 saat) hemşirelerin risklere maruziyet süresinin azaltılması,
- Çalışma ortamı ve koşullarından kaynaklanabilecek risklerin belirlenmesi ve gerekli düzenlemelerin yapılması,
- Hemşirelerde el egzaması prevalansını belirlemek için daha büyük gruplarla çalışılması ve bu konudaki araştırma sayısının artırılması,
- Hemşirelerde el egzamasına neden olan faktörleri belirlemek için analitik çalışmaların (vaka-kontrol, kohort çalışmaları) planlanması önerilebilir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmamız, kesitsel çalışmalarının doğası gereği çeşitli sınırlamalara sahiptir. Katılımcılar doğrudan muayene edilmediği için kesin el egzaması tanısı konulamamıştır. Çalışmaya hemşirelerin tamamı katılmamıştır. Elde edilen veriler öz bildirim dayalıdır.

**Yazar katkısı:** Fikir/Kavram: NB, AÖ; Tasarım: NB, AÖ; Veri İşleme: AÖ, NB; Analiz/Yorum: AÖ, NB; Literatür İnceleme: AÖ, NB; Makale Yazımı: AÖ, NB; Eleştirel İnceleme: NB.

**Çıkar çatışması:** Yazarlar kendi aralarında çıkar çatışması olmadığını taahhüt eder.

**Mali destek:** Çalışma bütçesi için herhangi bir kurumdan mali destek alınmamıştır.

### Kaynaklar

1. Kezic S. Atopic dermatitis: risk estimates for hand eczema. *The British Journal of Dermatology*. 2018;178(4):827.
2. Agner T, Elsner P. Hand eczema: epidemiology, prognosis and prevention. *Journal Of The European Academy of Dermatology and Venereology*. 2020;34(1): 4-12.
3. Luk NM, Lee HC, Luk CK, Cheung YY, Chang MC, Chao VK, Ng SC, Tang LS. Hand eczema among Hong Kong nurses: a self-report questionnaire survey conducted in

- a regional hospital. *Contact Dermatitis*. 2011;65(6):329-35.
4. Akan A, Toyran M, Erkoçoğlu M, Kaya A, Kocabaş CN. The prevalence of allergic contact sensitization of practicing and student nurses. *The International Journal of Occupational And Environmental Medicine*. 2012;3(1):10-18.
5. van der Meer EW, Boot CR, van der Gulden JW et al. Hand eczema among healthcare professionals in the Netherlands: prevalence, absenteeism, and presenteeism. *Contact Dermatitis* 2013; 69(12): 164– 71.
6. Skudlik C, Dulon M, Wendeler D, John SM, Nienhaus A. Hand eczema in geriatric nurses in Germany--prevalence and risk factors. *Contact Dermatitis*. 2009;60(3):13 6-143.
7. Hamnerius N, Svedman C, Bergendorff O, Björk J, Bruze M, Pontén A. Wet work exposure and hand eczema among healthcare workers: a cross-sectional study. *The British Journal of Dermatology*. 2018;178(2):452-61.
8. Gupta SB, Gupta A, Shah B, Kothari P, Darall S, Boghara D, Sonkar S, Deo K. Hand eczema in nurses, nursing auxiliaries and cleaners-A cross-sectional study from a tertiary hospital in western India. *Contact Dermatitis*. 2018;79(1):20-25.
9. Özyazıcıoğlu N, Sürenler S, Tanriverdi G. Hand dermatitis among paediatric nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 2010;19 (11-12):1597-1603.
10. Mernelius S, Carlsson E, Henricson J, Löfgren S, Lindgren PE, Ehricht R, Monecke S, Matussek A, Anderson CD. Staphylococcus aureus colonization related to severity of hand eczema. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*. 2016;35(8):1355-61.
11. Kocatürk Göncü E, Melikoğlu M, Tarıkçı N, Tamyürek M, Toprak D, Topaloğlu Demir F, Topkarcı Z. Mesleki egzamalara yaklaşım: Dermatologlar, işyeri hekimi ve aile hekimlerinin tutum farklılıkları. *TÜRKDERM-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi*. 2016;50(1):10-16.
12. Flyvholm MA, Susitaival P, Meding B, Kanerva L, Linderberg M, Svensson A, Olafsson, JH. Nordic Occupational Skin Questionnaire- NOSQ 2002, Nordic

- questionnaire for surveying work-related skin diseases on hands and forearms and relevant exposures. TemaNord, Copenhagen, Nordic Council of Ministers. 2002;518:1-186.
13. Susitaival P, Flyvholm MA, Meding B, Kanerva L, Lindberg M, Svensson A, Olafsson JH. Nordic Occupational Skin Questionnaire (NOSQ-2002): a new tool for surveying occupational skin diseases and exposure. *Contact Dermatitis*. 2003;49(2):70-76.
  14. Aktas E, Esin MN. A Turkish Translation of the Nordic Occupational Skin Questionnaire (NOSQ-2002/LONG) adapted for young workers in high-risk jobs. *Int J Dermatol*. 2016;55:278-288.
  15. Huang D, Tang Z, Qiu X, Liu X, Guo Z, Yang B, Guo Q, Xiong H. Hand eczema among healthcare workers in Guangzhou City: a cross-sectional study. *Annals of Translational Medicine*. 2020;8(24):1664.
  16. Kokandi AA. Hand dermatitis among nurses at a University Hospital in Saudi Arabia. *Biomedical Res-India*. 2017;28(15):6687-92.
  17. Mekonnen TH, Yenealem DG, Tolosa BM. Self-report occupational-related contact dermatitis: prevalence and risk factors among healthcare workers in Gondar town, Northwest Ethiopia, 2018—a cross-sectional study. *Environmental Health and Preventive Medicine*. 2019;24(1):1-9.
  18. Barnes S, Stuart R, Redley B. Health care worker sensitivity to chlorhexidine-based hand hygiene solutions: A cross-sectional survey. *American Journal of Infection Control*. 2019;47(8):933-37.
  19. Çelik V, Özkars MY. An overlooked risk for healthcare workers amid COVID-19: Occupational hand eczema. *Northern Clinics of Istanbul*. 2020;7(6):527-33.
  20. Singh M, Pawar M, Bothra A, Choudhary N. Overzealous hand hygiene during the COVID 19 pandemic causing an increased incidence of hand eczema among general population. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2020;83(1):37-41.
  21. Nichol K, Copes R, Spielmann S, Kersey K, Eriksson J, Holness DL. Workplace screening for hand dermatitis: a pilot study. *Occupational Medicine*. 2016;66(1):46-49.
  22. Erdem Y, Altunay IK, Aksu Çerman A, Inal S, Ugurer E, Sivaz O, Kaya HE, Gulsunay IE, Sekerlisoy G, Vural O, Özkaya E. The risk of hand eczema in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: Do we need specific attention or prevention strategies? *Contact Dermatitis*. 2020; 83(5):422-23.
  23. Guertler A, Moellhoff N, Schenck TL, Hagen CS, Kendziora B, Giunta RE, French LE, Reinholz M. Onset of occupational hand eczema among healthcare workers during the SARS-CoV-2 pandemic: Comparing a single surgical site with a COVID-19 intensive care unit. *Contact Dermatitis*. 2020;83(2):108-14.
  24. Lan J, Song Z, Miao X, Li H, Li Y, Dong L, Yang J, An X, Zhang Y, Yang L, Zhou N, Yang L, Li J, Cao J, Wang J, Tao J. Skin damage among health care workers managing coronavirus disease-2019. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2020;82(5):1215-16.