

SAĞLIK KURUMUNDA ÇALIŞANLARIN ATIK YÖNETİMİ KONUSUNDA BİLGİ DÜZEYİ: BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ ÖRNEĞİ

THE KNOWLEDGE LEVEL OF THE EMPLOYEES IN THE HEALTH INSTITUTION ABOUT WASTE MANAGEMENT: AN EXAMPLE OF A UNIVERSITY HOSPITAL

Petek ŞARLAK KONYA¹, Hasan YAVUZ², Murat UZAKGİDER², Zeynep AYDIN², Tuğba YAĞIN²,
Rüveyda ERTUĞRUL², İdil Yaren ÖZKAN²

¹Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı

²Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi 3. Dönem Öğrencisi

ÖZET

AMAÇ: Atık yönetiminin amacı, insan sağlığı ve çevreye zarar vermeden ekonomik yolla atıkların toplanması, ayrıklaştırılması, geri dönüştürülmesi, bertaraf edilmesidir. Çalışmamızda; Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi hastane personelinin anket uygulama yolu ile, atık yönetimi konusundaki bilgi düzeyinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Çalışmaya Ocak 2020 - Temmuz 2020 tarihleri arasında Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hastanesinde çalışan 261 katılımcı dahil edildi. Katılımcılara eğitim durumu, görev yeri ve ünvanı, tıbbi atık ile ilgili eğitim durumu, maruziyeti ve bilgi düzeyi ile ilgili 20 sorudan oluşan anket düzenlendi.

BULGULAR: Çalışmaya katılanların 101(%38.7)'i erkek, 160 (%61.3)'i kadındı. Katılımcıların görev ünvanları incelendiğinde 42(%16.1) araştırma görevlisi, 38(%14.6) akademisyen, 112(%42.9) hemşire, 21(%8) temizlik personeli ve 48 (%18.4) tıp fakültesi öğrencisi çalışmaya katıldı. Katılımcıların 194(%74.3)'ünün atık yönetimi hakkında en az bir kez eğitim aldığı, 128(%49.4)'inin ise hastane atık prosedürünü en az bir kez okuduğu saptandı. Hastanelerde tıbbi atık sorumlusunun kim olduğu ile ilgili soruyu, çalışanların yalnızca 41(%15.7)'i başhekim diyerek doğru cevapladı. Tıbbi atıkların konulması gereken poşet rengini katılımcıların büyük bir çoğunluğu 255(%97.7)'i kırmızı olarak doğru cevaplarırken evsel nitelikli atıklarda ise siyah renk olarak doğru cevaplama oranı 194(%74.3), cam ambalaj atıklarında ise 133(% 51) idi. Atık yönetimi ile ilgili bilgi sorularından en yüksek puanı hemşireler alırken, en düşük puanı temizlik personellerinin aldığı görüldü.

SONUÇ: Çalışmamızda tıbbi atık ile ilgili eğitim alan sağlık çalışanı oranı %74.3 olmasına karşın, tüm sorulara verilen doğru cevap oranı daha düşüktü. Atık yönetimi ile ilgili bilgi sorularına verilen puanlar incelendiğinde yalnızca 30 (%11.4) kişinin tam puan aldığını, en düşük puanı alanların ise atıklara en çok maruz kalan grup olan temizlik personelleri olduğu belirlendi. Çalışmamızın çarpıcı sonuçlarından biri de kırmızı tıbbi atık poşet rengi dışındaki atık poşet renklerinin doğru bilinme oranının çok düşük olmasıdır. Buradan yola çıkarak evsel ve cam atık prosedürünü eğitimlerde tekrar vurgulamak gerektiği kanısındayız.

ANAHTAR KELİMELER: Atık, Tıbbi, Maliyet.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The purpose of waste management is to collect, sort, recycle and dispose of wastes economically without harming human health and the environment. In our study it was aimed to investigate the knowledge level of Afyonkarahisar Health Sciences University hospital staff on waste management by applying a questionnaire.

MATERIAL AND METHODS: Two hundred and sixty one participants working at Afyonkarahisar Health Sciences University Hospital between January 2020 and July 2020 were included in the study. A questionnaire consisting of 20 questions was administered to the participants about their educational status, place of duty and title, educational status, exposure and level of knowledge about medical waste.

RESULTS: Of the participants, 101 (38.7%) were male and 160 (61.3%) were female. Regarding the job titles of the participants, 42 (16.1%) research assistants, 38 (14.6%) academicians, 112 (42.9%) nurses, 21 (8%) cleaning staff and 48 (18.4%) medical students participated in the study. It was determined that 194 (74.3%) of the participants received training on waste management at least once, and 128 (49.4%) read the hospital waste procedure at least once. Only 41 (15.7%) of the employees answered the question about who was responsible for medical waste in hospitals, by saying they were chief physicians. While the majority of the participants answered the color of the bag that should be put in medical waste as red, 255 (97.7%) correctly, the correct answer rate was 194 (74.3%) for domestic wastes and 133 (51%) for glass packaging wastes. It was seen that nurses got the highest score from the information questions about waste management, while the cleaning staff got the lowest score.

CONCLUSIONS: Although the rate of healthcare workers who received training on medical waste in our study was 74.3%, the rate of correct answers to all questions was lower. When the scores given to the questions about waste management were examined, it was determined that only 30 (11.4%) people received full points, and the lowest scorers were the cleaning personnel, the group most exposed to waste. One of the striking results of our study is that the rate of correct recognition of the colors of the waste bags other than the red medical waste bag color is very low. Based on this, we believe that it is necessary to emphasize the domestic and glass waste procedure again in the trainings.

KEYWORDS: Waste, Medical, Cost.

Geliş Tarihi / Received: 13.09.2022

Kabul Tarihi / Accepted: 06.01.2023

Yazışma Adresi / Correspondence: Dr. Öğr. Üyesi Petek ŞARLAK KONYA

Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı

E-mail: petekkonya@hotmail.com

Orcid No (Sırasıyla): 0000-0001-5055-1220, 0000-0003-0336-796X, 0000-0001-5262-3363, 0000-0003-1802-9322,

0000-0002-5852-4187, 0000-0002-7656-9207

Etik Kurul / Ethical Committee: Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Etik Kurulu (03.01.2020/25).

GİRİŞ

Son yıllarda artan nüfusa oranla sağlık tesislerinde giderek miktarı artan atıklar, sağlık çalışanları ve hastalar için risk oluşturmakta ve toplum sağlığını tehdit eder duruma gelmektedir. Atık yönetiminin amacı, atıkların toplum sağlığı ve çevreye zarar vermeden en ekonomik yolla toplanması, ayrıştırılması, kullanılacak hale geri dönüştürülmesi, dönüştürülemez ise miktar ve hacminin azaltılarak güvenli şekilde bertaraf edilmesidir (1). Resmi Gazete'de 25.01.2017 tarih ve 29959 sayı ile yayınlanan "Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği" (TAKY) ile bu alanda yapılacak uygulamalar yeniden düzenlenmiştir (2). Atıkların bertarafı için hastanelerde mutlaka bir atık planı ve atık yönetimi uygulamasının olması gerekmektedir. Hastanelerde atık yönetimi ekibinin; sorumluluk bilinci ile planlı hareket etmesi, atık personelinin eğitilmesi, atık taşımaya uygun araçların teminini sağlaması, atıklar için hastane içi ve dışında uygun bertaraf yöntemlerini tespit etmesi ve uygulaması gerekir (3). Hastanelerde atıkların doğru ayrıştırılması ve minimuma indirilmesi için atık yönetim ekibi dışında, tüm çalışanların konu hakkında bilgi sahibi olması önemlidir. Atık yönetim ekibi tarafında hizmet içi eğitimlerle, hastanede çalışan tüm personele atıkları nasıl ayrıştıracağı periyodik olarak anlatılırsa, atık yönetiminde hedefe ulaşmak daha kolay olacaktır. Bu çalışmada; Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi hastane personelinin atık yönetimi konusundaki bilgi düzeyinin araştırılması, yanlış uygulamaların tespit edilmesi ve böylece riskli temasların önüne geçilmesi ve maliyetin azaltılması amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hastanesinde çalışan öğretim görevlisi ve araştırma görevlisi doktor, hemşire, temizlik personeli ve hastanemizde kliniklerde aktif olarak çalışan 6. sınıf tıp fakültesi öğrencileri dâhil edildi. Ocak 2020 - Temmuz 2020 tarihleri arasında 261 personel ile yüz yüze görüşme yöntemi ile 20 başlıktan oluşan anket uygulandı. Belirtilen tarihlerde hastanemizde gündüz mesaisinde çalışan sağlık personellerinden çalışmaya katılmaya gönüllü olanlara anket uygulandı ve çalışmamızın sonlanma tarihi olan Temmuz 2020 itibarı ile toplanan 261 anket çalışmaya dahil edildi.

Anketin ilk dört sorusu sağlık çalışanlarının cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi ve çalıştığı birim bilgilerinden oluşan demografik verileri içermektedir. Anket formunun diğer kısmında ise tıbbi atık yönetimi ile ilgili sorular olup toplam 20 sorudan oluşmaktaydı. Anketin 18-20. soruları birden fazla cevap seçeneği olan sorular olup, her soru 5 maddeden oluşup, her doğru cevap 1 puan olarak değerlendirildi. En yüksek puan 15 olarak puanlandırıldı. Uyguladığımız anket tıbbi atık konusundaki literatür ve yapılan benzer çalışmalar esas alınarak hazırlandı (3)(**Ek-1**).

Etik Kurul

Çalışmaya başlamadan önce, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 03.01.2020 tarihli 2020/25 sayılı toplantısında araştırmanın tıbbi etik yönden uygun olduğuna dair onay alındı.

İstatistiksel Analiz

Bulgular, SPSS paket programı ile Ki-Kare testi istatistik yöntemi ile değerlendirildi. Verilerin analizinde aritmetik ortalama, standart sapma, yüzde değerleri gibi tanımlayıcı istatistikler elde edildi. Sonuçlar (ortalama \pm standart sapma) olarak verildi. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alındı.

BULGULAR

Çalışmaya katılanların 101 (%38.7)'i erkek, 160 (%61.3)'ü kadındı. Katılımcıların görev ünvanları incelendiğinde 42(%16.1) araştırma görevlisi, 38(%14.6) öğretim görevlisi, 112(%42.9) hemşire, 21(%8) temizlik personeli ve 48 (%18.4) tıp fakültesi öğrencisi çalışmaya katıldı. Katılımcıların demografik verileri **Tablo 1**'de gösterilmiştir.

Tablo 1: Demografik özellikler

		Sayı	%
Cinsiyet	Erkek	101	38.7
	Kadın	160	61.3
Eğitim düzeyi	Lise	21	29.2
	Önlisans	76	32.3
	Lisans	84	30.5
	Lisansüstü	79	
	Araştırma görevlisi	42	16.1
Görev yeri	Öğretim görevlisi	38	14.6
	Hemşire	112	42.9
	Temizlik personeli	21	8
	Tıp fakültesi öğrencileri	48	18.4

Çalışmada katılımcıların 194(%74.3)'ünün atık yönetimi hakkında en az bir kez eğitim aldığı, 132(%50.6) sinin ise hastane atık prosedürünü okumadığı tespit edildi. Tıbbi atık maruziyetine bağlı kesici delici alet yaralanması ile ilgili soruya katılımcıların %56.7'si hiç maruz kalmadım, %8.8'i her hafta maruz kalıyorum, %9.1'i ayda

bir maruz kalıyorum, %25.2'si de yılda bir- iki kez maruz kalıyorum cevabını verdi. Sonuçlar incelendiğinde en fazla tıbbi atığa maruz kalanların temizlik işçileri, daha sonra hemşireler olduğu görüldü. Hastanelerde tıbbi atık sorumlusunun kim olduğu ile ilgili soruyu, çalışanların yalnızca %15.7'si başhekim diyerek doğru cevapladı. Katılımcıların %47.5'i tıbbi atıkların atılması ile ilgili yaşanan en önemli sorunun, günlük işlerin yoğunluğundan kaynaklandığını ifade etti. Tıbbi atık poşetinin rengini 255 (%97.7) katılımcı kırmızı olarak doğru cevapladı. Evsel nitelikli atıklarda ise siyah renk olarak doğru cevaplama oranı %74' idi. Cam ambalaj atıklarının atılması gereken poşet rengi sorusuna katılımcıların 133'ü (% 51) mavi cevabı vererek doğru cevapladı. Katılımcıların %32.2'si ise cam ambalaj atıklarının kırmızı poşete atılması gerektiğini söyledi. Çalışmamızda görev unvanları yanında görev yerleri de incelenmiş olup, üroloji, kulak burun boğaz, plastik cerrahi ve dahiliye biriminde çalışan katılımcılar %50 ve üzeri oranlarda cam ambalaj atıklarının kırmızı poşetlere atılması gerektiğini ifade eden bölümlerdi. Tıbbi atık torbasının ne kadarı doldurulmalıdır sorusuna katılımcıların büyük bir kısmı (%87) doğru cevapladı. Anketimizin son 3 sorusunda katılımcılara atık uygulamaları bilgi düzeyi ile ilgili sorular yöneltilmiş olup, doğru cevaplar maksimum 15 puan üzerinden puanlandırıldı. Her soru 5 maddeden oluşup, her doğru cevap 1 puan olarak değerlendirildi. Doğru yanlış işaretlenmesine göre maksimum 5 puan üzerinden puanlandırıldı. En yüksek puanı hemşireler alırken, en düşük puanı ise temizlik personelleri aldı. Görev unvanlarına göre puan dağılımı **Tablo 2'**de gösterilmiştir. Puanlar branşlara göre incelendiğinde en yüksek puanı alan bölüm göğüs cerrahisi iken en düşük puanı alan bölüm kulak burun boğazdı. Görev yerlerine göre puan dağılımı **Tablo 3'**de gösterildi.

Tablo 2: Görev ünvanlarına göre puan dağılımı

Görev	Puan								
	7,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	
Hemşire	0	5	5	11	29	27	22	12	
Temizlik personeli	1	2	2	3	8	3	2	0	
Tıp öğrencisi	0	2	2	6	8	15	7	7	
Araştırma görevlisi	0	1	2	4	13	9	9	3	
Öğretim görevlisi	0	1	1	1	4	14	9	8	
Total	1	11	12	25	62	68	49	30	

Tablo 3: Görev yerlerine göre puan dağılımı

		Puan									
		5	6	7	9	10	11	12	13	14	15
Branşlar	Genel Cerrahi	0	0	0	1	1	1	4	4	3	0
	Göz Hastalıkları	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1
	Acil Servis	1	0	0	0	2	2	3	3	5	2
	Göğüs Hastalıkları	0	1	0	3	0	1	4	0	3	2
	Göğüs cerrahisi	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3
	Beyin Cerrahisi	0	0	0	0	0	0	4	5	1	1
	Dermatoloji	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
	Plastik Cerrahi	0	0	0	0	0	0	5	2	2	0
	Anestezi ve Reanimasyon	0	0	0	1	1	1	5	4	6	1
	Ortopedi ve Travmatoloji	0	0	0	0	1	3	4	3	1	2
	Dahiliye	0	0	0	0	0	3	4	5	5	1
	Pediyatri	0	0	0	1	1	2	5	5	6	2
	Çocuk Cerrahisi	0	0	0	0	0	1	1	2	1	2
	Kadın Hastalıkları ve Doğum	0	1	0	0	1	0	3	6	5	5
	Kalp-damar Cerrahisi	0	0	0	0	0	3	3	3	1	3
	Üroloji	0	0	0	0	0	0	3	3	1	0
	Kulak Burun Boğaz	0	0	0	2	1	1	1	4	1	2
	Kardiyoloji	0	0	0	0	2	1	0	4	1	0
	Enfeksiyon Hastalıkları	0	0	0	1	0	2	3	8	3	1

TARTIŞMA

Tıbbi atıkların bertarafı sırasında ortaya çıkan maliyet, hastane giderlerinin önemli bir kısmını oluşturmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından 23 Aralık 2021 tarihinde yayınlanan tıbbi atık istatistik verilerinde, sağlık kuruluşlarından 110 bin ton tıbbi atık toplandığı bildirildi (4). Toplanan atık miktarını azaltmak için denetimlerin ve personele verilen eğitimlerin artırılması, atıkların insan sağlığı ve çevreye zarar vermeden en ekonomik yolla bertaraf edilmesi önem arz etmektedir.

Çalışmamızda katılımcıların %74.3'ü tıbbi atık eğitimi almış olup, buna benzer olarak Akbulat ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada %69.6 (5), Terzi ve ark. yaptığı bir çalışmada ise %80.5 oranında sağlık çalışanlarının tıbbi atıklar konusunda eğitim aldıkları tespit edildi (6). Çalışmamızdaki eğitim alan personel oranını literatürle benzer olup, eğitim oranının artırılması ve niteliğini geliştirmek için çalışmalar yapılmasının faydalı olacağı görüşündeyiz. Tıbbi atıklara bağlı delici kesici yaralanmalara maruz kaldığınız oluyor mu?" sorusuna çalışanların %56.7'si hiç maruz kalmadım, %8.8'i her hafta maruz kalıyorum, %9.1'i ayda bir kez maruz kalıyorum, %25.2'si de yılda bir- iki kez maruz kalıyorum cevabını verdi. Çalışmamızda "Hiç maruz kalmadım" cevabı verenlerin çoğunluğu oluşturması çalışanların tıbbi atık toplanması ve taşınması konusunda eğitim düzeylerinin yük-

sek olması ile ilişkili olabilir. En sık maruz kalan grup olan temizlik personelleri ve hemşirelere verilen eğitimlerin ve denetimlerin artırılması gerektiği sonucuna varıldı. Hastanelerde tıbbi atık sorumlusunun kim olduğu ile ilgili soruya, çalışanların %15.7'si başhekim, %65.9'u enfeksiyon kontrol komitesi, %4.6'sı başhemşirelik olarak cevap verdi. Cansaran ve ark.'larının yapmış olduğu çalışmada da çalışmamıza benzer olarak tıbbi atık sorumlusunun kim olduğu sorusuna sadece %10'u doğru cevap verdi (7). Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre tıbbi atık sorumlusu hastane başhekimidir, çalışmaya katılanların büyük bir çoğunluğunun bu soruyu yanlış cevaplama dikkat çekicidir. Bunun katılımcıların yaklaşık yarısının atık prosedürünü okumaması ile ilişkili olabileceği düşünüldü.

Tıbbi atıkların atılması konusundaki en önemli problem ile ilgili soruyu, katılımcıların büyük bir çoğunluğu %47.5 ile günlük iş yükü, %26.4'ü ise denetim olmaması olarak cevapladı. Bu sebeple günlük pratikte atık yönetimini kolaylaştırmak ve iş yükünü azaltmak için atık kovalarının sayısının artırılması ve personelin daha kolay ulaşabileceği yerlere konulması gerektiği düşünülmektedir. Hastanemizde enfeksiyon kontrol birimi tarafından denetimler yapılmakta olup %26.4 gibi büyük bir oranda denetimin yetersiz bulunması bize denetimleri artırmamız gerektiğini düşündürmüştür.

Hastane, laboratuvar, klinik gibi sağlık kuruluşlarında ortaya çıkan atıklar, evsel atıklar, tıbbi atıklar, tehlikeli atıklar ve radyoaktif atıklar olmak üzere dört farklı gruba ayrılırlar (8).

Atıklar, farklı renklerde plastik torba veya kaplar içinde toplanmalıdır. Tıbbi atıklar, sağlık kuruluşları, araştırma laboratuvarları tarafından üretilen tüm atıkları içerirler ve kırmızı renk torbalarla toplanırlar. Evsel nitelikli atıklar, temizlik hizmetlerinden, mutfaklardan, atölyelerden kaynaklanan kontamine olmamış atıkları içerir ve siyah renk torbalarla toplanırlar. Kâğıt, karton, plastik atıklar ise diğer atıklardan ayrı olarak mavi renkli plastik torbalarla toplanırlar. Serum ve ilaç şişeleri gibi cam ambalaj atıkları ise cam ambalaj kumbaralarında, kumbara olmaması halinde ise diğer ambalaj atıkları ile birlikte mavi renkli plastik torbalarla toplanırlar (9).

Tıbbi atıkların konulması gereken poşet rengini katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%97.7) kırmızı olarak doğru cevapladı. Evsel nitelikli atıklarda ise siyah renk olarak doğru cevaplama oranı %74'dü. Cam ambalaj atıklarının atılması gereken poşet rengi sorusuna katılımcıların %51'i mavi cevabı vererek doğru cevapladı. Katılımcıların %32.2'si ise cam ambalaj atıklarının kırmızı poşete atılması gerektiğini söyledi. Üroloji, kulak burun boğaz, plastik cerrahi ve dahiliye biriminde çalışan katılımcılar %50 ve üzeri oranlarda cam ambalaj atıklarının kırmızı poşetlere atılması gerektiğini ifade eden bölümlerdi. Literatürdeki çalışmalarda da bununla uyumlu olarak sağlık çalışanları genellikle tıbbi atıkların kırmızı renkli torbalarda toplanması gerektiğini bilirken; evsel atıkların siyah ve cam atıkların mavi torbalarda toplanması gerekliliği konusunda yeterli bilgi seviyesine sahip değildi (10). Bu durum atık maliyetini çok artıracığı için, bununla ilgili eğitimlerin tekrar gözden geçirilmesi gerektiği düşüncesindeyiz. Anketimizin son 3 sorusu 15 alt maddeden oluşmakta ve her doğru cevap 1 puan olarak belirlendi. Buna göre en yüksek puanı hemşireler alırken, en düşük puanı ise temizlik personelleri aldı. Puanlar branşlara göre incelendiğinde en yüksek puanı alan bölüm göğüs cerrahisi iken en düşük puanı alan bölüm kulak burun boğazdı. Branş bazında puanlandırma sonuçları incelendiğinde, denetimlerin daha düşük puan alan branşlara daha sık yapılması gerektiği sonucuna varıldı. Doğru bir tıbbi atık yönetimi için sağlık çalışanlarına işe alımdan sonra uyum programları düzenlenmesi, uyum programı içerisinde atık yönetimi eğitimi ve belirli aralıklarla hizmet içi eğitim verilmesi gerekmektedir. Düzenlenen eğitimlere katılımının denetlenmesi önemlidir. Hastanelerde her geçen gün atık miktarı artan hasta sayısı ile orantılı olarak artış göstermektedir. Bu artış insan sağlığı ve çevre için risk oluşturmakla beraber maliyeti ciddi oranda artırmaktadır. Hastanemiz personelinin bilgi düzeyini ölçmek ve yapılan yanlış uygulamaları tespit ederek hem maliyeti azaltmak hem de çalışan sağlığını korumak için bu anket çalışması planlandı. Uygulanan anket sorularına verilen cevaplar incelendiğinde, tıbbi atık ile ilgili eğitim alan sağlık çalışanı oranı %74.3 olmasına karşın, neredeyse tüm sorulara verilen doğru

cevap oranı daha düşüktü. Birden fazla seçeneği olan ve her bir doğru cevap puanlandırılan sorulara verilen puanlar incelendiğinde yalnızca 30 (%11.4) kişinin tam puan olan 15 puanı aldığını tespit ettik. Personelin bilgi düzeyi ve görev dağılımları arasındaki ilişki incelendiğinde, tıbbi atıklara en çok maruz kalan temizlik personellerinde ciddi bir bilgi açığı olduğunu gördük.

Demografik verilerde çalışanların eğitim düzeyi incelendiğinde, çoğunluğu ilkökullü ve ortaokul mezunu oldukları görülen temizlik personelinin, eğitim katılım oranının yüksek olmasına karşın, başarı oranlarının düşük olmasının sebebinin eğitim durumları olabileceğini düşündük. Bu nedenle temizlik personeli ve hastanedeki yardımcı sağlık personelinde eğitim seviyesini daha üst seviyelere çekmenin, hastanedeki tıbbi atık planının daha verimli yürütülmesinde katkı sağlayabileceği kanısına vardık. Anketimizin diğer çarpıcı sonuçlarından biri de kırmızı tıbbi atık poşet rengi dışındaki atık poşet renklerinin doğru bilinme oranının çok düşük olmasıydı. Katılımcıların %32'si cam atıkların kırmızı poşetlere atılacağını söylemiş olup bu yanlış uygulamanın hem maliyeti çok artıracak hem de riskli temaslara sebebiyet vereceği düşünüldü. Burdan yola çıkarak hastanemizde verilen eğitimlerde evsel ve cam atık prosedürünü tekrar vurgulamak gerektiği kanısındayız. Çalışmamızın sonuçlarından yola çıkarak, hastanemizde tıbbi atık eğitim programlarının ve denetimlerin süreklilik göstermesi ile yanlış uygulamaların önüne geçilebileceği ve tıbbi atık bilgi düzeyinin ve farkındalığın artırılabilirliği görüşündeyiz.

KAYNAKLAR

1. Ertaş H. , Güden M. A. HASTANELERDE TIBBİ ATIK YÖNETİMİ. Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi. 2019; (1): 53-67.
2. T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı 23/03/2017 Tarihli 30016 Sayılı Resmi Gazete Atık Yönetimi Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/03/20170323-20.htm>
3. Hasçuhadar M, Kaya Z, Şerbetçioğlu S, Arslan T, Altınkaya S. Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Personelinin Tıbbi Atık Konusunda Bilgi Düzeyi. Turkish Medical Journal. 2007;1:138-44.
4. Türkiye İstatistik Kurumu. Atık İstatistikleri. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Atik-Istatistikleri-2020-37198>. Erişim tarihi: 23 Aralık 2021.

5. Akbolat M, Işık O, Dede C. Sağlık Çalışanlarının Tıbbi Atık Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2011;2(3):131-140.
6. 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;16(1): 7-12.
7. Cansaran D. Çalışanların Tıbbi Atık Bilinci Düzeyini Belirlemeye Yönelik Bir Çalışma: Merzifon Devlet Hastanesi Örneği. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2017; 6(3): 271-284.
8. Rahman S, Açık Y, Gülbayrak C, ve ark. Sağlık Kuruluşlarının Tıbbi Atıkları Toplama, Depolama ve Bertaraf Etme Yöntemleri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2009;11:3-14.
9. Birpınar ME, Bilgili MS, Erdoğan T. Medical Waste Management in Turkey: A Case Study of Istanbul. Waste Management. 2009;29(1): 445-8.
10. Boz M, Çimen M. Sağlık çalışanlarının tıbbi atık yönetimi bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi, Sağlık Akademi Dergisi. 2021; 8(4): 296-303.

AFYONKARAHİSAR SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ PERSONELİ TIBBİ ATIK BİLGİ DÜZEYİ TESPİT FORMU

- 1- Eğitim durumunuz nedir?
() İlkokul () Ortaokul () Lise () Yüksekokul
- 2- Yaşınız?
- 3- Cinsiyetiniz?
() Kadın () Erkek
- 4- Göreviniz nedir ve kaç yıldır bu görevdesiniz?
() Hemşire
() Temizlik personeli
() Tıp Öğrencisi
() Araştırma Görevlisi
() Öğretim Görevlisi....
- 5- Tıbbi atıklarla ilgili eğitim durumunuz nedir?
() Hiç almadım
() Bir kez aldım
() Her yıl alıyorum
() Yalnızca Tıp Fakültesinde, teorik derslerde verilen bilgileri alıyorum.
- 6- Atık Yönetim Prosedürünü hiç okudunuz mu?
() Okudum. () Okumadım.
- 7- Tıbbi atıkların sağlığını için tehlike oluşturduğu bir duruma maruz kaldınız mı?
() Hiç maruz kalmadım
() Her Hafta maruz kalıyorum
() Her ay maruz kalıyorum
() Yılda bir iki kez maruz kalıyorum
- 8- Hastanelerde tıbbi atık sorumlusu kimdir?
() Başhekimlik
() Enfeksiyon kontrol komitesi
() Başhekimlik
() Temizlik sorumlusu
() Bilmiyorum
- 9- Hastanemizde tıbbi atıklar nasıl taşınmaktadır?
() Kurumun kendi aracı ile
() Belediye aracı ile
() Özel şirket aracı ile
() Bilmiyorum
- 10- Atık torbaları en fazla hangi oranda doldurulmalıdır ?
() 1/4
() 2/4
() 3/4
() 4/4 (tam dolu)
- 11- Tıbbi atıklar konusunda yeterince denetlendiğini düşünüyor musunuz ?
() Düşünüyorum. () Düşünmüyorum.
- 12- Sızca tıbbi atıkların atılması konusunda yaşadığınız en önemli sorun nedir? (Birden fazla sorun işaretlenebilir)
() Bilginin eksikliği
() İşlerin yoğunluğu
() Konuyu önemli bulmuyorum
() Tıbbi atık poşetinin el altında olmaması
() Servislerde genel olarak bu konunun üzerinde durulmadığını ve denetlenmediğini düşünüyorum.
- 13- Tıbbi atıkların konulduğu poşet rengi hangisidir?
() Siyah () Mavi () Kırmızı () Bilmiyorum
- 14- Tehlikeli atık poşetlerine atılmayan atığı işaretleyiniz.
() Kartuş-toner
() Teknik atölyede toplanan floresanlar
() El antiseptik kutuları
() Tüm kimyasalların boş kutuları
() Ambalajı bozulmuş ilaçlar
- 15- Evsel nitelikli atıkların konulduğu poşet hangisidir?
() Siyah () Mavi () Kırmızı () Bilmiyorum
- 16- Serum ve ilaç şişeleri gibi cam ambalaj atıklarının toplandığı poşet hangisidir?
() Siyah () Mavi () Kırmızı () Bilmiyorum
- 17- Aşağıdaki maddelerden şişe cam atığa uygun olan seçeneklerden doğru olanları "D", yanlış "Y" olarak işaretleyiniz?
() Serum şişeleri
() Doktor hemşire ofisleri atıkları
() Su şişeleri
() İdrar sondası ve torbası
() Serum iğneleri, intraketler, enjektörler
- 18- Aşağıda tıbbi atıklarla ilgili uygulamalar verilmiştir. Bunlardan doğru olanları "D", yanlış olanları "Y" olarak işaretleyiniz?
() Pansuman için kullanılan spanç kullanıldıktan sonra tıbbi atık değildir.
() Enjektör ile birlikte ambalajları da tıbbi atıktır.
() Atıkların her seferinde yeni bir torba ile değiştirilmesi gerekmektedir. Asla boşaltılma yapılmamalıdır.
() Tıbbi atık torbalara ağzına kadar doldurulabilir
() Tıbbi atık torbalarının üzerinde tıbbi atık ve/veya uluslararası amblem olmalıdır.
() Hastayı muayene ettiğimiz eldivenler kontamine olmasa da tıbbi atık poşetine atılmalıdır.
- 19- Aşağıdaki maddelerden tıbbi atığa uygun olan seçeneklerden doğru olanları D, yanlış olanları Y olarak işaretleyiniz.
() Kesici ve delici aletler (bisturi, iğne vs.)
() Hastanın kan ve salgılarıyla temas etmiş alet ve malzemeler
() Yemek atıkları
() Serum iğneleri, intraketler, enjektörler
() Kullanılan tek kullanımlık malzemelerin ambalajları
- 20- Aşağıdaki eşleştirmelerden doğru olanları "D", yanlış olanları "Y" olarak işaretleyiniz.
() Serum şişeleri – mavi poşet
() Kontamine sargı bezleri – siyah poşet
() El antiseptik kutuları – kırmızı poşet
() Ağır metal içeren atıklar – tehlikeli atık