



Hemşirelik Bilimi Dergisi

Journal of Nursing Science

<http://dergipark.gov.tr/hbd>

e-ISSN:2636-8439

DOI: <https://doi.org/10.54189/hbd.1302598>

Orijinal Araştırma

Cerrahi Hemşirelerinin Standart Önlemlere Uyumu ve İlişkili Faktörler

Surgical Nurses' Compliance with Standard Precautions and Related Factors

Gözde DÖKÜMCÜ^{ID}*,^a, Sacide YILDIZELİ TOPÇU^{ID}^b,

^a Hem., Edirne Sultan 1. Murat Devlet Hastanesi, EDİRNE, TÜRKİYE

^b Doç. Dr., Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı, EDİRNE, TÜRKİYE

ÖZET

Giriş: Hastane ortamında çapraz bulaşın önlenmesinde, hemşirelerin standart önlemlere uyumu büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin standart önlemlere uyum düzeyleri ve ilişkili faktörleri belirlemek amaçlandı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma, Nisan 2021- Ekim 2021 tarihleri arasında, Edirne'deki bir hastanenin cerrahi kliniklerinde çalışan, araştırmaya katılmaya gönüllü 101 hemşire ile yapıldı. Veriler "Veri Toplama Formu" ve "Standart Önlemlere Uyum Ölçeği" ile toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis-H testi ve Spearman korelasyon testleri kullanıldı.

Bulgular: Cerrahi hemşirelerinin standart önlemlere uyum puan ortalamalarının 14,26±3,59 olduğu belirlendi. Kadın hemşirelerin standart önlemlere daha fazla uyum gösterdiği, cerrahi hemşirelerinin standart önlemlere uyumu ile ilişkili faktörlerin de yaş, mesleki deneyim süresi ve kişisel koruyucu ekipman kullanımının olduğu saptandı.

Sonuç: Araştırma bulguları cerrahi hemşirelerinin standart önlemlere uyum düzeyinin iyi olduğunu gösterdi. Cerrahi kliniklerde, mesleğe yeni başlamış ve genç yaşta hemşireler ile erkek hemşirelerin standart önlemlere uyumlarının yükseltilmesini amaçlayan kurumsal yaklaşımların benimsenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi hemşireleri, Standart önlemler, Uyum.

ABSTRACT

Background: Nurses' compliance with standard precautions is of great importance in preventing cross-contamination in hospital environment. This study aimed to determine the compliance level of nurses working in surgical clinics with standard precautions and related factors.

Method: This descriptive study was conducted, between April 2021- October 2021, with volunteer 101 nurses who work in the surgical clinics of a hospital in Edirne. Data was collected with the "Data Collection Form" and "Standard Precautions Compliance Scale". Descriptive statistics, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis-H test and Spearman correlation tests, were used in data analysis.

Results: It was determined that surgical nurses' mean score of compliance with standard precautions was 14.26±3.59 (Min:0, Max:20). It was detected that women nurses were more compatible with standard precautions and age, time of occupational experience and use of personal protective equipment were factors associated with surgical nurses' compliance with standard precautions.

Conclusions: Research findings showed that surgical nurses have good compliance with standard precautions. It is recommended to develop institutional approaches to increase the compliance of young and male nurses working in surgical clinics with standard precautions..

Keywords: Compliance, Standard precautions, Surgical nurses.

Bu çalışma yüksek lisans tezinden oluşturulmuş ve 15-17 Aralık 2022 tarihinde çevrimiçi olarak gerçekleştirilen '2. Uluslararası Gazi Sağlık Bilimleri Kongresi'nde sunulmuştur.

*Sorumlu Yazar: Gözde DÖKÜMCÜ

Adres: Halisehatun mahallesi Dikkaldırım sokak No:16, Uzunköprü/EDİRNE, TÜRKİYE

e-posta: gozdedokumcu@hotmail.com

Geliş tarihi: 25.05.2023

Kabul tarihi:30.11.2023

GİRİŞ

Hasta bakımında temas, solunum ya da damlacık gibi yollarla enfeksiyonların yayılımını önlemede, mikroorganizmaların çevreye ya da kişilere bulaşmasını önlemek amacıyla uygulanan tüm önlemler standart önlemler olarak isimlendirilmektedir (Siegel, Rhinehart, Jackson, & Chiarello, 2022; T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü & Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması, 2020; Türk Hastane Enfeksiyonları ve Kontrolü Derneği, 2006). Özellikle, temas ve damlacık yolları ile bulaşan enfeksiyonlardan korunmada bu önlemlere uyum büyük önem taşımaktadır. Standart önlemlerde ilk sırada yer alan ve en büyük öneme sahip olan uygulamanın el hijyeni olduğu vurgulanmaktadır (Siegel ve ark., 2022; T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü & Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması, 2020; World Health Organization (WHO), 2020c). Standart önlemlerden olan el yıkama ve kişisel koruyucu ekipmanların (KKE) özellikle vücut çıktıları ile temas riskinin bulunduğu durumlarda kullanılması gerekmektedir (European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) 2020; World Health Organization (WHO) 2020b). Özellikle hemşirelerin enfekte kişi ve alanlara direkt ve sürekli teması en aza indirerek, hastalara, kendilerine ve diğer sağlık çalışanlarına bulaş riskini azaltacak olan standart önlemleri uygulamaları önemli bir gerekliliktir (Powers, Armellino, Dolansky, & Fitzpatrick, 2016).

Hastane ortamının içerdiği risklerle birlikte cerrahi hemşirelerinin iş yükünün de fazla olması cerrahi birimleri hasta ve çalışan güvenliği açısından yüksek riskli hale getirirken, olası komplikasyonların önüne geçmek amacıyla ameliyat öncesi, sırası ve sonrası dönemde izolasyon önlemlerine özenli bir uyumun gerekliliğini de ortaya çıkarmaktadır (Demir, 2021; Kamer & Çolak, 2020; World Health Organization (WHO), 2020a). Cerrahi klinikler ve ameliyathanede, düzenin yapılandırılması, ekip içi ve ekipler arasında iletişimin planlanması ve klinik süreçlerin aksatılmadan yürütülmesinde kritik rol ve sorumluluklar üstlenen hemşirelerin yanı sıra cerrahi ekibin diğer üyelerinin de cerrahi sürecin tamamında izolasyon önlemlerine mutlaka uymaları gerekmektedir (Albuz & Uludağ, 2020; Türk Hemşireler Derneği (THD), 2020).

Bu çalışmada, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin standart önlemlere uyum düzeylerini ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amaçlandı.

Araştırma Soruları:

1.Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin standart önlemlere uyum düzeyleri nedir?

2.Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin standart önlemlere uyum düzeylerini etkileyen faktörler var mıdır?

3.Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin standart önlemlere uyum düzeylerine göre KKE kullanım durumları arasında fark var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı bir çalışmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Nisan 2021-Ekim 2021 tarihleri arasında Edirne'deki bir hastanenin cerrahi kliniklerinde yürütüldü.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Edirne'deki bir hastanenin cerrahi kliniklerinde çalışan 104 hemşire oluşturdu. Örneklem alınacak hemşire sayısının belirlenmesi amacıyla herhangi bir örneklem hesaplama yöntemi kullanılmadı. Araştırmanın yürütülmesi planlanan kliniklerde çalışan hemşire sayılarının az olması nedeni ile bu servislerde çalışan ve örneklem dahil edilme kriterlerini karşılayan toplam 104 hemşirenin tamamına ulaşılarak, araştırma hakkında bilgi verildi ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 101 hemşire araştırmanın örneklemi oluşturdu.

Araştırmaya, Genel Cerrahi, Göğüs Cerrahi, Kalp ve Damar Cerrahi (KDC), Ortopedi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi, Nöroşirurji ve Üroloji kliniklerinde aktif olarak çalışmaya devam eden ve 18 yaşından büyük hemşireler dahil edildi.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen "Veri Toplama Formu" ile Lam (2011) tarafından geliştirilerek, Samur, Seren Intepeler ve Lam (2020) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan "Standart Önlemlere Uyum Ölçeği" kullanıldı.

Araştırmada hemşireler için kullanılan "Veri Toplama Formu" araştırmacılar tarafından literatür incelemesi sonucunda geliştirildi (Elmas, 2019; Polat & Coşkun, 2020). Form, hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslekte çalışma yılı, görev yapılan birimde çalışma yılı, çalışma şekli ve çalışırken KKE (eldiven, cerrahi maske, N95/FFP2 maske, siperlik ya da gözlük, koruyucu önlük ve/veya tek kullanımlık önlük/tulum) kullanma durumlarını inceleyen toplam sekiz sorudan oluşmaktadır.

Standart Önlemlere Uyum Ölçeği (SÖÜÖ) sağlık kurumlarında çalışanların standart koruyucu önlemlere uyumunu, yani sağlıklı ve güvenli davranış sergileyip sergilemediklerini kendilerinin değerlendirdiği bir ölçektir. Ölçek, Lam (2011) tarafından 2011 yılında geliştirilmiştir. 4'lü likert (1=hiçbir zaman, 2=nadiren, 3=bazen, 4=her zaman) şeklinde değerlendirilen ölçek 20 maddeden oluşmaktadır.

Ölçeğin toplam puanı hesaplanırken olumlu puanlanan maddelerde 'her zaman' yanıtına 1 puan diğerlerine 0 puan, olumsuz puanlanan maddelerde 'hiçbir zaman' yanıtına 1 puan diğerlerine 0 puan verilerek hesaplanmaktadır. Ölçek puanlaması 1-20 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça standart önlemlere uyum artmaktadır (Lam, 2014). Orijinal ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.73 olarak bildirilmiştir (Lam, 2011). Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Samur ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmış olan ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.71 olarak bildirilmektedir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerin kendileri tarafından doldurulan anket formları yoluyla toplandı. Araştırmaya başlamadan önce, çalışmanın yürütüldüğü kliniklerin yönetici hemşireleri ve klinik hemşirelerine araştırmanın amacı ve içeriği ile ilgili bilgi verildi. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden anketi doldurmak için uygun oldukları bir zaman aralığı için randevu alındı. Hemşireler belirttikleri gün ve saatte, hemşire odasında ziyaret edildi ve kendilerine verilen 'Veri Toplama Formu' ve 'Standart Önlemlere Uyum Ölçeği'ni doldurmaları istendi. Form ve ölçeğin doldurulması yaklaşık 15 dakika sürdü. Doldurulan formlar hemşirelerden alındı ve kayıt edildi.

Verilerin Analizi

Veri analizi için SPSS 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) programı kullanıldı. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile incelendi ve verilerin normal dağılmadığı görüldü. Veriler, tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, ortanca, standart sapma vb.), Kruskal Wallis-H Testi ve Mann-Whitney U Testi ile analiz edildi. İki sürekli değişken arasındaki ilişki düzeyine Spearman korelasyon testi ile bakıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 15.02.2021 tarih ve TÜTF-BAEK 2021/88 protokol kodlu etik kurul izni alındı. Trakya Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Merkezi Müdürlüğü'nden 26.03.2021 tarih ve 39852 sayılı kurum izni alındı. Veri toplama sürecinde de kliniklerin sorumlu hemşireleri ile hemşireler araştırmanın amacı ve kapsamı konusunda bilgilendirilerek araştırmaya katılma konusunda sözlü ve yazılı izinleri alındı. Ayrıca, Standart Önlemlere Uyum Ölçeği'nin araştırmada kullanılabilmesi için ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapan sorumlu yazarlardan izin alındı.

BULGULAR

Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin standart önlemlere uyma düzeyleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, hemşirelerin yaş ortalamasının

Tablo 1. Cerrahi hemşirelerinin demografik ve mesleki özellikleri ile KKE kullanım durumları (n=101)

Özellikler	Kategori	n	%	Ort.±SS	Min-Max
Yaş		101	100.0	32.37±8.54	(21-62)
Cinsiyet	Kadın	84	83.2		
	Erkek	17	16.8		
Eğitim durumu	Sağlık Meslek Lisesi	10	9.9		
	Ön lisans	14	13.9		
	Lisans	71	70.3		
	Lisansüstü	6	5.9		
Mesleki deneyim süresi (yıl)		101	100.0	10.18±9.20	(1-34)
Birimde çalışma süresi (yıl)		101	100.0	5.25±6.28	(1-25)
Çalışma Şekli	Sürekli gündüz	23	22.8		
	Nöbet	78	77.2		
Eldiven kullanımı	Her durumda	83	82.2		
	Bazen	14	13.9		
	Hiçbir zaman	4	4.0		
Cerrahi maske kullanımı	Her durumda	79	78.2		
	Bazen	19	18.8		
	Hiçbir zaman	3	3.0		
N95 / FFP2 maske kullanımı	Her durumda	73	72.3		
	Bazen	11	10.9		
	Hiçbir zaman	17	16.8		
Siperlik/Koruyucu gözlük kullanımı	Her durumda	67	66.3		
	Bazen	20	19.8		
	Hiçbir zaman	14	13.9		
Tek kullanımlık önlük/tulum kullanımı	Her durumda	69	68.3		
	Bazen	17	16.8		
	Hiçbir zaman	15	14.9		
Koronavirüse yönelik anksiyete yaşama	Düşük anksiyete	90	89.1		
	Yüksek anksiyete	11	10.9		

Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma SÖÜ=Standart Önlemlere Uyum Ölçeği

32.37±8.54 (min:21, max:62) yıl ve %83.2'sinin kadın olduğu saptandı. Hemşirelerin %70.3'ünün lisans mezunu olduğu, mesleki deneyim sürelerinin 10.18±9.20 (min:1, max:34) yıl, görev yapılan birimde çalışma sürelerinin 5.25±6.28 (min:1, max:25) yıl olduğu ve %77.2'sinin nöbet sisteminde çalıştığı belirlendi. Hastalarına bakım verdikleri süreçte, cerrahi hemşirelerinin %82.2'sinin eldiveni, %78.2'sinin cerrahi maskeyi, %72.3'ünün N95/FFP2 maskeyi, %66.3'ünün siperlik ya da koruyucu gözlüğü ve %68.3'ünün de tek kullanımlık önlük/tulumu gerekli olan her durumda kullandığı saptandı. Hemşirelerin çoğunluğunun (%89.1) düşük düzeyde koronavirus anksiyetesi yaşadığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 2. Cerrahi hemşirelerinin standart önlemlere uyum düzeyi ile ilişkili faktörler

Özellikler	Ort.±SS	Min.-Max.	Test	
SÖÜ	14.26±3.59	(0-20)		
Yaş			$r=0.378$	$p<0.001^*$
Cinsiyet				
Kadın	14.83±3.08			
Erkek	11.41±4.57		$Z=-3.327$	$p<0.001^*$
Eğitim durumu				
Sağlık Meslek Lisesi	13.90±3.87		$K-W\chi^2=1.557b$	$p=0.669$
Onlisans	15.43±2.34			
Lisans	13.99±3.85			
Lisansüstü	15.33±1.63			
Mesleki deneyim süresi			$r=0.379$	$p<0.001^*$
Görev yapılan birimde çalışma süresi			$r=0.311$	$p=0.002^*$
Çalışma Şekli				
Sürekli gündüz	14.91±2.59			
Nöbet	14.06±3.83		$Z=-0.603$	$p=0.546$
Eldiven kullanımı				
Her durumda	14.29±3.77			
Bazen	15.25±1.71		$K-W\chi^2=1.037b$	$p=0.595$
Hiçbir zaman	13.79±2.86			
Cerrahi maske kullanımı				
Her durumda	14.24±3.83			
Bazen	14.67±2.08		$K-W\chi^2=0.193b$	$p=0.908$
Hiçbir zaman	14.26±2.75			
N95 / FFP2 maske kullanımı				
Her durumda	14.29±3.99			
Bazen	14.59±1.77		$K-W\chi^2=1.630b$	$p=0.443$
Hiçbir zaman	13.55±2.91			
Siperlik ya da koruyucu gözlük kullanımı				
Her durumda	14.73±3.51			
Bazen	14.71±1.90		$K-W\chi^2=7.441b$	$p=0.024^*$
Hiçbir zaman	12.35±4.22			
Tek kullanımlık önlük/ tulum				
Her durumda	14.80±3.84			
Bazen	14.58±1.93		$K-W\chi^2=8.081b$	$p=0.018^*$
Hiçbir zaman	12.47±3.26			
Koronavirüse yönelik anksiyete yaşama				
Düşük anksiyete	15.14±1.57			
Yüksek anksiyete	15.60±2.11		$Z=-0.646$	$p=0.518$

Z=Mann-Whitney U Testi, K-W χ^2 =Kruskal Wallis-H Testi, r=Spearman korelasyon analizi, SS=Standart Sapma, Ort=Ortalama, SÖÜ=Standart Önlemlere Uyum Ölçeği

Araştırmada, cerrahi hemşirelerinin standart önlemlere uyum puan ortalamaları 14.26 ± 3.59 (min:0, max:20) olarak belirlenirken, ölçeğin bu araştırma için değerlendirilen Cronbach alfa katsayısı 0,787 olarak bulundu. Cerrahi hemşirelerinin yaşları ($r=0.38$, $p<0.001$), mesleki deneyim süreleri ($r=0.38$, $p<0.001$) ve görev yaptıkları birimde çalışma süreleri ($r=0.31$, $p=0.002$) arttıkça standart önlemlere uyum düzeylerinin de arttığı bulundu. Kadın hemşireler ($Z=-3.33$, $p=0.001$) ile hastalarına bakım verirken siperlik ya da koruyucu gözlük ($K-W\chi^2=7.44$, $p=0.024$) ve tek kullanımlık önlük/tulum ($K-W\chi^2=8.08$, $p=0.018$) kullanan hemşirelerin standart önlemlere uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 2).

TARTIŞMA

Standart önlemler enfeksiyonun sağlık çalışanlarına, hastadan hastaya ve hastadan çevreye bulaşmasını önleyen uygulamalar ile KKE kullanımını içermektedir (T.C Sağlık Bakanlığı, 2021; World Health Organization (WHO), 2020b). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerle yürütülen bu çalışmada, hemşirelerin SÖÜÖ puan ortalamaları $14,26 \pm 3,59$ olarak bulundu. Benzer şekilde, Oğuz (2021) da, hemşirelerin SÖÜÖ puan ortalamasını $14,05 \pm 2,81$, Pereira ve arkadaşları (2021) da $12,8$ olarak bildirmiştir. Samur ve arkadaşları (2020) hemşirelerin standart önlemlere uyumunun orta düzeyde olduğunu vurgulamaktadır. Hemşirelerin ve sağlık çalışanlarının standart önlemlere uyum düzeylerinin düşük olduğunu gösteren çalışma sonuçlarına da rastlanmaktadır (Gebresilassie, Kumei, & Yemane, 2014; Luo, He, Zhou, & Luo, 2010). Çalışma sonuçlarının içerdiği farklılıklar çalışmaların yapıldığı dönemde var olan pandemi gibi durumlardan etkilenmiş olabileceğini düşündürse de, hemşirelerin standart önlemlere uyumlarının orta ve iyi düzeyde olduğu dikkati çekmektedir.

Cerrahi birimlerde çalışan 101 hemşire ile gerçekleştirilen bu çalışmada, hemşirelerin standart önlemlere uyum düzeyinin yüksek olduğu ve uyumu hemşirelerin yaşları, mesleki deneyim ve birimde çalışma süreleri gibi faktörlerin etkilediği bulundu. Haile ve arkadaşları (2017), enfeksiyonlardan korunmaya yönelik davranışlara en fazla uyum gösteren meslek grubunun hemşireler olduğunu bildirmektedir. Literatürde de, deneyimli hemşirelerin standart önlemlere uyumunun fazla olduğu bildirilmektedir (Cruz et al., 2016; S. Lam, 2014). Beyamo, Dodicho ve Facha (2019), beş yıldan daha az mesleki deneyime sahip olan sağlık çalışanlarının standart önlemlere uyumlarının daha fazla olduğunu belirtirken, Oğuz (2021) pandemi döneminde yaptığı çalışmada, hemşirelerin mesleki deneyimleri ile standart önlemlere uyumları arasında fark olmadığını bildirmektedir. Çalışmaların sonuçlarındaki farklılıkların çalışmaların yürütüldüğü süreçte koronavirüs pandemisinin devam edip etmemesinden etkilendiği düşünülürken, deneyimli hemşirelerin standart önlemlere uymakta daha hassas

davrandıkları görülmektedir. Standart önlemlere uyuma ilişkin tecrübelerin paylaşımı yoluyla, mesleğe yeni başlayan hemşirelere tecrübeli hemşirelerin rehberlik etmesinin hastane ortamlarında etkin enfeksiyon kontrolüne yardımcı olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Hemşirelerin KKE kullanımında cinsiyet, yaş, meslek, çalışılan kurum ve eğitim alma gibi faktörlerin etkili olduğu ve ebe-hemşirelerin hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına kıyasla KKE kullanma durumlarının daha iyi olduğu dikkati çekmektedir (Çalışkan, 2017). Sağlık çalışanları arasında sayısal olarak en büyük çoğunluğunu oluşturan hemşirelerin, hastalıkların bulaşmasını önlemek adına standart önlemlere uymalarının önemi literatürde vurgulanmaktadır (Baniyousef, Mehlab, Sobhi, & Hussain, 2015). Bu çalışmada, hemşirelerin yaşı arttıkça standart önlemlere uyum düzeylerinin de arttığı saptandı. Wong ve arkadaşları (2021) bu çalışmayla benzer şekilde, daha yaşlı sağlık çalışanlarının standart önlemlere uyumlarının yüksek olduğunu bildirmektedir. Oğuz (2021) ise Türkiye'deki hemşirelerin standart önlemlere uyumu ile yaş arasında bir ilişki olmadığını bildirmektedir. Çalışma sonuçları farklılıklar içerse de, yaşla birlikte mesleki deneyimin de artması hemşirelerin standart önlemlere yönelik farkındalıklarının ve ilişkili olarak uygulamalarının da arttığına işaret etmektedir.

Literatürde yaş, cinsiyet, eğitim durumu, yönetsel denetimlerin sıklığı gibi faktörlerin standart önlemlere uyumu etkilediği belirtilmektedir (Cruz et al. 2016; Simon Ching Lam et al. 2010). Bu çalışmada da kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre standart önlemlere daha fazla uyum gösterdiği bulundu. Bu çalışmayla benzer şekilde, Beyamo ve arkadaşları (2019) ile Haile, Engeda, ve Abdo (2017), kadın sağlık çalışanlarının standart önlemlere uyumlarının daha iyi düzeyde olduğunu belirtmektedir. Oğuz (2021) ise, Türkiye'de pandemi kliniklerinde çalışan hemşirelerin cinsiyetlerine göre standart önlemlere uyumları arasında farklılık olmadığını bildirmektedir. Çalışma sonuçları doğrultusunda, kadın hemşirelerin standart önlemlere uyum sağlamakta daha titiz davrandıkları düşünülürken, standart önlemlere uyum konusunda kadın hemşirelerin erkek hemşirelere gerekli yönlendirmeleri yaparak, rol-model olmalarının sağlanması önerilmektedir.

Hemşirelerin standart önlemler konusunda bilgi düzeylerinin yüksek olduğu ve büyük çoğunluğunun KKE'leri enfeksiyona karşı koruyucu bariyer olarak gördükleri belirtilmektedir (Orhan et al., 2021). Koronavirüs pandemisinin devam ettiği süreçte yürüttükleri çalışmalarında, Polat ve Coşkun (2020) sağlık çalışanlarının gerekli olan her durumda KKE kullandıklarını bildirmektedirler. Bu çalışmada da, cerrahi hemşirelerinin büyük çoğunluğunun hasta bakımını gerçekleştirirken KKE kullandıkları ve hemşirelerin hasta bakımı sırasında siperlik/gözlük ve önlük/tulum gibi KKE'leri kullanma durumlarına göre standart önlemlere uyum

düzeylerinin farklılık içerdiği bulundu. Bu çalışmada, bakım sırasında KKE kullandığını bildiren hemşirelerin standart önlemlere uyumlarının çalışma alanlarında KKE kullanmadığını bildiren hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlenirken, koronavirüse yönelik anksiyete yaşama durumları ile hemşirelerin standart önlemlere uyumları arasında ilişki olmadığı da görüldü. Mersal ve Keshk (2016) de hemşirelerin %93-97,2'sinin eldiven giymeye, %90,1'inin maskeyi doğru şekilde kullanmaya iyi uyum sağladığını bildirmektedir. Çalışma sonuçları, cerrahi hemşirelerinin KKE kullanımlarının yüksek düzeyde olmasının hemşirelerin standart önlemlere uyumları ve enfeksiyonlardan korunmaya yönelik farkındalıkları ile ilişkili olabileceğini düşündürürken, yakın zamanda yaşanan koronavirüs pandemisinin de hemşirelerin enfeksiyon kontrolü ve standart önlemlere ilişkin bilinçlerini arttıran bir faktör olabileceğini akla getirmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin büyük çoğunluğu standart önlemlere iyi düzeyde uyum göstermektedir. Yaş, cinsiyet, mesleki deneyim ve KKE kullanımına yönelik özelliklerin hemşirelerin standart önlemlere uyumlarını etkilediği saptandı. Cerrahi hemşirelerinin standart önlemlere uyumunu arttırabilmek amacıyla uygun ekipman teminiyle birlikte, özellikle mesleğe yeni başlamış ve genç yaşta hemşireler ile erkek hemşirelerin standart önlemlere uyumlarının yükseltilmesini amaçlayan eğitim, danışmanlık, izlem ve denetim faaliyetlerini içerecek kurumsal yaklaşımların sağlanması ve hemşirelerin standart önlemlere uyumlarını etkileyebilecek olası faktörleri inceleyen ileri çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek merkezde ve cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerle yapılması sonuçların tüm cerrahi hemşirelerine genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Ayrıca, bu çalışmada örneklem hesaplaması yapılmaması ve sadece dahil edilme kriterlerini sağlayan hemşireler ile çalışmanın yürütülmesi de çalışma sonuçlarının tüm cerrahi hemşirelerine genellenmesi açısından sınırlı bir yönü olarak belirtilebilir. Bu araştırmanın bir diğer sınırlılık oluşturan noktası da çalışmanın pandeminin ardından normalleşme sürecinde ve kurumun sağlık çalışanlarına KKE etkin şekilde sağlayabildiği bir süreçte yürütülmüş olmasıdır. Bu nedenle, araştırma sonuçlarının pandeminin olmadığı süreçte görev yapan hemşireler ile pandemi sürecinde KKE temininde problem yaşayan hemşireler için genellenemeyeceği düşünülmektedir.

Teşekkür

Çalışmaya katılan hemşirelere katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Albuz, Ö., & Uludağ, M. (2020). The pandemic of Covid-19 and its effects on surgical perspective. *Eurasian Journal of Health Sciences*, 3(Covid-19 Special Issue), 116-119.
2. Baniyousef, M. A., Mehlab, M. E., Sobhi, H. al., & Hussain, K. (2015). Attitudes, knowledge, and sources of information among nursing staff toward standard precautions and infection control at King Abdulaziz Tertiary Hospital- Makkah. *Impact Journals*, 3(3), 45-60. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/308785295>
3. Beyamo, A., Dodicho, T., & Facha, W. (2019). Compliance with standard precaution practices and associated factors among health care workers in Dawuro Zone, South West Ethiopia, cross sectional study. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4172-4>
4. Çalışkan, H. (2017). Sağlık hizmetlerinde kişisel koruyucu ekipman kullanma davranışını etkileyen faktörler. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(3), 313-328. Retrieved from http://casgemproject.com/dosyalar/sayfa/6/dosya-6-8104.03.2016_revize_son.
5. Cruz, J. P., Colet, P. C., Al-otaibi, J. H., Soriano, S. S., Cacho, G. M., & Cruz, C. P. (2016). Validity and reliability assessment of the Compliance with Standard Precautions Scale Arabic version in Saudi nursing students. *Journal of Infection and Public Health*, 9(5), 645-653. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2016.01.010>
6. Demir, K. (2021). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin hasta güvenliği kültürü ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
7. Elmas, Y. (2019). Hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumu ile hizmet içi eğitim arasındaki ilişki. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya*.
8. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2020). Guidance for wearing and removing personal protective equipment in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed Covid-19. Stockholm.
9. Gebresilassie, A., Kumei, A., & Yemane, D. (2014). Standard precautions practice among health care workers in public health facilities of Mekelle Special Zone, Northern Ethiopia. *Journal of Community Medicine & Health Education*, 04(03), 1000286. <https://doi.org/10.4172/2161-0711.1000286>
10. Kamer, E., & Çolak, T. (2020). What to do when a patient infected with Covid-19 needs an operation: a pre-surgery, peri-surgery and post-surgery guide. *Turkish Journal of Colorectal Disease*, 30, 1-8. <https://doi.org/10.4274/tjcd.galenos.2020.2020-3-7>
11. Lam, S. (2011). Universal to standard precautions in disease prevention: Preliminary development of compliance scale for

- clinical nursing. *International Journal of Nursing Studies*, 48(2011), 1533-1539. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.06.009>
12. Lam, S. (2014). Validation and cross-cultural pilot testing of compliance with standard precautions scale: self-administered instrument for clinical nurses. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 35(5), 547-555. <https://doi.org/10.1086/675835>
 13. Lam, S. C., Fung, E. S. S., Hon, L. K. Y., Ip, M. P. Y., & Chan, J. H. T. (2010). Nursing students' compliance with universal precautions in Hong Kong. *Journal of Clinical Nursing*, 19(21-22), 3247-3250. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03419.x>
 14. Luo, Y., He, G. P., Zhou, J.-W., & Luo, Y. (2010). Factors impacting compliance with standard precautions in nursing, China. *International Journal of Infectious Diseases*, 14(2010), e1106-e1114. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2009.03.037>
 15. Orhan, Z., Kayış, A., Sönmez Omaç, M., İnal, Ş., Kaya, E., & Ara, M. (2021). Hemşirelerin mesleki riskleri ve hastane enfeksiyonları ile ilgili bilgi düzeyleri ve uygulamaları. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 18-30.
 16. Polat, Ö., & Coşkun, F. (2020). Covid-19 salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Medical Journal of Western Black Sea*, 4(2), 51-58. <https://doi.org/10.29058/mjwbs.2020.2.3>
 17. Powers, D., Armellino, D., Dolansky, M., & Fitzpatrick, J. (2016). Factors influencing nurse compliance with standard precautions. *American Journal of Infection Control*, 44(2016), 4-7. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.10.001>
 18. Siegel, J. D., Rhinehart, E., Jackson, M., & Chiarello, L. (2022). Guideline for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in healthcare settings. In the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Retrieved from <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines-H.pdf>
 19. T.C Sağlık Bakanlığı. (2021). COVID-19 Pandemisinde Sağlık Kurumlarında Çalışma Rehberi ve Enfeksiyon Kontrol Önlemleri Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. Ankara: Bilimsel Danışma Kurulu.
 20. T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, & Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması. (2020). Covid-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Enfeksiyon Kontrolü ve İzolasyon.
 21. Türk Hastane Enfeksiyonları ve Kontrolü Derneği. (2006). İzolasyon Önlemleri Kılavuzu. *Hastane Enfeksiyonları Dergisi*, 10(Ek 2).
 22. Türk Hemşireler Derneği (THD). (2020). Covid-19 Hemşire Eğitim Rehberi ve Bakım Algoritmaları.
 23. World Health Organization (WHO). (2020a). Coronavirus disease (Covid-19) outbreak: Rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health: Interim guidance.
 24. World Health Organization (WHO). (2020b). Infection prevention and control guidance for long-term care facilities in the context of Covid-19: Interim guidance.
 25. World Health Organization (WHO). (2020c). Preventing and managing Covid-19 across long-term care services Policy brief. Geneva. Retrieved from <http://apps.who.int/bookorders>.
 26. World Health Organization (WHO). (2020d). Rational use of personal protective equipment for COVID-19 and considerations during severe shortages.