

ARAŞTIRMA

HEMŞİRELERİN SAĞLIK VE GÜVENLİK İŞARETLERİNİ TANIMA DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Reva BALCI AKPINAR*

Gülnur YAŞAR**

Emrah AY***

Sevgi DOĞAN****

Meltem ŞİRİN GÖK*****

Alınış Tarihi: 05.09.2018

Kabul Tarihi: 04.10.2018

ÖZET

Amaç: Bu çalışma hemşirelerin sağlık ve güvenlik işaretlerini tanıma durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı olan bu araştırmaya Kasım-Aralık 2017 tarihleri arasında, bir üniversite hastanesinde görev yapan 255 hemşire alınmıştır. Araştırma verilerinin toplanması için hemşirelerin sosyo-demografik bilgilerini içeren "tanıtıcı bilgi formu" ile güvenlik ve sağlık işaretlerinin yer aldığı "güvenlik ve sağlık işaretleri formu" kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, ortalama ve yüzdelik hesaplamalar kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalaması 26.71±6.90' dır. Hemşirelerin %99.2'si "sigara içilmez", %72.5' i "eldiven giy", %66.3'ü "tehlike uyarısı", işaretini bilmişlerdir. Hemşirelerin "toksik madde" işaretini %7.1, radyoaktif madde işaretini %20.8, "düşme riski" işaretini %22.4 oranında bildikleri saptanmıştır.

Sonuç: Araştırmadan elde edilen bulgulara göre hemşirelerin hastane ortamına ilişkin sağlık ve güvenlik işaretlerine yönelik bilgilerinin yeterli olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle sağlık ve güvenlik işaretleri ile ilgili eğitim programlarının düzenlenmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Güvenli çevre; güvenlik ve sağlık işaretleri; hemşire

ABSTRACT

Determine The Recognition Status of Health and Safety Signs of Nurses

Aim: This study was conducted to determine the recognition status of health and safety signs of nurses.

Method: Two hundred fifty five nurses working in a University Hospital between November and December 2017 were participated to this descriptive study. As the means of data collecting, an introductory information form containing socio-demographic informations about the nurses and safety and health signs form containing safety and health signs were used. Number, means and percentage calculations were used in evaluating the data.

Results: The average age of nurses were participated to the study were determined as 26.71 ± 6.90. Nurses have knowed no smoking sign (%99.2), wear gloves sign (%72.5), nurses danger warning sign (%66.3). It was determined that nurses have knowed toxic substance sign (%7.1), radioactive substance sign (%20.8) and falling risk sign (%22.4).

Conclusion: According to the findings obtained from the research, it was reached that nurses' knowledge about health and safety signs related to the hospital environment is not sufficient. So, It is important to organize education programs related to health and safety signs.

Key words: Safe environment, safety and health signs, nurse

GİRİŞ

İnsan biyolojik, fiziksel ve sosyal bir çevre içinde, bu ortamlardaki çeşitli etmenlerin

karşılıklı etkileşimi sonucu gelişerek varlığını sürdürmektedir. Bu nedenle bireylerin sağlığı da içsel ve dışsal çevreden etkilenmektedir. Bireyin

*Sorumlu yazar: Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD, (Prof. Dr.), Orcid ID: 0000-0001-8796-6497, e-posta: reva@atauni.edu.tr

**Artvin Çoruh Üniversitesi, Şavşat Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı Programı, (Öğr. Gör.), Orcid ID: 0000-0002-9433-3820, e-posta: gulnur_09@hotmail.com

***Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD, (Araş.Gör.), Orcid ID: 0000-0003-3152-6673, e-posta: emrahay61@gmail.com

****Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD, (Araş.Gör.), Orcid ID: 0000-0002-3665-4423, e-posta: sevgi.dogan@atauni.edu.tr

*****Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları AD, (Dr. Öğr. Üyesi), Orcid ID: 0000-0001-5610-9943, e-posta: meltem_sirin25@hotmail.com

canlı kalabilmesi ve sağlıklı bir şekilde yaşam aktivitelerini gerçekleştirebilmesi, çevre güvenliğinin sağlanması ile mümkündür (Velioğlu 2012; Dadak 2015). Çevresel güvenlik; birey, grup ve toplumların çevresel değişimlere karşı kırılman olmaları ve olumsuz etkilere maruz kalmasını önlemek amacıyla, çevrenin; fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden güvenli hale gelmesini öngörmektir (Ak 2013). Hemşireler Florence Nightingale'den bugüne kadar çevre ve çevresel müdahalelerin hasta bakımındaki öneminin farkında olmuşlardır. Nightingale hemşireliğin profesyonel gelişimine yönelik çalışmalarında, çevre kavramını ve hemşireliğin sağlıklı çevre yaratmadaki özgür rolünü temele almıştır. Çevre ile işbirliği, holistik hemşirelik bakımının temelini oluşturmuş, çevre ise hemşirelik mesleğinin en önemli kavramsal bileşenlerinden biri haline gelmiştir (Velioğlu 2012; Pektekin 2013; Aştı ve Karadağ 2016; Karadağ, Çalışkan, Baykara 2017). Hemşirenin temel rolleri ve sorumlulukları arasında olan çevre güvenliğinin sağlanması ve sürdürülmesi ancak güvenliği tehdit eden risklerin tanımlanması ile mümkündür.

Hastaneler, elektrikli-elektronik cihazların sürekli kullanımını, ağır malzemelerin taşınmasını, kimyasal maddeler ile işlemleri, radyoaktif maddelerin kullanımını, enfeksiyon riski taşıyan biyolojik materyalleri ve kesici-delici aletleri bir arada bünyesinde bulundurmaktadır. Hastane içinde binlerce kişi için üç öğün yemek hazırlayan mutfak, sürekli temiz malzeme sağlanması gereken çamaşırhane, sterilizasyon ünitesi, çeşitli bürolar, depolar bulunduğu gibi büyük bir kalabalık söz konusudur. Hastanelerin karmaşık yapıları hizmet organizasyonları olması, çalışanların ve hastaların sağlıklarını olumsuz etkileyen pek çok çevresel risk faktörü bulundurması sebebiyle; İş Sağlığı ve Güvenliği'ne İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği'ne göre "Çok tehlikeli işyeri" sınıfında değerlendirilmesi öngörülmektedir (İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği 2012; Solmaz M, Solmaz T 2017). Mevcut riskler iş verimini dolayısıyla sağlık hizmetlerinin kalitesini düşürmekte, iş kazalarının artmasına, kurumun ekonomik kaybına ve sağlık çalışanlarının bakım verdiği kişilerin doğrudan risk altında kalmasına neden olabilmektedir (Özkan ve Emiroğlu 2006; Beşer 2012; Aldem, Arslan ve Kurt 2013; Çelikkalp, Saraçoğlu, Keloğlu ve Bilgiç 2016).

NIOSH (The National Institute for Occupational Safety and Health) ve OSHA

(Occupational Safety and Health Administration), bu koşulun yerine getirilmesinde, çalışma ortamı ve iş kaynaklı tehlike ve risklerin belirlenmesinin, çalışma koşullarının ve çalışma ilişkilerinin sağlık çalışanlarına yönelik düzenlenmesi gerekliliğine işaret etmektedir (The National Institute for Occupational Safety and Health 2017; Occupational Safety and Health Administration 2017). Ülkemizde bu konuya özel mevzuat; Sağlık Bakanlığı (2009) tarafından yayınlanan "Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ" ile başlamış ardından 2011 yılında çıkarılan "Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik" ile devam etmiştir (Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ 2009; Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik 2011).

Hastaneler ve diğer işyerleri güvenli çalışma ortamlarının oluşturulması amacıyla yönelik birtakım sağlık ve güvenlik işaretlerini barındırmaktadır. Bu işaretler iş sağlığı ve güvenliği hakkında bilgi veren, tehlikelere karşı uyarıcı ya da tehlike durumunda talimat veren işaretlerdir ve işyerindeki risklerin ortadan kaldırılamadığı veya toplu korumaya yönelik önlem, yöntem veya süreçlerle yeterince azaltılamadığı durumlarda kullanılmaktadır. Özel bir amaç, faaliyet veya duruma dikkat çeken bu tehlike işaretleri levha, renk, sesli veya ışıklı sinyal olabilmektedir (Sağlık ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliği 2013). İş yerlerinde kullanılacak sağlık ve güvenlik işaretlerine 11.09.2013 tarih ve 28762 sayılı resmî gazetede yayınlanan "Sağlık ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliği" nde yer verilmiştir. Sağlık ve güvenlik işaretleri yasaklayıcı, uyarıcı, emredici, acil çıkış ve ilk yardım işaretleri ve yangınla mücadele işaretleri olarak sınıflandırılabilir. Yasaklayıcı işaretler (beyaz zemin üzerinde siyah piktogram) daire biçiminde, uyarı işaretleri (sarı zemin üzerinde siyah piktogram) üçgen biçiminde, emredici işaretler (mavi zemin üzerinde beyaz piktogram) daire biçiminde, acil çıkış ve ilk yardım işaretleri (yeşil zemin üzerine beyaz piktogram) dikdörtgen veya kare biçiminde, yangınla mücadele işaretleri (kırmızı zemin üzerine beyaz piktogram) dikdörtgen veya kare biçiminde gösterilmektedir (Sağlık ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliği 2013). Şekil zemin ilişkisinde sıcak-soğuk, açık- koyu ve

mat-parlak şeklinde kontrast renklerin kullanılması etkili olmakla birlikte, ön plandaki görsel elemanlarda yuvarlak, elips biçimlerin varlığında zeminde dikey ya da yatay görseller kullanmak konunun algılanmasını kolaylaştırmaktadır (Ayaydın, Vural, Tuna & Yılmaz, 2011; Özsoy & Ayaydın, 2015).

İşaret levhalarının tehlike oluşturan yerlere ve tehlikeli cisimlerin hemen yakınına, genel tehlike olan yerlerin girişine, engeller dikkate alınarak, görüş seviyesine uygun yükseklik ve konumda, iyi aydınlatılmış, erişimi kolay ve görünür bir şekilde yerleştirilmesi gerekir (Güvenlik ve Sağlık İşaretleri Yönetmeliği 2005). Ancak bu işaretlerin çalışanlar tarafından ne derece bilindiğinin ortaya konulması hasta ve çalışan güvenliği açısından önem arz etmektedir. Bu araştırma söz konusu işaretlerin tamamının kullanıldığı hastanelerde, çevresel güvenliğin sağlanmasında yükümlülüğü bulunan hemşirelerin sağlık ve güvenlik işaretlerini tanıma durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Bu araştırma kesitsel ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer: Araştırmanın verileri Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesinden toplanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesinde çalışan 500 hemşire oluşturmuştur. Evrenin tümüne ulaşılması planlandığından örneklem yöntemi kullanılmamış, Kasım-Aralık 2017 tarihleri arasında, izinli olmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 255 hemşire araştırmaya alınmıştır.

Veri Toplama Araçları: Araştırma verilerinin toplanması için hemşirelerin sosyo-demografik bilgilerini içeren “tanıtıcı bilgi formu” ile 38 güvenlik ve sağlık işaretinin yer aldığı, renkli olarak hazırlanan “güvenlik ve sağlık işaretleri formu” kullanılmıştır. Formda her bir işaretin altına ne anlama geldiğinin yazılabilmesi için uygun boşluklara yer verilmiştir. Bu form 11.09.2013 tarih ve 28762 sayılı resmi gazetede yayınlanan “Sağlık ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliği”nde yer alan, yasaklayıcı ve emredici işaretler, uyarı, acil çıkış, ilk yardım ve yangınla mücadele işaretleri seçilerek oluşturulmuştur (Sağlık ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliği 2013).

Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi: Veriler, araştırmacılar tarafından çalışmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerle yüz yüze

görüşülerek çalıştıkları kliniklerde toplanmıştır. Hemşirelere formlar verildikten sonra her işaretin altında ayrılan boşluğa işaretin ne anlam taşıdığını yazmaları istenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, ortalama ve yüzdelik hesaplamalar kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmaya başlamadan önce, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu’ndan onay (2017-11/8) ve araştırmanın yapılacağı kurumdan gerekli yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın amacı hemşirelere açıklanmış, sözel onamları alınarak gönüllülük ilkesine uygun davranılmıştır.

Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları: Hemşirelerin vardiya sistemine göre çalışması ve çalışma saatlerindeki yoğun iş yükleri hemşirelere ulaşılmasını ve ankete katılımlarını güçleştirmiştir. Çalışmanın tek merkezde yapılması araştırmanın sınırlılığdır ve sonuçlar araştırmanın yapıldığı hastaneye genellenebilir. Hemşirelere işaretlerin anlamları için seçenek sunulmaması ve soruların açık uçlu olması bu araştırmanın güçlü yönüdür.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Hemşirelerin sağlık ve güvenlik işaretlerini tanıma durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları tablolar eşliğinde sunulmuştur.

Araştırma kapsamına alınan 255 hemşirenin yaş ortalaması 26.71±6.90 (min:18 max:58) yıl ve ortalama çalışma süresi 6.23±7.98 (min:1 max:35) yıl olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya alınan hemşirelere ilişkin tanıtıcı bilgiler incelendiğinde, %84.3’ ünün kadın, %47.5’ inin lise mezunu, %38.4’ ünün lisans mezunu olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelere İlişkin Tanıtıcı Bilgiler

Sosyo-demografik özellikler	X±SS	Min-Max
Hemşirelerin yaş ortalaması	26.71±6.90	18-58 yaş
Ortalama çalışma süresi	6.23±7.98	1-35 yıl
Cinsiyet	Sayı	%
Kadın	215	84.3
Erkek	40	15.7
Öğrenim durumu		
Lise	121	47.5
Önlisans	28	11.0
Lisans	98	38.4
Lisansüstü	8	3.1

Tablo 2’de hemşirelerin yasaklayıcı işaretleri bilme durumlarının dağılımı verilmiştir. Hemşirelerin en fazla (%99.2) “sigara içilmez” işaretini, en az ise (%32.5) “suyla söndürmek yasak” işaretini bildiği görülmektedir. “Sigara içilmez” işaretinin günlük yaşamda da sık karşılaşılan ve üzerinde yer alan sigara şeklinin belirgin olması nedeni ile kolay tanımlandığı düşünülmektedir (Tablo 2). Hemşirelerin diğer yasaklayıcı işaretlerden “yetkisiz kimse giremez” ve “suyla söndürmek yasak” işaretlerini bilme oranlarının düşük olduğu görülürken; “içilmez” (su) ve “dokunma” işaretlerini de yeterli düzeyde tanımlayamadıkları görülmektedir. Bu işaretler üzerinde yer alan şekillerin tahminle açıklanabilecek kadar belirgin olmaması nedeni

ile hemşirelerin bilme oranlarının düşük olduğu, bu nedenle benzer özellikte olan işaretler hakkında hemşirelerin eğitim alması gerektiği düşünülmektedir. Hastane ortamında çokça bulunan yanıcı parlayıcı maddelerin su ile söndürülmemesi gerektiğini işaret eden “suyla söndürmek yasak” işaretinin en az bilinen yasaklayıcı işaret olması, özellikle kendi güvenliklerini sağlamada yetersizlikleri olan hastaların ve bu ortamda kesintisiz hizmet sunan çalışanların varlığı düşünüldüğünde endişe vericidir. Hemşirelerin yasaklayıcı işaretleri doğru tanımlayabilmesi, çalıştıkları ortamda hem kendilerinin hem de hasta ve diğer çalışanların güvenliğinin sağlanması için önemlidir.

Tablo 2. Hemşirelerin Yasaklayıcı İşaretleri Bilme Durumlarının Dağılımı

Yasaklayıcı işaretler	Biliyor		Bilmiyor	
	Sayı	%	Sayı	%
Sigara içilmez	253	99.2	2	0.8
Sigara içmek ve açık alev kullanmak yasaktır	203	79.6	52	20.4
İçilmez	140	54.9	115	45.1
Dokunma	137	53.7	118	46.3
Yetkisiz kimse giremez	92	36.1	163	63.9
Suyla söndürmek yasaktır	83	32.5	172	67.5

Hemşirelerin uyarı işaretlerini bilme durumları incelendiğinde, % 92.9’unun toksik madde, %89.0’unun zararlı veya tahriş edici madde, %79.2’sinin radyoaktif madde, %43.5’inin tıbbi atık (biyolojik risk) uyarısı işaretlerini bilmedikleri saptanmıştır (Tablo 3). Tablo 3’te yer alan bulgular incelendiğinde

hemşirelerin uyarı işaretlerini tanıma durumlarının oldukça yetersiz olduğu düşünülmektedir. Oysaki hastane ortamı her türlü biyolojik, kimyasal ve diğer riskleri yüksek oranda taşıyan ortamlardır ve hemşireler bu ortamın güvenliğini yöneten sağlık çalışanı grubudur.

Tablo 3. Hemşirelerin Uyarı İşaretlerini Bilme Durumu

Uyarı işaretleri	Biliyor		Bilmiyor	
	Sayı	%	Sayı	%
Tehlike işareti	169	66.3	86	33.7
Tıbbi atık (biyolojik risk)	144	56.5	111	43.5
Elektrik tehlikesi	102	40.0	153	60.0
Kuvvetli manyetik alan	100	39.2	155	60.8
Patlayıcı madde	95	37.3	160	62.7
Yüksek derecede yanıcı madde	95	37.3	160	62.7
Düşük sıcaklık	70	27.5	185	72.5
Engel	61	23.9	194	76.1
Düşme tehlikesi	57	22.4	198	77.6
Radyoaktif madde	53	20.8	202	79.2
Korozif madde	35	13.7	220	86.3
Lazer ışını	33	12.9	222	87.1
İyonlaştırıcı olmayan radyasyon	30	11.8	225	88.2
Zararlı veya tahriş edici madde	28	11.0	227	89.0
Oksitleyici madde	22	8.6	233	91.4
Toksik madde	18	7.1	237	92.9

Toksik, kolay alev alabilen ya da çok kolay alev alabilen, korozif (aşındırıcı), oksitleyici, kriyojenik, patlayıcı, zararlı veya tahriş edici gibi özelliklerine göre sınıflandırılan kimyasal ürünlerin, herhangi bir durumda risk oluşturmayacak şekilde muhafaza edilmesi oldukça önemlidir (Kürkçü EA, Arslan Tatar ÇP, Babaarslan E, İlik Ö, Şentürk F, Tiryaki B ve ark. 2011). Bu amaçla kimyasal ürünlerin ambalajındaki etikette de ürünün özelliğine göre uyarı işareti bulunmaktadır. Kimyasal maddelere maruz kalma durumunda meslek hastalıkları meydana geldiği gibi, toksik maddeler de gerek sinir sistemini etkileyerek ve gerekse akciğer oksijen kapasitesini azaltarak refleks ve dikkat kaybı oluşturarak iş kazalarına neden olabilir (Yavuz ve Erdoğan 2001). Bu nedenle kimyasal ürünlerin nasıl bir özellikte olduğunu gösteren uyarı işaretlerinin de yüksek riskli ortam olan hastane çalışanları tarafından bilinmesi önemlidir.

Sağlık çalışanın uygulamaları sırasında karşılaştıkları kimyasal faktörler içinde 1. sırada dezenfektanlar, 2. sırada antiseptikler yer almaktadır (Parlar 2008). Hemşirelerin zararlı veya tahriş edici, yanıcı ve parlayıcı olmasına rağmen sıklıkla kullanmak zorunda kaldıkları el ve cilt antiseptikleri, dezenfektanlar ve oksijen gibi maddelerle ilişkili uyarı işaretlerini yeterince tanımlıyor olmaları oldukça dikkat çekicidir. Hastane ortamında sıklıkla kullanılan bir başka uyarı işareti olan “tıbbi atık” simgesini bilen

hemşirelerin oranı %56.5, “düşme tehlikesi” işaretini bilme oranı ise %22.4 olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin “tıbbi atık” simgesini genel olarak “geri dönüşüm”, “düşme tehlikesi” simgesini “merdiven”, “iyonlaştırıcı olmayan radyasyon” simgesini ise “baz istasyonu” şeklinde ifade ettiği belirlenmiştir. Bu çalışmada lazer ışını belirten işareti hemşirelerin çoğunluğunun (%87.1) bilmediği saptanmıştır. Ameliyathanelerde iyonize olmayan radyasyon yayan lazerin kullanımı gittikçe yaygınlaşmıştır. Güvenlik uygulaması amacıyla lazer uygulanan alana açılan kapıların üzerinde de güvenlik uyarı işaretlerinin bulunması gerekir (Aslan ve Öntürk 2011). Yapılan bir çalışmada ameliyathanelerde skopi çekimi sırasında ameliyat odası kapısına asılı olan radyasyon tehlike işaretine yönelik sağlık çalışanın farkındalığına bakılmış ve %24 oranında personelin böyle bir işaretin farkında olmadığı tespit edilmiştir (Vural, Fil, Çiftçi, Dura, Yıldırım ve Patan 2012).

Çalışma ortamında sürekli karşılaşılmasına rağmen önemli yere sahip olan bu uyarı işaretinin az oranda da olsa bilinmemesi, bu konuda sağlık çalışanlarının farkındalığına yönelik dikkat çekici bir bulgudur. Nitekim çalışma bulguları da hemşirelerin bu işaretleri tanıma konusundaki yetersizliğini düşündürmekle birlikte, işaretlerin çizim, tasarım ve renklendirilmelerinin yeniden gözden geçirilmesinin de yararlı olacağını göstermektedir.

Tablo 4. Hemşirelerin Emredici İşaretleri Bilme Durumu

Emredici işaretler	Biliyor		Bilmiyor	
	Sayı	%	Sayı	%
Eldiven giy	185	72.5	70	27.5
Gözlük kullan	178	69.8	77	30.2
Koruyucu elbise giy	154	60.4	101	39.6
Maske kullan	142	55.7	113	44.3
İş ayakkabısı giy	137	53.7	118	46.3
Yüz siperi kullan	96	37.6	159	62.4

Yapılan bu çalışmada emredici işaretlerin bilinme durumuna bakıldığında hemşirelerin en yüksek oranla (%72.5) “eldiven giy” işaretini, en düşük oranla ise (%37.6) “yüz siperi kullan” işaretini bildikleri görülmektedir (Tablo 4). Kişisel koruyucu ekipmanları oluşturan eldiven, koruyucu önlük, maske, gözlük ve yüz siperlikleri sağlık çalışanları tarafından sıklıkla kullanılmaktadır (Beşer ve

Topçu 2013). Bu nedenle bu ekipmanların kullanımını belirten emredici işaretlerin bilinmesi önemlidir. Emredici işaretlere verilen yanlış cevaplarda hemşirelerin yüz siperi, maske ve gözlük kullanmalarını emreden işaretleri birbirleriyle karıştırdıkları görülmüştür. Bu bulgular hemşirelerin en sık kullandıkları malzemenin eldiven, en az sıklıkta kullandıkları malzemenin ise yüz siperi olması ile

açıklanabilir. Ayrıca işaretler incelendiğinde eldiven şeklinin çok net anlaşıldığı ve

hemşirelerin bu işaret için doğru tahmin yürüttükleri düşünülmektedir.

Tablo 5. Hemşirelerin Acil Çıkış, İlk Yardım ve Yangınla Mücadele İşaretlerini Bilme Durumu

Acil çıkış ve ilk yardım işaretleri	Biliyor		Bilmiyor	
	Sayı	%	Sayı	%
Yangın söndürme cihazı	225	88.2	30	11.8
Yangın merdiveni	188	73.7	67	26.3
Güvenlik duşu	161	63.1	94	36.9
Acil çıkış ve kaçış yolu	151	59.2	104	40.8
Yangın hortumu	146	57.3	109	42.7
Sedye	105	41.2	150	58.8
İlk yardım	93	36.5	162	63.5
Acil yardım ve ilkyardım telefonu	42	16.5	213	83.5

Hemşirelerin acil çıkış ve ilk yardım işaretleri bilme durumları incelendiğinde, en fazla bilinen işaretin yangın söndürme tüpü (%88.2), en az bilinen işaretin ise acil yardım ve ilk yardım telefonu (%16.5) işareti olduğu bulunmuştur (Tablo 5). Acil çıkış ve ilkyardım işaretleri “ilkyardım” işareti hariç yeşil zemin üzerine beyaz piktogram ile yangınla mücadele işaretleri ise kırmızı üzerine beyaz piktogramla tasarlanmışlardır ve şekil olarak birbirine benzemektedirler. Acil yardım ve ilkyardım telefonunu düşük oranda bilmeleri bu işaretlerin benzerliği nedeni ile hemşirelerin karıştırmış olmalarından kaynaklanmış olabilir. Ayrıca

hemşirelerin acil durumlarda kaçış yolunu gösteren güvenlik işaretini, yön levhalarıyla, ilkyardım işaretini ise Kızılay amblemiyle karıştırdığı; sedye işareti yerine hasta odası, yangın hortumu yerine ise kalorifer yanlış cevaplarını verdikleri görülmüştür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda hemşirelerin sürekli içinde bulunduğu hastane ortamına ilişkin sağlık ve güvenlik işaretlerini yeterince tanımadığı sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelere konuya yönelik eğitim verilmesi, anlaşılması zor olan işaretlerde yeni düzenlemeler yapılabilmesi için ilgili uluslararası kurumlara durumun rapor edilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Ak T.** Çevre ve Güvenlik İlişkisi Bağlamında Çevresel Güvenlik Kavramı. Atılım Sosyal Bilimler Dergisi, 2013;3(1-2):99-115.
- Aldem M, Arslan FT, Kurt AS.** Sağlık Profesyonellerinde Çalışan Güvenliği. Tıp Araştırmaları Dergisi, 2013;11(2):60-7.
- Aslan FE, Öntürk ZK.** Güvenli Ameliyat Ortamı: Biyolojik, Kimyasal, Fiziksel ve Psikososyal Riskler, Etkileri ve Önlemler. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2011; 4(1): 133-9.
- Aştı T, Karadağ A.** Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı. İstanbul, Akademi Basın ve Yayıncılık; 2016
- Ayaydın A, Vural Ü, Tuna S ve Yılmaz G.** Sanat Eğitimi ve Görsel Sanatlar Öğretimi. Ankara, Pegem Akademi Yayınları; 2011. p. 113-25
- Beşer A.** Sağlık Çalışanlarının Sağlık Riskleri ve Yönetimi. DEÜHYO e-dergi, 2012;5(1):39-44.Erişim: http://dSPACE.deu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/12345/4607/beser_39-44.pdf?sequence=1. Erişim Tarihi: 20.10.2017.
- Beşer A, Topçu S.** Sağlık Alanında Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı, 2013;6(1): 241-7

- Çelikkalp Ü, Saraçoğlu GV, Keloğlu G, Bilgiç Ş.** Hemşirelerin Çalışma Ortamlarında İş Güvenliği Uygulamalarını Değerlendirmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 2016;15(5):408-13.
- Dadak K.** Yeni Kuşak Hak Olarak Çevre Hakkı. Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, 2015; 5:309-26.
- Güvenlik ve Sağlık İşaretleri Yönetmeliği.** 4 Nisan 2005. http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=288:genl-ve-saik-aretleryetmel&catid=2:ymelik&Itemid=33. Erişim Tarihi: 20.10.2017.
- Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik.** Resmi Gazete Sayı: 27897. 6 Nisan 2011.
- İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği.** Resmi Gazete Sayı: 28509. 26 Aralık 2012.
- Karadağ A, Çalışkan N, Baykara ZG.** Hemşirelik Teorileri ve Modelleri. İstanbul, Akademi Basın Yayın; 2017. p. 72-9

Kürkçü EA, Arslan Tatar ÇP, Babaarslan E, İlik Ö, Şentürk F, Tiryaki B ve ark. Kimyasalların Güvenli Depolanması.

http://www.isgum.gov.tr/rsm/file/isgdoc/IG7-kimyasal_depolama_rehberi.pdf. 2011. Erişim tarihi: 15.08.2018

Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Recommended Practices for Safety and Health Programs A Safe Workplace is Sound Business. Erişim:

<https://www.osha.gov/shpguidelines/index.html>.

Erişim Tarihi: 20.10.2017.

Özkan Ö, Emiroğlu ON. Hastane Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Hizmetleri. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2006;10(3): 43-52.

Özsoy V, Ayaydın A. Görsel Tasarım Öge ve İlkeleri. Ankara; Pegem Akademi; 2015.

Parlar S. Sağlık Çalışanlarında Gözardı Edilen Bir Durum: Sağlıklı Çalışma Ortamı. TAF Prev Med Bull, 2008;7(6):547-54.

Pektakin Ç. Hemşirelik Felsefesi Kuramlar-Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar. İstanbul, İstanbul Medikal Yayıncılık, 2013. p. 41-7

Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ. Resmî Gazete Sayı: 27214. 29 Nisan 2009.

Sağlık ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliği. Resmî Gazete Sayı: 28762. 11 Eylül 2013.

Solmaz M, Solmaz T. Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2017;6(3):147-56.

The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Workplace Safety and Health Topics. Erişim:

<https://www.cdc.gov/niosh/topics/healthcare/default.html>. Erişim Tarihi: 20.10.2017

Velioglu P. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. İstanbul, Akademi Basın Yayıncılık; 2012. 220-22

Vural F, Fil Ş, Çiftçi S, Dura AA, Yıldırım F, Patan R. Ameliyathanelerde Radyasyon Güvenliği; Çalışan Personelin Bilgi, Tutum ve Davranışları. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 2012; 1(3):131-5

Yavuz CI, Erdoğan S. İşyerinde Kimyasallar. Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2001; 33-8.