

Özel Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Yaşam Alışkanlıkları ve Çalışma Koşullarından Kaynaklı Sağlık Sorunlarının Değerlendirilmesi

The Evaluation of Healthy Problems Caused from Working Conditions and Life Habits of Nurses that Working in a Private Hospital

(Araştırma)

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2011) 41-49

Arş.Gör.Dr. Makbule Tokur KESGİN*, **Prof.Dr. Gülümser KUBLAY****

*Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Bolu, Türkiye

**Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

ÖZET

Hemşireler, yaptıkları iş nedeniyle günlük yaşam alışkanlıklarının çoğunu ertelemekte, çalışma çevresinden kaynaklanan olumsuz koşulların etkisiyle birçok sağlık sorunu yaşamaya başlamaktadır. Bu çalışma hemşirelerin yaşam alışkanlıklarının belirlenmesi ve çalışma koşullarından kaynaklanan sağlık sorunlarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Araştırma, özel bir hastanede çalışan toplam 198 hemşireden çalışmaya katılmayı kabul eden 158 hemşire ile yapılmıştır. Hemşirelerin uyku ve dinlenme, yeterli ve dengeli beslenme, fizik aktivite yapma konularında olumsuz yaşam alışkanlıkları olduğu, sağlık sorunlarının bir boyutunun da çalışma koşullarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Sonuç olarak; hemşirelerin vardiya düzenlemeleri günlük yaşam alışkanlıklarını en az etkileyecek şekilde yapılmalı, hemşirelerin sağlığını ve sağlık alışkanlıklarını değerlendiren iş sağlığı uygulamaları olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: *Hemşire, yaşam alışkanlığı, hemşirelerin sağlık sorunları, iş çevresi, iş sağlığı hemşireliği*

ABSTRACT

Because of their work, nurses defer most of the daily living habits, and experience many health problems due to negative circumstances arising from the work environment. This descriptive study was planned to evaluate the daily living habits and health problems of

nurses that arise from working conditions . A total of 158 nurses among 198 nurses working in private hospitals volunteered to participate in the study . It was identified that nurses had inappropriate life habits on sleep and rest, adequate and balanced nutrition, and physical activity, and one dimension of their health problems was associated with working conditions. In conclusion, nurses' shift works should be arranged so that to affect their daily living habits at minimal level and there must be occupational health practices that evaluate nurses health and health habits.

Key Words: Nurse, life habit, nurses' health problems, working environment, occupational health nursing.

Giriş

Hemşirelerin tedavi edici sağlık hizmetleri alanındaki çalışma ortamları çoğunlukla hastanelerdir. Hemşireler iş çevresinden ve yaptıkları işin özelliğine bağlı olarak değişen yaşam alışkanlıklarından kaynaklı bazı sağlık sorunları ile karşı karşıya kalabilmektedir^{1,2}. Hemşirelerin sağlık sorunları sadece kendi yaşam kalitesini etkilemekle kalmamakta iş veriminin düşmesine, işe devamsızlık nedeniyle görev yaptığı kurumların ekonomik kayıplar yaşamasına, bakım verdiği bireylerin riske girmesine de neden olmaktadır^{3,4}. Hemşirelerin yaşam alışkanlıklarıyla ilgili olumsuz davranışları, iş çevresi ve mesleki risklerin getirdiği sağlık sorunlarıyla birleştiğinde kalitesiz bir yaşamdan kronik hastalıkların gelişmesine kadar gidebilen sağlık sorunları zinciri oluşmaya başlamaktadır¹. Çalışma ortamına yönelik risklerin belirlenmesi, hemşirelere periyodik sağlık izlemlerinin yapılması, hemşirelerin sağlıklarını etkileyebilecek yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi ve erken dönemde önlem alınabilmesi için iş sağlığı hizmetleri verilmelidir. Hemşirelerin çalışma ortamındaki risk faktörlerinin ve yaşam alışkanlıklarından kaynaklanan sağlık sorunlarının neler olduğunu iş sağlığı hemşiresi belirleyebilir. Bu araştırma ile iş sağlığı hemşireliği uygulamaları sırasında hastanede çalışan hemşirelerin yaşam alışkanlıkları ve çalışma koşullarından kaynaklı sağlık sorunlarının değerlendirilmesi yapılmıştır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma hemşirelerin yaşam alışkanlıkları ve çalışma koşullarından kaynaklı sağlık sorunlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Şekli

Tanımlayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Ankara'daki özel bir hastanede yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Hastanede 198 hemşire çalışmaktadır ve bu hemşirelerin 7'si doğum öncesi ve doğum sonu izinde, 4'ü de izinli olduğu için geriye kalan 187 hemşireden araştırmaya katılmayı kabul eden 158 hemşire ile çalışma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Formu

Sosyo - demografik özellikler, yaşam alışkanlıkları, öz geçmiş ve soy geçmiş bilgileri, çalışma ortamının sağlığı etkilemesine yönelik soruların olduğu anket formu ilgili kaynaklar incelenerek araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü ve Veri Toplama Formunun Uygulanması

Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul onayı ve araştırmaya katılan hemşirelerin yazılı izni alınmıştır. Araştırmanın ön uygulaması hastanenin farklı bir semtte bulunan biriminde toplam 26 hemşireyle yapılmıştır. Anket sorularının anlaşılır oluşu değerlendirilmiş, anlaşılmayan sorular çıkartılmıştır. Anketlerin uygulanması 15-25 Haziran 2007 tarihinde yapılmıştır. Anket formlarının hemşirelere ulaştırılması ve formların toplanmasında süpervizör hemşireler katkıda bulunmuşlardır. Araştırmacı araştırmaya başlamadan önce formların uygulanmasına ilişkin süpervizör hemşireleri bilgilendirmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde sayılar ve yüzdeler kullanılmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin %69'u 21-30 yaş grubunda, %91.1'i kadın, %53.2'si bekar, evlilerin %75.7'si bir çocuklu, %65.2'si lisans mezunu, % 72.8'i 1-11 yıldır bu meslekte çalışmakta, %75.3'ü 1-5 yıldır araştırmanın yapıldığı bu kurumunda çalışmakta, %51.3'ü daha önce çalışmış, daha önce çalışanların %81.5'i özel bir kurumda çalışmıştır. Daha önce çalıştıkları kurumda hemşirelerin %17.4'ü bazı sağlık sorunları (kas iskelet, kardiyovasküler, üriner sistem ve kan yoluyla bulaşan hastalıklar) yaşadıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin %75.9'unun vardiyalı ve %80.3'ünün yatan hasta katlarında çalıştıkları belirlenmiştir.

Araştırma grubunun soy geçmiş özellikleri incelendiğinde; %39.2'sinin ailesinde kronik bir hastalık olduğu, en fazla görülen ilk üç kronik hastalığın hipertansiyon, diyabet, astım ve kanser olarak sıralandığı tespit edilmiştir. Araştırma grubunun öz geçmiş özellikleri incelendiğinde; hemşirelerin %27.8'inin hastaneye yatmayı gerektirecek bir sağlık sorunu yaşadığı, ilk dört sırada yer alan sağlık sorunlarının sezeryan, tonsilektomi, apendektomi, lumbal disk hernisi olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %24.1'inin tanı konulmuş hastalığı olduğu ve bu hemşirelerin %75'inin tanı konulmuş 1 hastalığı, %18'inin 2 hastalığı, %3.5'inin 3 ve 4 hastalığı olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin % 22.4'ü tanı konulmuş hastalığı için ilaç kullandıklarını belirtmişlerdir. Tablo 1'de hemşirelerin yaşam alışkanlıklarına ilişkin dağılım verilmiştir. Tabloya göre hemşirelerin %84.2'si 5-8 saat uyduğunu, %58.2'si uyku süresini yeterli bulduğunu ve %50.6'sı ise uyandıktan sonra kendini dinlenmiş hissettiğini belirtmiştir. Hemşirelerin %67.7'si

Tablo 1. Hemşirelerin Yaşam Alışkanlıklarına İlişkin Dağılım n=15

Yaşam Alışkanlığı	Frekans	Yüzde
Uyku süresi		
1-4 saat	15	9.5
5-8 saat	133	84.2
9-12 saat	10	6.3
Uyku süresi		
Yeterli	92	58.2
Yeterli değil	66	41.8
Uyandıktan sonra		
Dinlenmiş hissediyor	80	50.6
Dinlenmiş hissetmiyor	75	47.5
Bazen dinlenmiş hissetmiyorum	3	1.9
Fizik aktivite		
Yapıyor	51	32.3
Yapmıyor	107	67.7
Beslenme		
Yeterli ve dengeli beslenmeye dikkat ediyor	63	39.9
Yeterli ve dengeli beslenmeye dikkat etmiyor	95	53.8
Sigara içme		
İçen	68	43.0
İçmeyen	90	57.0

fizik aktivite yapmadığını, %53.8'i yeterli ve dengeli beslenmeye dikkat etmediğini söylemiştir. Hemşirelerin yarıya yakınının sigara içtiği (%43.0) belirlenmiştir. Tablo'da gösterilmeyen önemli araştırma bulgularından bazıları ise şöyledir: Hemşirelerin beden kitle indeksleri değerlendirildiğinde %26.6'sının normal kiloda olmadığı tespit edilmiştir. Günlük öğünler sabah, kuşluk, öğle, ikindi, akşam, gece olarak altıya bölündüğünde en fazla öğle (%28.4) ve akşam (%36.8) öğünlerinin iyi alındığı görülmüştür. Hemşirelere beslenmek için tercih ettikleri besinler sorulduğunda hemşirelerin yarıdan fazlası, hızlı hazırlanan, çabuk ulaşılabilen yiyecekleri tercih ettikleri, bunların da sıklıkla hamburger, tost, simit, bisküvi, çikolata, kola, hazır meyve suları olduğunu ifade etmişlerdir. Sigara içen hemşirelerin yarısının da (%51.5), 6-10 yıl süredir günde (%51.5) 6-10 tane sigara tükettikleri tespit edilmiştir. Sigara içen hemşirelerin yarıdan fazlası (%66.2) sigarayı bırakmayı düşündüklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 2'de ilk beş sırada yer alan sağlık sorunlarının uyku sorunları, kas eklem ağrıları, beslenme düzensizliği, günlük ve sosyal yaşamda düzensizlik ve yorgunluk olduğu görülmektedir.

The Evaluation of Healthy Problems Caused from Working Conditions and Life Habits of Nurses that Working in a Private Hospital

Tablo 2. Hemşirelerin İfadelerine Göre Çalışma Koşullarından Kaynaklı Sağlık Sorunları (*n=426)

Çalışma Koşullarından Kaynaklı Sağlık Sorunları	Frekans	Yüzde
Uyku sorunları	92	21.7
Kas-eklem ağrıları	61	14.3
Beslenme düzensizliği	54	12.7
Günlük ve sosyal yaşamda düzensizlik	43	10.1
Yorgunluk	38	8.9
Çabuk sinirlenme	35	8.2
Mide bağırsak sistemine yönelik yakınmalar	33	7.7
Varis	25	5.9
Çok sık enfeksiyon geçirme	20	4.7
Baş ağrıları	15	3.5
Konsantrasyon bozukluğu	10	2.3

* Yüzdeler toplam ifade sayısını üzerinden alınmıştır.

Tablo 3. Hemşirelerin Yaptıkları İşten Kaynakanabilecek Sağlık Tehlikelerine İlişkin Görüşlerinin Dağılımı n=158

Yaptıkları İşten Kaynakanabilecek Sağlık Tehlikelerine İlişkin Düşünceleri	Frekans	Yüzde
İşten kaynaklı sağlık tehlikesinin olduğunu düşünenler	96	60.8
İşten kaynaklı sağlık tehlikesinin olmadığını düşünmeyenler	62	39.2
*Sağlık tehlikeleri		
Bel ve sırt ağrısı	146	92.4
Yorgunluk	123	77.8
Kan yoluyla bulaşan hastalıklar (hepatit B, C, vb.)	123	77.8
İş stresi	113	71.5
Delici kesici cisimlerle yaralanma	110	69.6
Sosyal yaşam kısıtlılığı	96	60.8
Vardiyalı çalışma	91	57.6
Uykusuzluk	90	57.0
Solunum yoluyla bulaşan hastalıklar	84	53.2
Beslenme bozuklukları	72	45.6
Sinirlilik	68	43.0
Alerji	66	41.8
Baş ağrısı, baş dönmesi	66	41.8

* Yüzdeler n=158 üzerinden alınmıştır.

Tablo 4. Hemşirelerin İş Kazası Geçirme Durumlarının Dağılımları

İş Kazası ya da Yaralanma Geçirme Durumları (n=158)	Frekans	Yüzde
İş kazası ya da yaralanma geçirmiş	50	31.6
İş kazası ya da yaralanma geçirmemiş	108	68.4
Geçirdikleri iş kazaları ve yaralanmalar (*n=52)		
Kesici –delici cisimlerle yaralanma	25	48.1
Bel ağrısı	16	30.8
Çarpmalar, düşmeler	7	13.5
Göze vücut sıvılarının kaçması	2	3.8
Göze kimyasal madde kaçması	2	3.8

* Bir kişi iki kez kaza geçirmiştir. Yüzdeler n=52 üzerinden alınmıştır.

Tablo 3’de hemşirelerin yaptıkları işten kaynaklanabilecek sağlık tehlikelerine ilişkin görüşlerinin dağılımı gösterilmektedir. Tabloya göre hemşirelerin %60.8’i işten kaynaklı bir sağlık tehlikesinin olduğunu düşünmektedir. Bu sağlık tehlikelerinin ilk üçünün bel ve sırt ağrısı, yorgunluk, kan yoluyla bulaşan hastalıklar olarak sıralandığı görülmektedir. %40’ın altında kalan sağlık tehlikelerine ilişkin düşünceler tabloda gösterilmemiştir.

Tablo 4’de hemşirelerin iş kazası geçirme durumlarının dağılımları gösterilmektedir. Hemşirelerin %31.6’sı iş kazası ya da yaralanma geçirdiklerini ifade etmişlerdir. Kesici ve delici cisimlerle yaralanma ve bel ağrısı en sık görülen kaza ve yaralanmalar arasında yer almaktadır.

Tartışma

Çalışma çevresi ve koşullarından kaynaklı risklerin yanında; hemşirelerin uyku ve dinlenme, beslenme, fizik aktivite gibi sıralanabilecek günlük yaşam aktivitelerine ilişkin ertelemeleri sağlıklarının etkilenmesine neden olabilmektedir. Bunlara ek olarak; sigara içimi gibi zararlı alışkanlıkların da olması sağlık risklerinin artmasına yol açmaktadır^{1,2,5}. Araştırmaya katılan hemşirelerin uyku süreleri değerlendirildiğinde çoğunun yeterli sürede uyuduğu düşünülmektedir, ancak hemşirelerin yarıya yakının uyku süresini yeterli bulmaması ve uandıktan sonra kendisini dinlenmiş hissetmemesi uykunun süresi kadar kalitesinin de önemli olduğunu göstermektedir (Tablo 1). Hemşirelerin vardiyalı çalışma nedeniyle günün farklı saatlerinde dinlenmek zorunda kaldıkları için kaliteli uyku uyuyamadıkları düşünülmektedir. Yılmaz ve Özkan’ın⁶ çalışmasında hemşirelerin %76.1’inin, Alçelik ve arkadaşlarının² çalışmasında hemşirelerin %59.5’inin uyku süresi 5-7 saat olarak belirtilmiştir. Alçelik ve arkadaşlarının² çalışmasında hemşirelerin %67.6’sı uyku sürelerinin düzensiz olduğunu ifade etmişlerdir. Gece vardiyasında çalışan hemşirelerle yapılan bir araştırmaya göre⁷; vardiyalı çalışan hemşireler gündüz çalışanlarla karşılaştırıldıklarında uyku bozukluklarının ve uyuklama eğilimlerinin fazla olduğu görülmüştür.

Bu araştırmada yarından fazla hemşirenin fizik aktivite yapmadığı belirlenmiştir (Tablo 1). Hemşirelerin fizik aktivite yapmaya zaman ayıramama nedenleri; çalışma saatlerinin düzensiz oluşu, haftalık izinlerin belirli bir düzen içinde verilmemesi, vardiyaların yorucu geçmesi şeklinde sıralanabilir. Evli ve küçük çocuğu olan hemşireler izinli günlerinde kendilerini çocuk bakımı ve evin sorumluluğuna adadıkları için fizik aktivite yapamadıklarını belirtmişlerdir. Alçelik ve arkadaşlarının² çalışmasında hemşirelerin %65.7'si fizik aktivite yapmadığını, Yılmaz ve Özkan'ın⁶ çalışmasında da hemşirelerin %93.9'u düzensiz de olsa egzersiz yaptıklarını belirtmişlerdir. Düzenli olarak fiziksel aktivite yapmak kişilerin hem beden hem de ruh sağlığını olumlu etkilemektedir. Tayvan'da bir eğitim hastanesinde çalışan hemşirelerle yapılan bir araştırma⁸ bunu destekler niteliktedir: Bu araştırmaya göre son 6 aylık süre içinde egzersiz yapan hemşirelerin fizik ve mental sağlığı yapmayan hemşirelere göre daha iyi çıkmıştır.

Bu çalışmada hemşirelerin %53.8'i yeterli ve dengeli beslenmeye dikkat etmediklerini belirtmişlerdir (Tablo 1). Hemşirelerin beden kitle indeksi değerlendirildiğinde %26.6'sının normal kiloda olmadığı belirlenmiştir. Günlük alınan öğünler değerlendirildiğinde ise en fazla öğle ve akşam öğünlerinin alındığı görülmektedir. Çalışanlar zamanlarının 1/3'lük kısmını işyerinde geçirirler⁵. Böyle düşünüldüğünde çalışanların en az bir öğününün işveren tarafından karşılanması çalışanın sağlıklı beslenmesine olumlu bir katkı yapacağı şüphesizdir. Hemşirelik 24 saat hizmet vermeyi gerektiren bir meslek olduğu için gece, gündüz ve akşam vardiyaları düşünülerek öğünler planlanmalıdır. Bu araştırmada hemşirelerin yarından fazlasının günlük yaşamlarında da yeterli ve dengeli beslenmeye dikkat etmediklerini belirtmesi (Tablo 1), işveren tarafından doğru şekilde planlanan öğünlerin değerini daha da arttırmaktadır.

Bu çalışmada hemşirelerin %43'ünün sigara kullandığı (Tablo 1) ve sigara içen hemşirelerin %66.2'sinin sigarayı bırakmayı düşündüğü belirlenmiştir. Erbaycu ve arkadaşlarının⁹ çalışmasında hemşirelerin sigara içme prevalansı %59.3'tür ve hemşirelerin %70.6'sı sigarayı bırakmayı düşündüğünü ifade etmiştir. Her iki çalışmada da hemşirelerin sigarayı bırakma konusunda istekli olmaları; iş sağlığı uygulamalarında hemşireler için sigarayı bırakturma programlarının geliştirilmesi ve bu programların başarıya ulaşması konusunda olumlu katkılar sağlayabilir.

Hemşirelerin ifadelerine göre çalışma koşullarından kaynaklanan sağlık sorunlarına bakıldığında ilk sırada uyku sorunları, ikinci sırada kas eklem ağrıları gelmektedir (Tablo 2). Kas eklem ağrıları içinde en fazla bel ağrıları ile ilgili şikâyetler dikkat çekmektedir. Bel sağlığı hemşirenin bir gün içinde kaldırdığı ağırlığın miktarı ve bu ağırlığı kaldırma sayısı, uzun süre ayakta kalma olarak sıralanabilecek aktivitelerden etkilenebileceği gibi; hemşirenin olumsuz sağlık alışkanlıklarından kaynaklanabilecek etkilenmeler de olabilmektedir. Örneğin; bireyin kilosu, sigara içme durumu, fizik aktivite yapma durumu ile bel sağlığının ilişkili olduğu bilinmektedir. Bel ağrısı hemşirenin klinik ortamda verimli çalışmasını etkileyebileceği gibi, rapor alarak işe devamsızlık yapmasına da neden olabilmektedir. Hemşirelerin vücut mekaniklerine uygun olarak hareket etmeleri ve ağırlık kaldırırken yardım almalarının yanı sıra; aralıklı dinlenme, sigarayı bırakma gibi günlük yaşamlarında olumlu sağlık davranışlarını yinelemeleri de bel sağlıklarını korumaları açısından önemli uygulamalar olarak görülmektedir¹⁰.

Hemşirelerin ifadelerine göre; çalışma koşullarından kaynaklanan diğer bir sağlık sorunu beslenme düzensizliğidir ve bu sorunu günlük ve sosyal yaşamdaki

düzensizlikler izlemektedir (Tablo 2). Hemşire için sosyal yaşamına zaman ayırabilmek sağlık alışkanlıklarından fedakârlık yapma anlamına gelmektedir. Yorucu ve düzensiz çalışma koşulları nedeniyle hemşireler izin günlerinin çoğunu dinlenmeye ayırarak sosyal yaşamdan uzaklaşmakta, kendilerine iş ve ev arasında bir düzen kurarak sosyal yaşama yabancılaşmaktadır. Düzensiz çalışma koşulları, yeterince dinlenememe ve beslenememe beraberinde yorgunluğu ve çabuk öfkelenmeyi getirmektedir. Tüm bu olumsuzluklar birçok organ ve sisteme sağlık sorunlarının tohumunu ekmekte, insanların sağlığını sürdürmek ve sağlığına kavuşturmak için çalışan hemşirelerin sağlıksız bir şekilde yaşam sürmelerine yol açmaktadır. Tablo 2’de ilk dört soruna ek olarak, hemşirelerin çalışma koşullarından kaynaklanan sağlık sorunlarını yorgunluk, çabuk sinirlenme, sağlık yakınmaları, sık enfeksiyon geçirme, varis ve konsantrasyon bozukları şeklinde ifade ettikleri görülmektedir.

Hastanelerde çalışan hemşirelerin hastane ortamı ve çalışma koşullarından kaynaklı faktörler nedeniyle birçok sağlık riski ile karşı karşıya kaldıkları bilinmektedir³. Amerika Birleşik Devletleri İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetimi (OSHA)¹¹ hastanedeki potansiyel tehlike ve riskleri fiziksel, kimyasal, biyolojik, psikolojik, çevresel/mekanik/biyomekanik başlıkları altında sıralamıştır. OSHA’ya göre¹³; hemşireler bazı özel iş riskleri ile karşı karşıyadır. Bu riskler; kan yoluyla bulaşan patojenler, kimyasal tehlikeler, kayma, düşme, lateks alerjisi, malzemelerden kaynaklı tehlikeler, tüberküloz, iş stresi, metsile dirençli stafilkok enfeksiyonları, işyeri şiddeti, terorizm, fiziksel tehlikeler şeklinde sıralanabilir^{12,13}. Bu çalışmada hemşirelerin %60.8’i yaptıkları işten kaynaklı sağlık tehlikesinin olduğunu düşünmektedirler (Tablo 3). Hemşirelerin yaptıkları işten kaynaklanabilecek sağlık tehlikelerine ilişkin görüşlerinin OSHA’nın hemşirelere özel iş riskleri sınıflaması ile benzer olduğu görülmektedir.

Çalışma ortamı hastane ve çalışanları sağlık personeli olsa da, çalışanın bulunduğu her yerde iş sağlığı hizmetleri verilmelidir. İş sağlığı uygulamaları içinde hemşirelerin çalıştıkları ortama özel risk analizi yapılarak, riskler belirlenebileceği ve bu risklerin önlenmesi için gerekli tedbirler alınabileceği düşünülmektedir. Hastanelerde risk olarak belirlenmiş ya da hiç düşünülmemiş bazı durumlar iş kazası olarak karşımıza çıkabilmektedir. Bu çalışmada hemşirelerin %31.6’sı iş kazası geçirdiğini belirtmiştir (Tablo 4). Bu kazalar içinde ilk sırada kesici- delici cisimlerle yaralanmalar yer almaktadır. Bu iş kazası sağlık çalışanları içinde hemşirelerde en çok görülen kaza türüdür¹⁴. İkinci sıra bel ağrısı yer almaktadır (Tablo 4). Karahan ve arkadaşlarının¹⁰ çalışmasında da hemşirelerin % 77.1’inin bel ağrısı olduğu ve hemşirelerin bel ağrısına yol açabilecek sigara içme, spor yapmama, az ya da fazla kilo, uzun süre ayakta kalma gibi bazı risk faktörleri taşıdığı belirlenmiştir.

Sonuçlar ve Öneriler

Hemşirelerin çalışma koşullarının (vardiyalı çalışma, iş kazası riskleri, ağır iş yükü vb.) olumlu sağlık alışkanlığı geliştirmesini etkilediği saptanmıştır. Çalışma koşullarından temel alan güçlükler, bir de olumsuz sağlık alışkanlıklarının eklenmesinin, hemşirelerde birçok sağlık sorununun ortaya çıkmasına yol açtığı belirlenmiştir.

Çalışan sağlığı ile ilgili uygulamaları gerçekleştirebilmek için hastanelerde işyeri sağlık birimi oluşturulmalıdır. Bu birimde işyeri hekimi ve iş sağlığı hemşiresinin görev alarak çalışanların periyodik izlemeleri, işe giriş muayeneleri yapılmalıdır. Çalışma ortamından

kaynaklanabilecek sağlık riskleri değerlendirilerek işveren/kurum yöneticileri ve ilgili diğer kişilerle işbirliği yapılmalıdır. Çalışanların olumlu sağlık alışkanlıklarını sürdürebilecekleri çalışma koşulları oluşturulmalıdır. Olumlu sağlık alışkanlıklarını sürdürme konusunda hemşirelere hizmet içi eğitim programları düzenlenmelidir.

Kaynaklar

1. Özabacı MN. Tedavi edici sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerde görülen meslek hastalıkları ve nedenlerinin araştırılması. Bilim uzmanlığı tezi, İstanbul üniversitesi, Sağlık bilimleri enstitüsü hemşirelik anabilim dalı, Psikiyatri hemşireliği bilim dalı, İstanbul,1990
2. Alçelik A, Deniz F, Yeşildal N, Mayda AS, Ayakta ŞB. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005; 4 (2):55-65.
3. Lipscomb J, Borwegen B. Health care workers. In: Levy BS, Wegman DH, editors. Occupational health recognizing and preventing work –related disease and injury. 4 th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2000. p.767-780
4. Eğri M, Pehlivan E. Turgut Özal Tıp Merkezi sağlık hizmeti çalışanlarında kesici delici yaralanmalar epidemiyolojisi. Sağlık ve Toplum Dergisi, 2000; 10(2):35-39.
5. Bilir N, Yıldız N. İş sağlığı ve güvenliği. Ankara:Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2004. s.306-311
6. Yılmaz E, Özkan S. Bir ilçede çalışan hemşirelerin sağlık sorunları ve yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2006; 1(3): 83-99.
7. Ohida T, Kamal AMM, Sone T, Ishii T, Uchiyama M, Minowa M, Nozaki S. Night-shift work related problems in young female nurses in Japan. Journal of Occupational Health 2001; 43(3):150– 156.
8. Yao MH. The relationships among work related stress, health status, and physical activity participation of nurses in teaching hospitals in Taipei, Taiwan. Nursing Administration, Doctoral Dissertation University of the Incarnate Word, United States: ProQuest LLC. 2008. p.151
9. Erbaycu E, Aksel N,Çakan A, Özsöz A. İzmir ilinde sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlıkları. Toraks Dergisi Nisan 2004; 5(1):6-12.
10. Karahan A, Kav S, Abbasoğlu A, Doğan N. Low back pain: prevalence and associated risk factors among hospital staff. Journal of Advanced Nursing 2009; 63(3):516-524.
11. Occupational Safety Health Administration (OSHA). Categories of Potential Hazards Found in Hospitals.URL:<http://www.osha.gov/SLTC/healthcarefacilities/hazards.html>, 2009.
12. Ramsay J, Denny F, Szirtnyak K, Thomas J, Corneliuson E, Paxton KL. Identifying nursing hazards in the emergency department: A new approach to nursing job hazard analysis. Journal of Safety Research 2006; 37(1):63-74.
13. Occupational Safety Health Administration (OSHA) Categories of potential hazards found in hospitals. URL:<http://www.osha.gov/SLTC/healthcarefacilities/hazards.html>, 2009.
14. American Nurses Association's (ANA). 2002; Needlestick Prevention Guide. Becton-Dickinson.URL: <http://www.nursingworld.org/needlestick/needleguide.pdf>, 2006.