



Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi

2015 26(1)14-19

Selen SEREL, Uzm. Fzt.¹
Çiğdem ÖKSÜZ, Dr. Fzt.¹
Öznur YILMAZ, Prof. Dr.¹
Ayşe KARADUMAN, Prof. Dr.¹

Geliş Tarihi: 06.05.2014 (Received)
Kabul Tarihi: 15.10.2014 (Accepted)

İletişim (Correspondence):

Uzm. Fzt., Selen SEREL
Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon
Bölümü, Samanpazarı, Ankara/TÜRKİYE
Telefon: +90535 664 30 07
Faks: +90312 305 10 21
e-posta: selen.serel@hacettepe.edu.tr

¹ Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Samanpazarı, Ankara/TÜRKİYE

ARAŞTIRMA MAKALESİ

FİZYOTERAPİSTLERDE ENFEKSİYON BİLGİSİ VE BU BİLGİYİ KULLANMA DÜZEYLERİ

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, fizyoterapistlerin enfeksiyon konusundaki bilgi düzeylerini, eğitim alma, korunma yöntemlerini uygulama durumlarını ve çalıştıkları yere göre farklılıkları ortaya koymaktır.

Yöntemler: Çalışmaya 180 fizyoterapist (%64'ü kadın, %36'sı erkek) katıldı. Demografik özelliklerinin yanı sıra mezun oldukları okul, çalışılan kurum ve mesleki deneyimleri sorgulandı. Fizyoterapistlerin enfeksiyon riskleri konusundaki bilgisi ve bu bilgiyi kullanma durumlarını ölçmek için yazarlar tarafından geliştirilen 35 maddelik bir anket kullanıldı.

Sonuçlar: Fizyoterapistlerin %44'ü hastanede, %33'ü özel eğitim merkezinde ve %7'si tıp merkezinde çalışmaktaydı. 28 fizyoterapist ise çalıştığı kurumu belirtmedi. Hastanede çalışan fizyoterapistlerin %76'sının, tıp merkezinde çalışanların %38'inin ve özel eğitim merkezinde çalışanların %36'sının enfeksiyon eğitimi aldığı belirlendi. Anketi cevaplayan katılımcıların %14'üne hastadan enfeksiyon geçtiği tespit edildi. Enfeksiyon eğitimi alan ve almayan fizyoterapistler arasında eldiven, maske, dezenfektan gibi hijyen ürünlerini kullanma, bu tür ürünleri hangi hastalarda ve ne zaman kullanacağını bilme konusunda anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Hastadan enfeksiyon geçmesi, hastane enfeksiyon biriminin çalışmalarından haberdar olma ve hastalarla çalışırken önlük, forma, özel eğitim kurumları için özel olarak kıyafet giyme konularında hastane ve tıp merkezi lehine fark tespit edildi ($p<0.05$). Enfeksiyon eğitimi alma ve elde edilen bilgileri uygulama; aşılarını yaptıрма; hijyen ürünlerini kullanma; çalışılan yerde enfeksiyon kontrol komitesi bulunma; herhangi bir salgın durumunda enfeksiyon birimiyle ko-opere olma açısından hastane lehine fark bulundu ($p<0.05$).

Tartışma: Bu çalışma fizyoterapistlerin enfeksiyon riski konusunda eğitim almaları gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Fizyoterapist; enfeksiyon; korunma; sağlık.

RESEARCH ARTICLE

INFECTION KNOWLEDGE AND USING LEVEL IN PHYSIOTHERAPISTS

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to present physiotherapists' knowledge and education about infections; application of protection methods; and the differences according to their workplaces.

Methods: The study included 180 physiotherapists (64% female, 36% male). In addition to demographic characteristics, graduated school, institutions which they were working and professional experience were questioned. A 35-itemed questionnaire, developed by the authors was used to measure the knowledge and its using level of physiotherapists regarding infection risks.

Results: 44% of them were working at hospitals, 33% in special education centers and 7% in medical centers. 28 physiotherapists did not specify their institutions. 76% of physiotherapists from hospitals, 38% of physiotherapists from medical centers and, 36% of physiotherapists from special education centers had infection training. 14% of the questionnaire respondents had transmission of infection from patients. There was significant differences between physiotherapists who had and had not infection training, in aspects of using hygiene products such as gloves, masks, disinfectants, and knowing when and for which patients to use these products ($p<0.05$). There was a difference in favor of hospitals and medical centers in infection transmission from patient, awareness about hospital-acquired infections unit and wearing smocks, special clothing for special education centers when working with patients ($p<0.05$). There was also a difference in favor of hospitals in receiving infection training and using this information; vaccination; using hygiene products; presence of infection control committee and cooperation with these committees ($p<0.05$).

Discussion: This study indicates the necessity of training physiotherapists about infection risks.

Keywords: Physical therapist; infection; prevention; health.

GİRİŞ

Sağlık personelinin çalışma alanlarında maruz kaldığı birçok mesleki risk vardır. Bu mesleki riskler enfeksiyon, radyasyon, kimyasal riskler, fiziksel riskler (ısı, gürültü, toz vb.), kas-iskelet sistemi sorunları ve stres vb. şeklinde sayılabilir. Bu mesleki risklerin başında enfeksiyon yer almaktadır (1). 2002 Dünya Sağlık Örgütü raporuna göre dünyada tahmini 35 milyon sağlık çalışanı, kesici-delici aletle 3 milyon kez/yıl yaralanmaktadır ve buna bağlı 15.000 HCV, 70.000 HBV ve 500 HIV enfeksiyonu gelişmektedir (2).

Sağlık çalışanları, enfeksiyon ajanlarına karşı kendilerini korumalı ve ayrıca diğer hastaların etkilendirmelerini engellemek için önlemler almalıdırlar. Sağlık çalışanlarının enfeksiyon kontrol yöntemleri konusunda bilgilendirilmesi ve bu kurallara uymaları, iş yeri kaynaklı enfeksiyonları en aza indirme açısından önemlidir. Uygulanması gereken standart kontrol yöntemleri yanında, b azı mikroorganizmalara karşı alınması gereken özel önlemler vardır. Standart önlemler hastanın tanısına ve enfeksiyonu olup olmadığına bakılmaksızın bütün hastalara uygulanan önlemlerdir. Kan, tüm vücut sıvıları, bütünlüğü bozulmuş deri ve mukoz membranlar için uygulanır. Özel önlemler ise bilinen veya şüpheli enfeksiyon etkeni ile enfeksiyon veya kolonizasyon durumunda uygulanan temas, damlacık ve hava yolu önlemleridir (1,3).

Sağlık çalışanlarının enfeksiyonlarla mücadelede

bilgi sahibi olmaları ve tutum geliştirmeleri gerekmektedir. Fizyoterapistler genel olarak hastaneler, özel eğitim kurumları, özel dal merkezlerinde çalışmaktadırlar ve çoğu kronik hastalıklarla ilgilenmektedirler. İnvaziv yöntemler kullanmamalarına rağmen fizyoterapi uygulamaları esnasında hastalarla yakın temas halindedirler. Hastalarla yakın temas halinde bulunan sağlık personellerinin, mikroorganizmaların enfekte ya da kolonize hastalardan direkt temas, indirekt temas (enfekte objelerle temas), damlacık veya hava yolu ile bulaşma riskine karşı dikkatli olması gerekmektedir. Bu sebeple fizyoterapistler de enfeksiyon bulaşma riski altında olan bir gruptur (4-6). Literatürde fizyoterapistlerin maruz kaldıkları enfeksiyon riskleri, enfeksiyondan korunma ile ilgili bilgi düzeyleri ve tutumlarına ilişkin bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın amacı, fizyoterapistlerin enfeksiyon konusundaki bilgi düzeylerini, eğitim alma ve korunma yöntemlerini uygulama durumlarını ve çalıştıkları yere göre farklılıkları ortaya koymaktır.

YÖNTEMLER

Çalışma Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü 4. sınıf öğrencilerinin Koruyucu Fizyoterapi ve Rehabilitasyon dersi kapsamında sorumlu öğretim üyesi rehberliğinde proje çalışması olarak planlandı. Şubat 2013-Haziran 2013 tarihleri arasında gerçekleştirilen çalışma, Türkiye'nin farklı bölgelerinde aktif olarak çalışmakta olan 180 fizyoterapistin gönüllü katılımı ile gerçekleştirildi.

Tablo1. Fizyoterapistlere uygulanan anket formunda yer alan soruların içeriği ve dağılımı

Bölmeler	Ana başlık	Soru sayısı	İçerik
1.Bölüm	Demografik bilgiler	6 soru	Cinsiyet, yaş, mezun olunan okul, nerede ve hangi bölümde çalıştığı ve deneyim
2. Bölüm	Enfeksiyon bilgisi	8 soru	Hastadan hastalık bulaşma durumu, enfeksiyon eğitimi alma ve uygulama ve çalışılan yerde enfeksiyon biriminin varlığı
3. Bölüm	Enfeksiyondan korunma yöntemleri	21 soru	Aşı olma durumu, çalışırken önlük, forma giyme, eldiven, maske, dezenfektan gibi hijyen ürünlerini kullanma, el yıkama alışkanlığı, çalışma ortamı temizlenme sıklığı

Tablo 2. Enfeksiyon eğitimi alma durumuna göre fizyoterapistlerin sorulara "olumlu cevap verme" oranları

	Eğitim Alan (n: 99) (%)	Eğitim Almayan (n:81) (%)	P
Eldiven, maske, dezenfektan kullanma	77.9	88.7	<0.05
Bu tür ürünleri hangi hastalarda ve ne zaman kullanacağını bilme	84.7	99	<0.05

Tablo 3. Çalışma yerlerine göre fizyoterapistlerin sorulara “olumlu cevap verme” oranları

	Özel eğitim (n:60) (%)	Hastane (n:79) (%)	Tıp merkezi (n: 13) (%)	p
ENFEKSİYON BİLGİSİ				
Enfeksiyon eğitimi alma	36.2	76.9	38.5	<0.05
Enfeksiyon eğitiminden elde edilen bilgileri uygulama	63	95.1	100	<0.05
Enfeksiyon biriminin çalışmalarından haberdar olma	4.8	41	25	<0.05
Salgın durumunda enfeksiyon birimi ile koopere olma	10.5	61.8	18.2	<0.05
ENFEKSİYON BULAŞMA DURUMU				
Hastadan enfeksiyon alma	26.7	8.9	0	<0.05
ENFEKSİYONDAN KORUNMA YOLLARI				
Hepatit B, kızamık, grip aşısı olma	58.3	82.3	69.2	<0.05
Hastalarla çalışırken önlük, forma vb giyme	75	89.6	100	<0.05
Eldiven, maske, dezenfektan kullanma	74.6	98.7	66.7	<0.05
Bu tür ürünleri hangi hastada ve ne zaman kullanacağını bilme	85.7	96	100	<0.05
Tedavi öncesi ve sonrası el yıkama alışkanlığı	90	94.9	76.9	>0.05
Ard arda alınan hastalarda el yıkama alışkanlığı	72.9	77.2	58.3	>0.05
ÇALIŞILAN BİRİMİN ENFEKSİYONLA MÜCADELE ÖNLEMLERİ				
Enfeksiyon kontrol ünitesi varlığı	11.4	71.1	23.1	<0.05
Enfeksiyon biriminin sağlık çalışanlarına düzenli bilgilendirme yapması	7.9	45.6	25	<0.05
Kullanılan araçların iyi temizliği	46.7	51.3	7.7	<0.05
Lavabo ortak kullanım	39	32.9	38.5	>0.05
Havalandırma	61.4	46.2	30.8	>0.05
Çarşaf, eldiven gibi malzeme bulamama sıkıntısı	43.1	28.6	46.2	>0.05

Çalışmaya katılan fizyoterapistlerin demografik özelliklerinin (cinsiyet, yaş) yanı sıra, mezun oldukları okul, çalışılan kurum ve mesleki deneyimleri sorgulandı. Çalışmada fizyoterapistlerin enfeksiyon riskleri konusundaki bilgisi ve bu bilgiyi kullanma durumlarını ölçmek amacıyla, literatürdeki sağlık çalışanlarına uygulanan anketlerden yararlanılarak oluşturulan 35 soruluk anket formu kullanıldı (7-9). Anket formu çalışmaya katılan fizyoterapistlere online olarak Türkiye Fizyoterapistler Derneği aracılığıyla ulaştırıldı.

Anket formu 3 bölümden oluşturuldu. Bu bölümler, soruların dağılımı ve içeriği Tablo 1’de gösterildi.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler SPSS versiyon 16 kullanılarak

yapıldı. Enfeksiyon eğitimi alan ve almayan gruplar arasında fark bulunup bulunmadığı Ki-kare testi kullanılarak incelendi. Çalıştıkları yere göre fizyoterapistlerin sorulara verdiği cevaplar açısından fark bulunup bulunmadığına Kruskal-Wallis testi kullanılarak analiz edildi. P değerinin 0.05’in altında olduğu durumlar anlamlı şekilde yorumlandı.

SONUÇLAR

Çalışmaya %64’ü kadın ve %36’sı erkek olmak üzere 180 fizyoterapist gönüllülük esasına göre katıldı. Katılımcıların yaş aralıkları 20-30 yaş (N:125), 30-40 yaş (N:43) ve 40 yaş ve üzeri yaş (N:12) olarak gruplandı.

Katılımcıların %47’si Hacettepe Üniversitesi, %19’u Dokuz Eylül Üniversitesi, %13’ü Başkent Üniversitesi,

Tablo 4. Çalışma yerlerine göre çalışılan alanın temizlenme sıklığı

Çalışılan alanın temizlenme sıklığı	Özel eğitim (n:60) (%)	Hastane (n:79) (%)	Tıp merkezi (n: 13) (%)
Her gün 2-3 defa	33.3	7.6	23.0
Her gün bir defa	46.7	55.7	46.2
Gün aşırı	10	29.1	30.8
2-3 günde bir	10	7.6	0
Toplam	100	100	100

tesisi ve %21'i diğer üniversitelerden mezundu. Fizyoterapistlerin %60'ı 0-5 yıllık, %23'ü 6-10 yıllık ve %17'si 11 yıl ve üzeri deneyime sahipti. %44'ü hastanede, %33'ü özel eğitim merkezinde ve %7'si tıp merkezinde çalışmaktaydı. 28 fizyoterapist çalıştığı kurumu belirtmemiştir.

Çalışmaya katılan fizyoterapistlerin %55'inin enfeksiyon eğitimi aldığı belirlendi. Hastanede çalışan fizyoterapistlerin %76'sının, tıp merkezinde çalışanların %38'inin ve özel eğitim merkezinde çalışanların da %36'sının enfeksiyon eğitimi aldığı sonucuna varıldı. Enfeksiyon ile ilgili elde ettiği bilgiyi kullanma oranları %82 olarak tespit edildi.

Anketi cevaplayan fizyoterapistlerin %14'üne hastalarından çeşitli hastalıkların (%76'sı grip, %4'ü fungal, %4'ü hepatit A) bulaştığı tespit edildi.

Fizyoterapistlerin enfeksiyondan korunma yolları ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlara baktığımızda fizyoterapistlerin %73'ü hepatit B, kızamık ve grip gibi aşılarını yaptırdığını belirtti. Hastalarla çalışırken önlük, forma, özel eğitim kurumları için

özel olarak kıyafet vs. giyme oranı %85'idi. Bu kıyafetleri temizleme sıklığı; %8 her gün, %29 haftada birkaç kere, %5 haftada bir ve %6 10 günde bir olarak belirtildi. Eldiven, maske, dezenfektan gibi hijyen ürünlerini kullanma oranı ise %84'idi. Tedavi öncesinde ve sonrasında el yıkama alışkanlığı %92 ve art arda alınan hastalarda el yıkama alışkanlığı %74 olarak belirtildi.

Enfeksiyon eğitimi alan ve almayan fizyoterapistler arasında eldiven, maske, dezenfektan gibi hijyen ürünlerini kullanma, bu tür ürünleri hangi hastalarda ve ne zaman kullanacağını bilme konusunda istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p < 0.05$) (Tablo 2).

Çalışılan birimin enfeksiyonla mücadele önlemleri sorgulandığında merkezlere göre oranlar Tablo 3'de verilmiştir (n:152).

Çalışılan alanın ve tuvaletin temizlenme, çarşaf ve yastık değiştirme sıklığının çalışılan yerlere göre oranları sırası ile Tablo 4-6'da verilmiştir.

Tablo 5. Çalışma yerlerine göre tuvalet temizlenme sıklığı

Tuvalet temizlenme sıklığı	Özel eğitim (n:60) (%)	Hastane (n:79) (%)	Tıp merkezi (n: 13) (%)
Günde birkaç kere	30	0	61.5
Günde bir	61.7	39.7	15.4
Gün aşırı	8.3	60.3	23.1
Toplam	100	100	100

Tablo 6. Çalışma yerlerine göre çarşaf ve yastık değiştirme sıklığı

Çarşaf ve yastık değiştirme sıklığı	Özel eğitim (n:60) (%)	Hastane (n:79) (%)	Tıp merkezi (n: 13) (%)
Her hastadan sonra	51.8	38.5	30.8
İki üç hastada bir	23.2	9.0	7.6
Her gün bir defa	12.5	41.0	23.1
Gün aşırı	12.5	11.5	38.5
Toplam	100	100	100

Çalışılan yere (özel eğitim merkezi, hastane ve tıp merkezi) göre fizyoterapistler arasında hastadan enfeksiyon geçmesi; enfeksiyon eğitimi alma ve edindiği bilgileri uygulama; enfeksiyon biriminin çalışmalarından haberdar olma; hepatit B, kızamık, grip aşılarını yaptıрма; hastalarla çalışırken önlük, forma, özel eğitim kurumları için özel olarak kıyafet vs. giyme; eldiven, maske, dezenfektan gibi hijyen ürünlerini kullanma açısından istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ($p<0.05$). Ayrıca çalışılan yerler arasında enfeksiyon kontrol komitesi bulunma, sağlık çalışanlarına düzenli olarak bilgilendirme yapma, salgın durumunda kooperasyonu sağlama ve kullanılan araçların temizliğinin yeterli yapıp yapılmaması açısından istatistiksel olarak anlamlı fark vardı ($p<0.05$). Hastadan enfeksiyon alma, hastane enfeksiyon biriminin çalışmalarından haberdar olma, hastalarla çalışırken önlük, forma, özel eğitim kurumları için özel olarak kıyafet vs. giyme hastane ve tıp merkezi lehine fark vardı ($p<0.05$). Buna karşılık enfeksiyon eğitimi alma ve elde edilen bilgileri uygulama, Hepatit B, kızamık, grip aşılarını yaptıрма, eldiven, maske, dezenfektan gibi hijyen ürünlerini kullanma, çalışılan yerde enfeksiyon kontrol komitesi bulunma, herhangi bir salgın durumunda enfeksiyon birimiyle kooperasi olma açısından ise hastane lehine fark bulundu. ($p<0.05$).

TARTIŞMA

Fizyoterapistler ile enfeksiyon riski konusunda yapılan bu çalışmada çalışmaya katılan fizyoterapistlerin yarısının enfeksiyon eğitimi aldığı ve elde ettiği bilgiyi büyük oranda kullandığı belirlendi. Enfeksiyon eğitimi alan ve almayan fizyoterapistler arasında hijyen ürünlerini doğru kullanma konusunda anlamlı fark bulundu. Enfeksiyon eğitimi, enfeksiyon bulaşma durumu, enfeksiyonla ilgili bilgi düzeyi ve bu bilgiyi kullanma durumları açısından hastanede çalışan fizyoterapistlerin en iyi düzeyde olduğu, ardından tıp merkezlerinde çalışan fizyoterapistlerin geldiği, özel eğitim merkezlerinde çalışanların ise bu konularda en son sırada yer aldığı bulunmuştur.

Çalışmaya katılan fizyoterapistlerin %55'inin enfeksiyon eğitimi aldığı belirlenen çalışmada dikkat edilmesi gereken nokta bu bilgiyi kullanma oranlarının %82 olmasıdır. Fizyoterapistlerin yarısının enfeksiyon eğitimi almamış olması lisans eğitimleri veya hizmet içi eğitimleri sırasında bu konunun

önemsenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Çünkü eğitim alındığı durumda kullanılma oranı yüksek çıkmıştır.

Enfeksiyonların önlenabilir olduğu düşünüldüğünde sağlık personellerinin, özellikle de fizyoterapistlerin enfeksiyondan korunma yolları hakkında aldıkları eğitimin önemi ortaya çıkmaktadır (10). Bu çalışmanın sonuçları da bu hipotezi desteklemektedir. Çalışmamızda enfeksiyon eğitimi alma konusunda çalışılan merkezlere bakıldığında sıralama hastaneler, tıp merkezleri ve özel eğitim merkezleri idi. Alınan eğitim durumuna paralel olarak enfeksiyon bulaşma durumu, enfeksiyonla ilgili bilgi düzeyi ve bu bilgiyi kullanma durumları açısından hastaneler en iyi düzeydeyken, ardından tıp merkezleri ve özel eğitim merkezleri gelmekteydi. Ayrıca hastanede çalışan fizyoterapistlerin aldığı eğitimde edindiği bilgiyi %95.1 oranında kullanıyor olması; özel kıyafet giyme (%89.6) ve aşılama durumunun da (%82.3) en yüksek oranda hastanede çalışan fizyoterapistlerde izlenmesinin sebebinin alınan eğitimin sonucu olduğu düşünülmüştür. Çalışmanın diğer bir sonucu da, özel eğitim merkezlerindeki enfeksiyona yönelik bilgi düzeyi ve tedbirlerin en az düzeyde olduğudur. Bu durum hastanelerde enfeksiyon kontrol ünitelerinin varlığının ve sağlık çalışanlarını bilgilendirmesinin farkını ortaya koymaktadır.

2013 yılında 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde yer alan sağlık çalışanlarının aşılama durumları ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacı ile yapılan çalışmada; aşılamanın, bulaşıcı hastalıkları azaltmada ve sağlık personelinin korumada etkili olduğu belirlenmiştir (11). Çalışmamıza katılan fizyoterapistlerin aşılama yüzdesinin yüksek olması bu konudaki bilinç düzeyinin yüksek olduğunu düşündürmüştür.

Çalışılan ortamdaki enfeksiyon risklerine karşı alınacak önlemlerden biri çalışan tarafından çalışma alanına özel kıyafet giyilmesidir. Çalışmamızda çalışma alanına özel kıyafet giyme oranının fizyoterapistler arasında yaygın olduğu belirlenmiştir. Bir diğer önemli enfeksiyon bulaş yolu ise sağlık personelinin elleridir. El yıkama ile hastane enfeksiyonları %30 oranında azaldığı bilinmektedir (3,12). Bu çalışmada tedavi öncesi ve sonrası el yıkama alışkanlığının her üç grupta da fazla olması el yıkama alışkanlığının enfeksiyondan korunmada fizyoterapistler tarafından önemsenen ve dikkat edilen bir

konu olduğunu göstermektedir.

Hasta bakımında kullanılan alet ve malzemelerdeki mikroorganizmaları etkisiz hale getirmek veya ortadan kaldırmak için uygulanacak dezenfeksiyon ve sterilizasyon enfeksiyon kontrolünde önemli yer tutan diğer bir unsurdur (13). Bu çalışmada kullanılan araç gereçlerin temizliğinin iyi yapılma oranı hastanelerde %51.3, özel eğitim kurumlarında %46.7 ve tıp merkezlerinde %7.7 olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra sağlık çalışanları ve hastaların lavabo ve tuvalet kullanımının ortak olması ve özellikle tıp merkezi ve özel eğitim merkezlerinde uygun havalandırma sisteminin bulunmaması bu çalışmanın diğer önemli sonuçları arasındadır. Hastane ortamının veya kullanılan ekipmanın uygun sterilizasyon ve temizliğinin yapılması hastane ortamından kaynaklanabilecek enfeksiyonları önlemek, hasta, hasta yakını ve hastane çalışanları için sağlıklı bir ortam oluşturmak için gereklidir (14). Özel eğitim merkezlerinde tıp merkezlerindeki temizlik koşullarının olumsuzluğu enfeksiyon oranını artırabilecek bir unsur olabilir. Fizyoterapistlerin hastaların tedavisi sırasında egzersiz, elektroterapi uygulamaları gibi bazı tedavi yaklaşımları için çeşitli araç gereç ve cihaz kullandığı dikkate alındığında temizlik koşullarının idealize edilmesi kaçınılmazdır.

Çalışmaya toplamda 180 fizyoterapist katılmıştır. Daha fazla sayıda fizyoterapistin katılacağı çalışmaların planlanması ile daha ayrıntılı sonuçlara ulaşılabileceği düşünülmüştür.

Bu çalışma fizyoterapistler açısından enfeksiyon kavramı konusunda farkındalığın yetersiz olduğunu ortaya koymuştur. Bu durum fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamaları sırasında hasta ile birebir temas halinde olan fizyoterapistlerin enfeksiyona karşı risk oranını yükseltmektedir. Bu nedenle diğer sağlık personelleri gibi fizyoterapistlerin de enfeksiyon ve korunma yöntemleri açısından bilgilendirilmesi gerekmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda fizyoterapistlerin enfeksiyon bulaşma ve yayılımını önleme konusunda bilgilendirilmesi ve doğru davranış

uygulamalarını artırması açısından enfeksiyon eğitiminin fizyoterapi eğitiminin içerisinde yer almasının gerekli olduğu düşünülmüştür. Böylece rehabilitasyon alanına hizmet veren fizyoterapistleri enfeksiyondan korumak mümkün olabilecektir.

KAYNAKLAR

1. Parlar S. A problem that is not considering in health workers: Healthy work environment. TAF Prev Med Bull. 2008;7(6):547-54.
2. World Health Organization. World health report 2002: Reducing risks, promoting healthy life. Available on <http://www.who.int/whr/2002/en/>; accessed 20 October 2014.
3. Çopur ÇA, Atasoy A, Ertürk A, Öksüz ÜG. Evaluation of the tolerability and acceptability of alcohol-based handrub. Abant Medical Journal. 2014;3(2):150-5.
4. Akalın HE, Akova M. Sağlık personelinin işle ilgili enfeksiyon hastalıkları riski. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezunlar Dergisi Yayınları. 1991;2:25-34.
5. CDC. Update: Universal precautions for prevention of transmission of human deficiency virus, hepatitis B virus, and other blood-borne pathogens in health-care settings. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 1988;37(24):377-82.
6. Australian Guidelines for the prevention and control of infection in healthcare [homepage on the Internet]. Australia: Australian Government; c2010 [updated 2014 Nov]. Available from: <http://www.nhmrc.gov.au/node/30290>.
7. Altıok M, Kuyurtar FF, K Karaçoğlu, Ersöz G, Erdoğan S. Sağlık çalışanlarının delici kesici aletlerle yaralanma deneyimleri ve yaralanmaya yönelik alınan önlemler. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2009;2(3):70-9. Available from: <http://hemsireliknew.maltepe.edu.tr/dergiler/cilt2sayi3/cilt2sayi3.htm>.
8. Özen M, Mısırlıoğlu Özen N, Kayabaşı Ü, Köroğlu M, Topaloğlu B. Biyokimya laboratuvarı personelinin iş kazaları hakkındaki bilgi ve tutumları. İnönü Üniv Tıp Fak Derg. 2006;13(2):87-90.
9. Çiftçi F, Torun Ö, Bozkanat E, Açık CH, Başoğlu C, Kartaloğlu Z. Sağlık çalışanlarında tüberküloz bilgi düzeyi ve risk algılaması. Toraks Derg. 2007;8(4): 221-6.
10. Şimşek Z. Sağlığı geliştirmenin tarihsel gelişimi ve örneklerle sağlığı geliştirme stratejileri. TAF Prev Med Bull. 2013;12(3):343-58.
11. Yanıklar D, Bilgil N. Sağlık çalışanlarının aşılama durumları ve aşılama durumları ile ilişkili faktörlerin belirlenmesi. 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi; 2013 Ekim 27-31; Antalya: 16. Ulusal Halk Sağlığı Kongre El Kitabı; 2013. s. 496
12. Reichardt C. German wide reference data of alcoholic hand rub consumption. Hyg Med. 2009;34(1/2):8-11.
13. Özyurt M. Hastanelerde Temizlik, Dezenfeksiyon, Sterilizasyon ve Tıbbi Atıkların Yok Edilmesi. Hastan İnfeksiyon Derg. 1999;3(4):175-83.
14. Pittet D, Panesar SS, Wilson K, Longtin Y, Morris T, Allan V, et al. Involving the patient to ask about hospital hand hygiene: A National Patient Safety Agency feasibility study. J Hosp Infect. 2011;77(4):299-303.