



Düzce Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi

Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı Önlemlerine Yönelik Görüşlerinin İncelenmesi; Çanakkale’de Bir Kamu Hastanesi Örneği

Ayten DİNÇ^{a,*}, Aşşın AŞKIN^b

^a Ebelik Bölümü, Sağlık Yüksekokulu, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, TÜRKİYE

^b İş Güvenliği Anabilim Dalı, Fen Bilimleri Enstitüsü, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, TÜRKİYE

* Sorumlu yazarın e-posta adresi: aytendinc@comu.edu.tr

ÖZET

Giriş: Toplumla sağlık hizmeti sunmayı amaç edinmiş sağlık personeli hizmetin özelliğinden kaynaklanan nedenlerden dolayı mesleki risklere ve iş kazalarına maruz kalmaktadır.

Amaç: Sağlık çalışanlarının iş sağlığına yönelik kişisel koruyucu önlemler konusunda görüşlerinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte olup Çanakkale ilinde bir ilçe devlet hastanesinde yapılmıştır. Araştırmaya Kasım-Aralık 2014 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 150 sağlık çalışanı dahil edilmiştir. Veriler literatür bilgilerine göre hazırlanmış anket formu ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 20 paket programında frekans dağılımı, ortalama ki kare (χ^2) ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Sağlık çalışanlarının %38,7’si hemşire, % 22’si ebe, %20,7’si sağlık teknisyeni, % 18,7’si yardımcı sağlık personelidir. Katılımcıların %72’si kadın, % 28’i erkektir. Katılımcıların yaş ortalamaları 37,2±6,04 olup, %53,3’ü ön lisans mezunudur. Meslekte çalışma yılı ortalama 15,2±6,5, kurumda çalışma yılı 8,01±5,41’dir. Çalışanların %67,3’ü çalışan sağlığı konusunda oryantasyon eğitimi almıştır. Sağlık çalışanlarının %98,7’si Hepatit Markerleri (HbsAg, AntiHbs, AntiHcv), %93,3’ü AntiHIV baktırmıştı. Kliniklerde kişisel koruyucu donanım malzemeleri olarak büyük çoğunluğu eldiven, el antiseptiği, koruyucu gözlük, maske, kesici delici atık kutusu kullanılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Sağlık çalışanlarının %45,9’u çalıştıkları sağlık kuruluşunda karşılaşılabilecekleri riskler konusunda endişeli olup, bu risklerin %46,3’ü biyolojik, %43,3’ü fiziksel, %26,9’u ergonomik, %23,9’u kimyasal, %16,4’ü psikososyal risklerdir. Rutin sağlık taraması testlerini %58,5’i kendi sağlıklarını önemsedikleri için, %31,7’si ilgili birim istediği için yaptırdığını belirtmiştir.

Sonuç: Sağlık çalışanlarının yaklaşık yarısı sağlık kuruluşunda karşılaşılabilecekleri risklerden dolayı endişelidir ve en fazla biyolojik risklere karşı endişe yaşamaktadırlar. Sağlık çalışanlarına iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri konusunda hizmet içi eğitimler verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanı, İş sağlığı, Kişisel koruyucu önlemler

Examining the opinions of healthcare professionals regarding occupational health measures; sample of a public hospital in Canakkale

ABSTRACT

Objective: This study was designed to examine the opinions of healthcare professionals on personal protective measures regarding occupational health.

Method: The descriptive study was conducted at a district public hospital in the province of Canakkale. 150 healthcare professionals who accepted to participate in the study between November-December 2014 were included in the study. The data were collected by using face-to-face interview technique via a questionnaire prepared based on the literature information. The acquired data were analyzed by frequency distribution, mean and chi square (χ^2) in the SPSS 20 packaged software.

Results: 38.7% of healthcare professionals were nurses, 22% were midwives, 20.7% were health technicians, and 18.7% were auxiliary healthcare professionals. 72% of the participants were women and 28% were men. They had an average age of 37.2 ± 6.04 and 53.3% of them had associate degree. Their average working period were respectively 15.2 ± 6.5 years in the profession and 8.01 ± 5.41 years in the institution. 67.3% of the professionals received orientation training on employee health. When examining the examinations conducted at the start of employment; 98.7% of healthcare professionals had their Hepatitis Markers (HbsAg, AntiHbs, AntiHcv) examined and 93.3% had AntiHIV examined. A great majority of them stated the necessity of using gloves, hand antiseptic, protective glasses, masks, and sharp bins as personal protective equipment in the clinics. 45.9% of healthcare professionals were anxious about the risks they could encounter at healthcare organization. They reported these risks as; biological (46.3%), physical (43.3%), ergonomic (26.9%), chemical (23.9%) and psychosocial (16.4%). 58.5% indicated that they had routine health screening tests as they cared about their health and 31.7% due to the request of the relevant unit.

Conclusion: Almost half of healthcare professionals were anxious about the risks that they could encounter at healthcare organizations. They are also most concerned about biological risks. In-service trainings on occupational health and safety services should be provided to healthcare professionals.

Keywords: *Healthcare professional, Occupational health, Personal protective measures*

I. GİRİŞ

Sağlık hizmetleri, sağlık ekibi ekibi üyeleri tarafından, kamu ya da özel sağlık kurum ve kuruluşlarında verilmektedir. Sağlık ekibi, hekim, eczacı, laborant, hemşire, ebe, biyolog, diyetisyen, anestezi, tıbbi görüntüleme teknisyeni ve diğer sağlık teknisyenleri gibi pek çok sağlık profesyonelinden oluşan multidisipliner bir yapıdır [1].

Sağlık personelinin temel amacı topluma sağlık hizmeti sunmak olup, vermiş olduğu hizmetin özelliğinden dolayı ise mesleki risklere ve iş kazalarına maruz kalmaktadır [2]. Sağlık hizmetleri koruyucu, tedavi edici ve rehabilitasyon hizmetlerini kapsayan geniş kapsamlı çalışma alanlarını gerektirir. İş Sağlığı ve Güvenliği'ne İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği'ne göre hastane hizmetleri çok tehlikeli ve tehlikeli işler olarak tanımlanmaktadır (26 Aralık 2012 tarihli ve 28509 Sayılı Resmî Gazete, madde 1/ 86.10) [3].

Sağlık hizmetinin kaliteli, güvenli, etkin ve verimli bir şekilde sunulabilmesi için sağlık çalışanlarının çalışma ortamı, çalışma koşulları, iş güvenliği önlemleri yeterli olmalıdır. İş sağlığı ve güvenliği, çalışma yaşamında sağlıklı, güvenli bir çalışma ortamı oluşturmak ve sürdürmek için fiziksel, kimyasal ve diğer işyeri tehlikelerinden kaynaklanan risklerin tanımlanması ve kontrol edilmesini amaçlar [4,5]. Ülkemizde 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile çalışanların sağlığının korunması güvence altına alınırken, işverene de bu konuda sorumluluklar yüklemektedir [3].

Etkili bir hastane iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri, işe girişte periyodik muayene (özgeçmiş, ayrıntılı tıbbi anamnez, fizik muayene, laboratuvar testleri), bağışıklama, sağlık eğitimi ve danışmanlık hizmetleri, işyeri ortam ve faktörlerinin değerlendirilmesi, sağlık ve güvenlik kayıt sistemleri, hastane birimleri arasında koordinasyonu kapsamalıdır [2,5].

Sağlık çalışanları çalışma ortamlarından dolayı biyolojik, kimyasal, ergonomik, fiziksel, psikososyal tehlikelerle karşı karşıyadır. Biyolojik risk faktörleri olarak sıklıkla tüberküloz, Hepatit B, hepatit C, HIV gibi enfeksiyonlar ve baticı delici yaralanmalardır [6-8]. Fiziksel risk faktörleri olarak gürültü, elektrik, radyasyon, kanserojen ajanlar başta gelmektedir [5]. Hastane ortamında anestezi gazları, sitotoksik maddeler, dezenfektan maddeler gibi kimyasal risk faktörleri sık kullanılmaktadır. Kimyasal maddeler en sık deri ve solunum yoluyla, daha sonra yutarak, kesilme, batma, şeklinde vücuda alınabilir [9,10]. Kimyasal tehlikelere maruz kalma sonucunda dermatit ve işe bağlı astım gibi hastalıklar görülmektedir [11]. Sağlık çalışanlarının sağlık hizmetlerini yerine getirirken ergonomik açıdan da uygun olması gerekir. Sağlık çalışanları hasta yatakları ve sedyelerde, hastayı kaldırma, taşıma sırasında kullanılan malzemelerin niteliği, aşırı efor gibi nedenlerle ergonomik tehlikelerle karşı karşıya kalabilirler. Sonuçta kas iskelet sistemi hastalıklarına, mesleki ağrı şikâyetlerine sık rastlanır [2,12]. Yoğun iş temposu, vardiya, nöbet, hasta psikolojisi, şiddete maruz kalma sağlık çalışanını psikososyal açıdan olumsuz etkileyebilir [8].

Sağlık çalışanlarının sağlığını korumak ve sürdürmek için tüm bu risk faktörlerine karşı gerekli koruyucu tedbirleri alma sorumlulukları vardır. Literatüre göre pek çok sağlık çalışanının kişisel sağlığını korumaya yönelik yeterince tedbir almadığı bildirilmektedir [4, 13, 14]. Bu çalışmada sağlık personelinin iş sağlığı ve güvenliği açısından çalışma ortamlarındaki risk ve tehlikelerinin belirlenmesi, iş sağlığına yönelik kişisel koruyucu önlemler konusunda görüşlerinin incelenerek, böylelikle alınacak önlemler ve iyileştirme çalışmalarında önerilerde bulunulması amaçlanmıştır.

II. YÖNTEM

Araştırmanın tipi ve yeri:

Araştırma tanımlayıcı tipte olup 10.2014-12.2014 tarihleri arasında Çanakkale ilinde bir ilçe Devlet Hastanesi'nde yürütüldü.

Araştırmanın evreni ve örnekleme:

Araştırma evrenini belirtilen tarihleri arasında Devlet Hastanesi'nde çalışan sağlık personeli oluşturmuştur. Örneklem hesabı yapılmamış belirtilen evrenden araştırmaya katılmayı kabul eden 150 sağlık personeli araştırmaya dahil edilmiştir.

Veri toplama yöntemi:

Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan 2 bölüm ve toplam 34 sorudan oluşan anket formu ile elde edildi. Anketin birinci bölümünde katılımcı sağlık personelinin sosyo demografik (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, kaç yıldır çalıştığı vb.) özellikleri 7 adet soru ile analiz edilmiştir. İkinci bölümde ise 4 adet soru ile sağlık çalışanlarının sağlığı konusunda herhangi bir eğitim alıp almadıkları ve işe girişte sorgulanan ve yapılan tetkikler, 8 adet soru ile çalıştıkları birimde kullanılan koruyucu ekipmanların neler olduğu hakkında görüşleri, 8 adet soru ile birimler bazında yapılması zorunlu tarama testlerinin yapılıp yapılmadığı, 5 adet soru ile sağlık çalışanlarının çalıştığı kurumda karşılaşılabilecekleri riskler ve 4 adet soru ile endişeleri ve aldıkları tedbirlere ilişkin sorular sorulmuştur.

Etik:

Araştırmanın yürütülebilmesi için Devlet Hastanesi Başhekimliğinden yazılı izin, sağlık çalışanlarından sözel izin alınmıştır.

Verilerin Analizi

Elde edilen veriler SPSS 20 paket programında frekans dağılım, ortalama ki kare (χ^2) ile analiz edilmiştir.

III. BULGULAR

Tablo 1’de katılımcıların demografik özellikleri görülmektedir. Araştırma verilerine göre katılımcıların %38,7’si hemşire, %22’si ebe, %20,7’si sağlık teknisyeni, %18,7’si yardımcı sağlık personelidir. Katılımcıların %72’si kadın, % 28’i erkektir. Sağlık çalışanlarının %54,7’si 31-40 yaş grubunda olup, yaş ortalamaları 37,2±6,04 idi. Sağlık çalışanlarının %53,3’ü ön lisans mezunu idi. Meslekte çalışma yılı ortalaması 15,2±6,5 (2-30) yıl, kurumda çalışma süreleri ortalaması 8,01±5,41 (1-22) yıl idi.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri

Değişkenler	n	%
Meslek		
Hemşire	58	38,7
Ebe	33	22
Sağlık teknisyeni	31	20,7
Diğer (Yardımcı personel)	28	18,7
Cinsiyet		
Kadın	108	72
Erkek	42	28
Yaş		
20-30 yaş	26	17,3
31-40 yaş	82	54,7
41 ve üzeri	42	28
Eğitim Durumu		
İlkokul/Ortaokul	23	15,3
Lise	7	4,7
Önlisans	80	53,3

Lisans	40	26,7
Toplam çalışma yılı		
1-10	38	25,3
11-20	85	56,7
21-30	27	18
Kurumda çalışma yılı		
1-5	66	44
6-10	44	29,4
11-15	20	13,3
16 ve üzeri	20	13,3

Tablo 2. Katılımcıların çalıştıkları birimler, işe girişte yaptıkları iş sağlığı uygulamaları

Çalıştığı birim	n	%
Klinikler	75	49,9
Radyoloji	4	2,7
Laboratuvar	15	10
Ameliyathane	29	19,4
Mutfak	19	12,7
Diğer	8	5,3
Çalışan sağlığı konusunda oryantasyon eğitimi alma durumu		
Evet	101	67,3
Hayır	49	32,7
İşe girişte sorgulanan ve yapılan tetkikler		
Hepatit Markerleri (HbsAg, AntiHbs, AntiHcv)	148	98,7
AntiHIV	140	93,3
Hemogram	131	87,3
Göz Muayenesi	41	27,2
Dozimetre Takibi	18	12
Tüberkülin	11	7,3
Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak	10	6,7
Akciğer Grafisi	82	54,7
İşitme Testi	25	16,7
Solunum Fonksiyon Testi	45	30
Dermatolojik Muayene	31	20,7
Tiroid Markerleri	23	15,3
Karaciğer Fonksiyon Testi	42	28

Tablo 2’de katılımcıların çalıştıkları birimler, işe girişte yaptıkları iş sağlığı uygulamaları görülmektedir. Araştırmamızda sağlık çalışanlarının %49,9’u kliniklerde, %19,4’ü ameliyathane, %10’u laboratuvar, %12,7 si mutfak, %5,3’ü diğer birimlerde (idari, terzi, morg vb.), %2,7 radyolojide çalışmaktadır. Çalışanların %67,3’ü çalışan sağlığı konusunda oryantasyon eğitimi almıştır. İşe girişte sorgulanan ve yapılan tetkikler incelendiğinde ise sağlık çalışanlarının %98,7’si Hepatit Markerleri (HbsAg, AntiHbs, AntiHcv), %93,3’ü AntiHIV, %87,3’ü Hemogram, %27,2’si göz muayenesi, %12’si Dozimetre takibi,

%7,3'ü Tüberkülin, %6,7'si Kızamık-kızamıkçık-kabakulak, %54,7'si Akciğer Grafisi, %16,7'si İşitme Testi, %30'u Solunum fonksiyon testi, %20,7'si Dermatolojik muayene, %15,3'ü Tiroid markerleri, %28'i Karaciğer fonksiyon testi yapıldığını belirtmiştir.

Sağlık çalışanlarının %45,9'u çalıştıkları sağlık kuruluşunda karşılaşılabilecekleri riskler konusunda endişelidir. Sağlık çalışanlarının %46,3 biyolojik riskler (bulaşıcı enfeksiyonlar, baticı delici yaralanmalar), %23,9'u kimyasal riskler (Kimyasal deterjanlar, anestezi gazlarının solunması, Gluteraldehit solüsyonunun solunması vb.), % 43,3'ü fiziksel riskler (cihazlardan elektrik kaçağı, yanıcı gazlar, havalandırma, gürültü), %26,9'u ergonomik (hastayı kaldırma ve elle taşıma, aşırı efor gibi nedenler dolayı kas iskelet sistemi rahatsızlıkları), %16,4'ü psikososyal riskler (sağlık çalışanına şiddet) ile karşı karşıya kalma konularında endişelidirler (Tablo 3).

Tablo 3. Sağlık çalışanlarının çalıştığı kurumda karşılaşılabilecekleri riskler konusunda endişeleri

Riskler konusunda endişesi olanlar	n	%
Evet	67	45,9
Hayır	83	54,1
Toplam	150	100,0
Endişe edilen riskler*		
Biyolojik	31	46,3
Kimyasal	16	23,9
Fiziksel	29	43,3
Ergonomik	18	26,9
Psikososyal	11	16,4

*Satur yüzdesi alınmıştır.

Tablo 4'de bazı sosyo-demografik özelliklere göre sağlık çalışanlarının çalıştığı kurumda karşılaşılabilecekleri riskler konusunda endişeleri karşılaştırılmıştır. Meslek gruplarından en fazla hemşire grubu daha fazla endişe yaşarken, üniversite düzeyindekilerin (önlisans ve lisans grubu) ilk ve ortaöğretim grubundakilere göre daha fazla endişelendikleri görülmektedir ve sonuç istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur (p=0,000). Bunun yanında cinsiyet, yaş ve kurumda toplam çalışma süresi ve risklere karşı endişelenme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı.

Tablo 4. Riskler konusunda endişe duyma durumunun bazı değişkenlerle incelenmesi

Değişkenler	Evet		Hayır		χ^2
	n	%	n	%	
Meslek					
Hemşire	30	44,8	28	33,7	P=0,000
Ebe	14	20,9	19	22,9	
Sağlık teknisyeni	20	29,9	11	13,3	
Diğer (Yardımcı personel)	3	4,5	23	30,1	
Cinsiyet					
Kadın	44	65,7	64	77,1	P=0,086
Erkek	23	34,3	19	22,9	
Yaş					
20-30 yaş	16	23,9	10	12	

31-40 yaş	35	52,2	47	56,6	P=0,145
41 ve üzeri	16	23,9	26	31,3	
Eğitim Durumu					
İlkokul/Ortaokul	-	-	23	27,7	P=0,000
Lise	5	7,5	2	2,4	
Önlisans	38	56,7	42	50,6	
Lisans	24	35,8	14	19,3	
Toplam çalışma yılı					
1-10	17	25,4	21	25,3	P=0,688
11-20	36	53,7	49	59	
21-30	14	20,9	13	15,7	

Tablo 5. Sağlık çalışanlarının kliniklerde kişisel koruyucu donanım olarak nelerin kullanılması gerektiği konusunda görüşleri

Kliniklerde kişisel koruyucu donanımlar	n	%
Disposbl (steril olmayan) eldiven	129	88,4
Cerrahi steril Eldiven	115	78,8
Bariyerli Eldiven	31	21,2
Korumalı Enjektör	14	9,6
Korumalı İntraket	16	10,7
Maske	114	78,1
Koruyucu gözlük	124	84,9
Yüz Koruyucu	52	35,6
Nem Bariyerli Önlük	52	35,6
Kesici Delici Atık Kutusu	119	81,5
El Antiseptiği	126	86,3

*Satır yüzdesi alınmıştır.

Tablo 5’de sağlık çalışanlarının kliniklerde kişisel koruyucu donanım olarak nelerin kullanılması gerektiği konusunda görüşleri incelenmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu eldiven, el antiseptiği, koruyucu gözlük, maske, kesici delici atık kutusu kullanımı gerektiğini ifade etmişlerdir.

Tablo 6. Sağlık çalışanlarının rutin sağlık taraması testlerinin yaptırma nedenleri

Nedenler	n	%
Zorunlu olduğu için yaptırıyorum	40	28
İlgili birim istediği için yaptırıyorum	49	34,3
İdare istediği için yaptırıyorum	10	7
Kendi sağlığımı önemseydiğim için yaptırıyorum	83	58

*Birden fazla şıkka cevap verilmiştir.

Tablo 6’da sağlık çalışanlarının rutin sağlık taraması testlerinin yaptırma nedenleri incelendiğinde, %58,’i kendi sağlıklarını önemseydikleri için, %34,3’ü ilgili birim istediği için, %28’i zorunlu olduğu için yaptırdıklarını belirtmişlerdir.

IV. TARTIŞMA

6331 Sayılı Kanun'da (madde 3 p) "Tehlike; işyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanı veya işyerini etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyeli" şeklinde belirtilmiştir. "Risk ise (madde 3 o); tehlikeden kaynaklanacak kayıp, yaralanma ya da başka zararlı sonuç meydana gelme ihtimali" şeklinde belirtilmiştir [3]. Sağlık hizmeti uygulamaları hem sağlık çalışanı hem de hastalar açısından pek çok tehlike ve riski beraberinde getirmektedir.

Sağlık çalışmaları için hastanedeki tehlike ve risklerin ne olduğunun, kaynağının, vücudun etkilenme şeklinin, temasın, vücuda giriş yolunun ve maruziyetin çalışanı etkileme şeklinin bilinmesi gerekir. Bu durum göz ardı edildiğinde, çalışanın sağlıklı ve güvenli ortamda çalışması ve işe bağlı sağlık sorunlarının önlenmesi mümkün olmamaktadır. Ülkemizde hastane ortamının tehlike ve risklerini ve sağlık çalışanın kişisel koruyucu önlem alma durumlarını belirlemeye yönelik araştırma sayısı oldukça sınırlıdır. Bu çalışmada Çanakkale'de bir ilçe devlet hastanesinde sağlık çalışalarının iş sağlığına yönelik kişisel koruyucu önlemler konusunda görüşleri incelenmiştir.

Sağlık çalışmaları, çalıştıkları ortamın ve yaptıkları işin doğal sonucu olarak biyolojik risk faktörlerine sıklıkla maruz kalırlar. Enfeksiyonlar genellikle solunum yolu, kan ve temas yoluyla bulaşır. Son yıllarda tüberküloz, Hepatit B (HBV), HIV/AIDS, SARS gibi biyolojik tehlikeler güncelliğini korumaktadır [4]. HBV aşılı tüm dünyada 30 yıldan beri kullanılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (2009), HBV enfeksiyonundan korunmak için, yüksek riskli erişkinler başta olmak üzere isteyen herkesin aşılmasını gerektiğini bildirmektedir. Ancak dünyanın bazı bölgelerinde sağlık çalışalarının %20'den daha azı bağışıklık için üç dozdan birini almıştır [15]. Ülkemizde 1998 yılından beri tüm yenidoğan bebeklere HBV aşılması ücretsiz olarak yapılmakta, ayrıca risk grubundaki bazı erişkinlerin HBV aşılmaları da yine ücretsiz uygulanmaktadır. Bu uygulama sonucu günümüzde bebek ve küçük çocuklarda akut ve kronik HBV olgusu görülme oranları son derece azalmıştır [16]. Çalışmamızda sağlık çalışalarının tamamına yakınının (%98,7) Hepatit Markerlerini (HbsAg, AntiHbs, AntiHcv) yaptırdığı belirlenmiştir. Taşcıoğlu (2007), Lüleburgaz Devlet Hastanesi'nde yaptığı çalışmasında sağlık çalışalarının %75,8'inin Hepatit-B'ye karşı aşı yaptırdığı belirtmiştir [14]. Bizim bulgularımızdan farklı olarak, Litvanya'da bir üniversite hastanesinde yapılan çalışmada sağlık çalışalarının %86'sının HBV aşısı yaptırmadığı bildirilmiştir [4].

Akçapınar&İnceboz (2016) yaptıkları çalışmada, doğumhanede görevli sağlık çalışalarının, doğum ve sezaryen gibi cerrahi müdahale sırasında fiziksel güç kullanmaya bağlı el bileği, bel ve boyun bölgelerinde ağrı şikayetlerinin olduğunu bildirmişlerdir [9]. Sarıçam (2012) bir üniversite hastanesinde hemşireler üzerine yaptığı çalışmasında, hasta bakım uygulamalarına bağlı hemşirelerde boyun, bel, omuz ve kol ağrısı şikayetlerinin sık görüldüğünü belirtmiştir [17]. Özkan'ın (2005) 88 hemşireye uyguladığı çalışmasında hemşirelerin 62'si kesici-delicibaticı cisim yaralanması geçirdiğini ve 55'i de hasta ve yakınları tarafından tehdit, saldırı gibi şiddete maruz kaldığını bildirmiştir [18]. Taşcıoğlu (2007) çalışmasında, hemşirelerin % 68,7'sinin çalışma ortamlarında yeterince koruyucu önlem alınmadığından dolayı kendilerini güvende hissetmediklerini belirtmiştir. Ayrıca bu çalışmada, çalışmaları sağlıklılarını olumsuz etkilediklerini belirttikleri etmenler içerisinde birinci sırada biyolojik risk faktörlerini, ikinci sırada stresin yer aldığını belirtmiştir [14]. Çalışmamızda sağlık çalışalarının %45,9'u çalıştıkları sağlık kuruluşunda karşılaşılabilecekleri riskler konusunda endişelidir. Sağlık çalışalarının %46,3 biyolojik riskler (bulaşıcı enfeksiyonlar, baticı delici yaralanmalar), % 23,9'u kimyasal riskler (Kimyasal deterjanlar, anestezi gazlarının solunması, Gluteraldehit solüsyonunun solunması vb.), % 43,3'ü fiziksel riskler (cihazlardan elektrik kaçağı, yanıcı gazlar, havalandırma,

gürültü), % 26,9'u ergonomik (hastayı kaldırma ve elle taşıma, aşırı efor gibi nedenler dolayı kas iskelet sistemi rahatsızlıkları), %16,4'ü psikososyal riskler (sağlık çalışanına şiddet) ile karşı karşıya kalma konularında endişelidirler. Sağlık çalışanlarının risk algısını yüksek olarak tanımlaması, çalışan sağlığı hizmetlerine ve hizmet içi eğitime önem verilmesi gerektiğini göstermektedir.

Araştırmada bazı tanımlayıcı özelliklere göre sağlık çalışanlarının çalıştığı kurumda karşılaşabilecekleri riskler konusunda endişeleri karşılaştırılmıştır. Meslek gruplarından en fazla hemşire grubu daha fazla endişe yaşarken, eğitim seviyesi arttıkça endişe etme oranının arttığı görülmüştür. Bunun yanında cinsiyet, yaş ve kurumda toplam çalışma süresi ve risklere karşı endişelenme durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Ülkemizde yapılan başka çalışmalarda da yaş, eğitim, çalışma süresi ve meslek hastalıklarına yakalanma riskine ilişkin algıları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamışlardır [14,18]. Konuyla ilgili yapılmış diğer araştırmalarda da olduğu gibi katılımcıların çalıştığı ortamlarda sağlığa ilişkin risk algılarının varlığı, sağlık çalışanlarını risk altında bırakan uygulamalara yönelik önlemler almada önemli bir etmen olabilir.

Kliniklerde kişisel koruyucu donanım olarak nelerin kullanılması gerektiği konusunda görüşleri sorulduğunda, katılımcıların büyük çoğunluğunun biyolojik risklere karşı eldiven, el antiseptiği, koruyucu gözlük, maske, kesici delici atık kutusu kullanımı gerektiğini ifade etmişlerdir. Taşçıoğlu çalışmasında (2007), hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları risklere karşı eldiven, maske kullandığını, aşılama yaptırdığını, dezenfeksiyona dikkat ettiğini ve koruyucu önlük kullandıklarını belirtmiştir [14].

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'na göre (madde 15 b) çalışanların işe girişlerinde ve işin devamı süresince, çalışanın ve işin niteliği ile işyerinin tehlike sınıfına göre Bakanlıkça belirlenen düzenli aralıklar ile muayene edilmesi gerekmektedir [3]. Çalışmamızda sağlık çalışanlarının tümü işe girişte ve %84'ü aralıklı rutin muayenelerini yaptırmaktadırlar. Ancak rutin sağlık taraması testlerinin yaptırma nedenleri incelendiğinde, %58,5'i kendi sağlıklarını önemsedikleri için, %31,7'si ilgili birim istediği için, %24,4'ü zorunlu olduğu için yaptırdıklarını belirtmişlerdir. Kurt ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmada, hastanede temizlik personelinin işe ilk girişte muayene olanların oranı %89,3, aralıklı rutin muayene oranları ise %64,7'dir [19]. Akçapınar ve İnceboz çalışmalarında (2016) sağlık çalışanlarının %58,2'sinin belirli aralıklarla sağlık muayenesinden geçtiklerini saptamışlardır [19].

V. SONUÇ

Sonuç olarak, çalışmamızda sağlık çalışanlarının yaklaşık yarısı sağlık kuruluşunda karşılaşabilecekleri risklerden dolayı endişelidir ve en fazla biyolojik risklere karşı endişe yaşamaktadırlar. Katılımcıların büyük çoğunluğu biyolojik risklere karşı kişisel koruyucu önlemler olarak eldiven, el antiseptiği, koruyucu gözlük, maske, kesici delici atık kutusu kullanımı gerektiğini belirtmişlerdir.

Öneriler:

Hastanelerde Çalışan Güvenliği Komitesi tarafından çalışanların sağlık taramalarının yaptırılmasını sağlamalıdır. Sağlık çalışanları kişisel koruyucu donanım malzemeleri kullanmaya özen göstermelidir. Bölüm bazında kullanılması gereken kişisel koruyucu donanımlar belirlenmeli, bu malzemelere çalışma alanlarında kolay ulaşılabilir olmalıdır. Kişisel koruyucu malzemeleri konusunda sağlık çalışanlarına belirli aralıklarla hizmet içi eğitim verilmelidir. Hastane ortamında hasta ve sağlık çalışanlarının yaşam kalitesini artırmak için iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerine önem verilmelidir.

VI. KAYNAKLAR

- [1] A. Uçak, “Sağlık personelinin maruz kaldığı iş kazaları ve geri bildirimlerinin değerlendirilmesi,” Yüksek lisans tezi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi, Afyon, Türkiye, 2009.
- [2] A. Meydanlıoğlu, “Sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği,” *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, c. 2, s. 3, ss. 192-199, 2013.
- [3] İş sağlığı ve güvenliği hakkında kanun, *T.C. Resmi Gazete*, Sayı: 28339, 30.Haziran 2012.
- [4] G. Gailine, R. Cenenkiene, “Professional biological risk factors of healthcare workers,” *Medicina (Kaunas)*. vol. 45, no. 7, pp. 530-536, 2009.
- [5] A. Saygun, “Türkiye’de sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği sorunları,” *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Özel Dergisi*, c.3, s.3, ss. 153-163, 2017.
- [6] C. R. Corrao, A Mazzotta, G. La Torre, M. De Giusti, “Biological risk and occupational health,” *Industrial Health*, vol. 50, no. 4, pp. 326–337, 2012. doi:10.2486/indhealth.MS1324
- [7] A. L. Sepkowitz, L. Eisenbergt, “Occupational deaths among healthcare workers,” *Emerging Infectious Diseases*, vol. 11, no. 7, pp. 1006, 2005.
- [8] F. E. Aslan, Z. K. Öntürk, “Güvenli ameliyathane ortamı; Biyolojik, kimyasal, fiziksel ve psikososyal riskler, etkileri ve önlemler,” *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, c. 4, s. 1, ss. 133-140, 2011.
- [9] M. Akçapınar, T. İnceboz, “Doğumhanelerde çalışan güvenliği ve çalışan güvenliğini etkileyen nedenler,” *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, c. 5, s.3, ss. 110-115, 2016.
- [10] M. A. Mc Diarmid, “Chemical hazards in health care,” *Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 1076, pp. 601–606, 2006. doi:10.1196/annals.1371.032.
- [11] S. Q. Wilburn, G. Eijkemans, “Preventing needlestick injuries among healthcare workers: A WHO–ICN collaboration,” *Int J Occup Environ Health* vol.10, pp.451–456, 2004.
- [12] M. A. Babayiğit, M. Kurt, “Hastane ergonomisi,” *İstanbul Med J*, c. 14, ss. 153-159, 2013.
- [13] D. Kutlu, “Ameliyathane çalışanlarının cerrahi aletlerle yaralanma riski ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi,” Yüksek Lisans Tezi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyon, Türkiye, 2008.
- [14] İ. Taşçıoğlu, “Lüleburgaz Devlet Hastanesi ve Lüleburgaz 82. Yıl Devlet Hastaneleri’nde iş ve çalışma ortamından kaynaklanan riskler ve bu riskleri hemşirelerin algılama düzeylerinin saptanması,” Yüksek Lisans Tezi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Trakya Üniversitesi, Edirne, Türkiye, 2007.

- [15] WHO Executive Board, "Viral hepatitis," Report by the Secretariat. EB126/15, 12 November 2009.
- [16] S. Tosun, "Türkiye’de viral hepatit B epidemiyolojisi-Yayınların metaanalizi." *Viral Hepatit*, 1. baskı. İstanbul, Türkiye: *Viral Hepatitle Savaşım Derneği Yayını*, İstanbul Medikal Yayıncılık, 2013, ss. 25-81.
- [17] H. Sarıçam, "İş sağlığı ve güvenliği kapsamında hemşirelerin karşılaştığı risk ve tehlikelerin iş stresi düzeylerine etkisi," Yüksek Lisans Tezi, Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, Türkiye, 2012.
- [18] Ö. Özkan, "Hastanede çalışan hemşirelerin iş ve çalışma ortamı tehlike ve riskleri ile risk algılarının saptanması," Doktora tezi, Halk Sağlığı Hemşireliği, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye, 2005.
- [19] A. Ö. Kurt, L.Ü. Harmanoğulları, Ö. Ekinci, G. Ersöz, "Bir üniversite hastanesinde görev yapan temizlik çalışanlarının biyolojik risk ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları" *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*. c. 8, s. 2, ss. 37-47, 2015.