



SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ ARAŞTIRMA VE UYGULAMA HASTANESİNDEKİ SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HEPATİT-B ENFEKSİYONUNA KARŞI BAĞIŞIKLANMA DURUMLARI

Dr. Aytül ÇAKMAK

Yrd. Doç. Kırıkkale Üniversitesi

Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Dr. Mustafa ÖZTÜRK

Yrd. Doç. Süleyman Demirel Üniversitesi

Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Dr. Ahmet Nesimi KİŞİOĞLU

Yrd. Doç. Süleyman Demirel Üniversitesi

Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Dr. Malik DOĞAN

Arş. Gör. Süleyman Demirel Üniversitesi

Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

Özet

Çalışmada, Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesindeki sağlık çalışanlarının Hepatit-B(HB) enfeksiyonuna karşı aşılama durumları ve buna etki eden etmenlerin ortaya çıkarılması hedeflendi.

Konuyla ilgili bir anket formu hazırlandı ve tüm çalışma evrenine uygulanması planlandı. Çalışma evreni 295 kişi olmasına rağmen, çeşitli nedenlerle 208 kişiye ulaşılabildi ve hazırlanan anket formu yüz yüze görüşme tekniği ile uygulandı.

Çalışmada, tüm araştırma grubunda HB'ye karşı aşılama oranı %76.0 olarak bulunurken, doktorların %69.4'ü, ebe-hemşirelerin %83.0'ü, diğer sağlık çalışanlarının %67.5'inin HB'ye karşı aşılandığı öğrenildi. Çalışmaya katılanların %6.3'ü HB enfeksiyonu geçirdiğini, %91.8'i geçirmediğini, %1.9'u ise bilmediğini ifade etti.

Tüm sağlık personelinin, bağışık değilse aşılama programına alınmasının uygun olacağı düşünüldü.

Anahtar sözcükler: Bağışıklanma, sağlık personeli, Hepatit-B.

Summary

Immunization levels against Hepatitis-B among health care practitioners working at the Süleyman Demirel University Medical Hospital.

This study aims to scrutinize immunization levels against Hepatitis-B (HB) among health care practitioners working at Süleyman Demirel Uni-

versity Medical Hospital and identify factors affecting the state of their Immunization.

A questionnaire was prepared regarding the subject of this research. Although the population contained 295 individuals, 208 individuals were available for an interview.

Immunization rate for the research group was 76% while the same rate was 69.4% among doctors, 83.0% among nurse-midwives, and 67.5 %among other staff. 6.3% of the participants reported that they had had previous HB infections. 91.8% reported that they did not know whether or not they had had a previous infection.

Practitioners who were not immunized against HB at the time of the study were advised to join an immunization program.

Keywords: Immunization, health care practitioners, Hepatitis-B.

Giriş

Dünyada yaygın bir halk sağlığı sorunu olan Hepatit-B (HB) Virus enfeksiyonu, kronik hepatit, siroz ve karaciğer kanseri gibi ölümcül hastalıklara neden olmasının yanısıra, sigaradan sonra en önemli kanserojen olması ve HIV'den 100 kat daha fazla enfeksiyöz olması bakımından önemli bir hastalıktır (1). Bugün 90 ülke DSÖ önerileri doğrultusunda HB aşısını Ulusal Bağışıklama Programına dahil etmiştir (2).

Yüksek risk grubunda olup HB aşısı önerilen meslekler ve gruplar Tablo-1'de verilmiştir (3).



Tablo-1: HB aşısı önerilen kişi ve gruplar (3).

Sağlık personeli
Doktorlar, diş doktorları ve ağız cerrahları, Hemşireler, Diş teknisyen ve hemşireleri, Laboratuar çalışanları, Tıp ve hemşirelik öğrencileri, Kan ve hasta materyali ile karşılaşma riski olan kişiler.
Bazı hasta grupları ve bunlarla ilişkisi olanlar
Hematoloji/Onkoloji ve hemodiyaliz ünitesi hastaları ve çalışanları, Sık kan transfüzyonu veya pıhtılaşma faktörü olması gereken hastalar, Mental retardasyonu olan ve bu kişilerin izlendiği merkezlerde çalışan kişiler, Persistan HB antijenemisi olan kişilerle yakın ilişkisi olanlar, HbsAg pozitif anneden doğan bebekler.
Yüksek risk taşıyan askeri personel
Cenaze yıkayıcıları
Kan bankası ve kan ürünleri yapan merkez çalışanları
Seksüel yaşantıları nedeniyle yüksek risk taşıyanlar
Mahkumlar
Intravenöz ilaç kullananlar

Sağlık çalışanları için B tipi hepatite yakalanma sıklığının normal popülasyondan 3-8 kat fazla olduğu bildirilmiştir (1). HB aşı ile korunulabilen bir hastalık olup, tüm sağlık çalışanlarının HB aşı programına alınmaları gereklidir(4).

Ülkemizdeki markası farklı ticari aşılardan hepsi immunojen olup, oluşturdukları Anti-HBs sero-konversiyonu yönünden aralarında önemli bir farklılık olmadığı gösterilmiştir (5).

HB aşısı 1. doz başlangıçta, 2. doz 1 ay sonra, 3. Doz başlangıçtan 6 ay sonra (0,1,6) yapılır (1). Üç doz HB aşısı ile infant, çocuk ve genç erişkinlerin %95-99'unda koruyucu antikor düzeyi (Anti-HBs>10mIU/ml) sağlanmaktadır(5). Alternatif bir şema olarak 4'lü dozda önerilir. Dörtlü dozda ilk 3 doz birer ay ara ile 4. Doz ilk dozdan 12 ay sonra yapılır. Aşılanarak elde edilen bağışıklık en az 5 yıl devam eder(1).

Çalışmada, Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'ndeki sağlık çalışanlarının HB enfeksiyonuna karşı aşılanma ve buna etki eden etmenlerin ortaya çıkarılması hedeflendi.

Gereç ve Yöntem

Çalışma, Mayıs 1998 tarihinde yapılmış tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırma grubuna, hastanede çalıştığı halde hasta veya hastaya ait materyalle ilgisi olmayan personel risk altında olmadığı kabul edildiği için (6) bu grup hariç tutularak, Süleyman Demirel Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'ndeki sağlık çalışanlarının tamamı (295 kişi) dahil edildi. Konu ile ilgili bir anket formu düzenlendi ve bu anket formu ile 30 kişi üzerinde ön uygulama yapıldı. Ön uygulama sonrasında gerekli değişiklikler yapılarak anket formu yeniden düzenlendi. Anket formu; kişilerin tanımlayıcı özellikleri, HB enfeksiyonu geçirme durumları, HB aşısı ile ilgili tutum ve davranışlarını içeren sorular içermektedir. Düzenlenen anket formu yüz yüze görüşme tekniğiyle araştırma grubuna uygulandı. Değişik nedenlerle (çalışmaya katılmak istenmemesi, izinde olunması, il dışı görevlendirmeler vb.) 208 (%70.5) kişiye ulaşılabilmektedir. Elde edilen veriler elde değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmamıza katılan sağlık çalışanlarının meslek gruplarına dağılımı; 62 doktor, 100 hemşire, 6 ebe, 6 sağlık memuru, 11 laborant, 12 sağlık teknisyeni ve 11 biyolog şeklindedir.

Grubun yaş ortalaması 27.6 ± 6.4 olarak tespit edilmiş olup, %69.7'si kadın, %30.3'ü erkekti.

Çalışmada, HB enfeksiyonlu hasta ile veya kan ve kan ürünleri ile teması olabileceğini belirtenlerin oranı %17.7, farkında olmadığını belirtenler ise %8.4'dür.

Çalışmada 26(%12.5) kişi ailelerinde HB geçiren bulunduğunu belirtirken, 4 kişi ailesinde HB enfeksiyonu geçiren olup olmadığını bilmediğini söylemiştir.

Sağlık personelinin HB aşısı olup olmama durumlarının meslek gruplarına göre dağılımı Tablo-2'de verilmiştir.

Çalışmada, 158 (%76) sağlık çalışanının HB aşısı yaptırdığı tespit edilmiş olup, doktorların %69.4'ü (43 kişi), ebe-hemşirelerin %83.0'ü (88 kişi), diğer sağlık çalışanlarının % 67.5'i (27 kişi) HB'ye karşı aşılanmıştır.

**Tablo-2:** Mesleğe göre aşı olma durumu

	Aşı Olmuş		Aşı Olmamış		Toplam	
	n	%	n	%	n	%*
Doktor	43	69.4	19	30.6	62	29.8
Ebe-Hemşire	88	83.0	18	17.0	106	51.0
Diğer sağ. çal.**	27	67.5	13	32.5	40	19.2
Toplam	158	76.0	50	24.0	208	100.0

* Kolon yüzdesi, diğerleri satır yüzdesi

**Biyolog, sağlık teknisyeni, sağlık memuru, laborant

Aşılananların % 63.9'u aşının tüm dozlarını tamamladığını, %19.8'i hatırlamadığını, %16.3'ü tamamlamadığını belirtmiş ve aşılananların %67.9'u bağışıklık oluşup oluşmadığını kontrol ettirmiştir.

Bağışıklamanın HB hastalığından korunmada etkisi sorulmuş ve verilen cevapların meslek gruplarına göre dağılımı Tablo-3'de gösterilmiştir.

HB aşısı yaptırmayanların; %30.6'sı fırsat bulamadıkları, %10.2'si bürokratik işlemlerin fazla olduğu, %14.3'ü aşının faydasına inanmadığı, %6.1'i

olarak bulunur. Ancak aşının tüm dozlarını tamamlayanların aşılananların %63.9'u olması ve aşılananlarında %95'inin bağışıklık geliştireceği düşünülürse bağışık kabul edilecek sağlık personeli sayısı düşecektir. Bu oranın, sağlık personeli gibi risk altındaki ve bilinçli olması beklenen bir grupta daha yüksek olması arzu edilir. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Uygulama Hastanesi'nde yapılan bir çalışmada sağlık personelindeki aşılanma oranı %62.9 olarak tespit edilmiştir (4). Kayseri' de yapılan benzer bir çalışmada asistan doktorların %8.7'si, İntern doktorların %20.2'sinin HB aşısı yaptırmamış olduğu görülmüştür (7).

Bağışıklığı olanlar hariç tutulursa; aşı yaptırmayan 35 kişinin, 15'i (%42.8) fırsatlarının olmadığını, 5'i(%14.3) bürokratik işlemlerin fazla olduğunu düşündüklerini, 4'ü(%11.4)risk altında olduğuna inanmadıklarını, 11'i(%31.5) ise aşının faydasına inanmadığını veya yan etkisi olabileceğini aşı olmama gerekçesi olarak belirtmişlerdir. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde yapılan bir çalışmada; aşı olmayanların %43'ü bürokratik işlemlerin fazla olması, İngiltere' de pratisyen doktorlar üzerinde yapılan bir çalışmada ise aşı yaptırmayanların %80'i fırsatları olmaması nedeniyle aşı olmadıklarını belirtmişlerdir (8).

Çalışmaya dahil olan tüm sağlık personeline HB enfeksiyonlu hasta ile veya kan ve kan ürünleri ile teması olabileceğini belirtenlerin oranı %17.7'dir. Bu oranın düşük bir seviyede bulunması, çalıştığı serviste bu hastalıktan yatan veya yatabilecek hasta olup olmasına bakarak soruyu yanıtladıklarını göstermektedir. Oysa; Sağlık çalışanlarına, kanla bulaşan enfeksiyon etkenlerinin sıklıkla hastalarda kullanılan iğnelerin ele batması, kanla bulaşık kesici aletlerle (bistüri vb.) yaralanma, bütünlüğü bozulmuş deriye kan bulaşması, enfekte kan yada diğer sıvıların mukozalara sıçraması şeklinde olabileceği (9), ve ülkemizde nüfusun %5' inin (3 milyon kişinin) HBV taşıyıcısı olduğu (1) göz önüne alınırsa tüm sağlık personelinin HB enfeksiyonlu hastanın kan ve kan ürünleri ile teması ve gerekli tedbirleri almaz ise kendisine bulaşma ihtimalinin oldukça yüksek olduğu görülür.

Tablo-3: HB'ye karşı bağışıklamanın korunmada yeterliliği sorusuna verilen yanıtın mesleğe göre dağılımı

	Aşının korunmada etkisi							
	Korunmada etkili ve yeterlidir		Korunmada etkili ama yetersizdir		Bilmiyor		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%*
Doktor	31	50.0	31	50.0	-	-	62	29.8
Ebe-Hemşire	37	34.9	59	55.7	10	9.4	106	51.0
Diğer sağ. çal**	18	45.0	17	42.5	5	12.5	40	19.2
Toplam	86	41.3	107	51.5	15	7.2	208	100

* Kolon yüzdesi, diğeri satır yüzdesi

**Biyolog, sağlık teknisyeni, sağlık memuru, laborant

aşının yan etkileri olabileceği, %8.2'si risk altında olduğuna inanmadıkları, %30.6'sı bağışıklıkları olduğu için aşılanmadıklarını belirtmişlerdir.

Tartışma

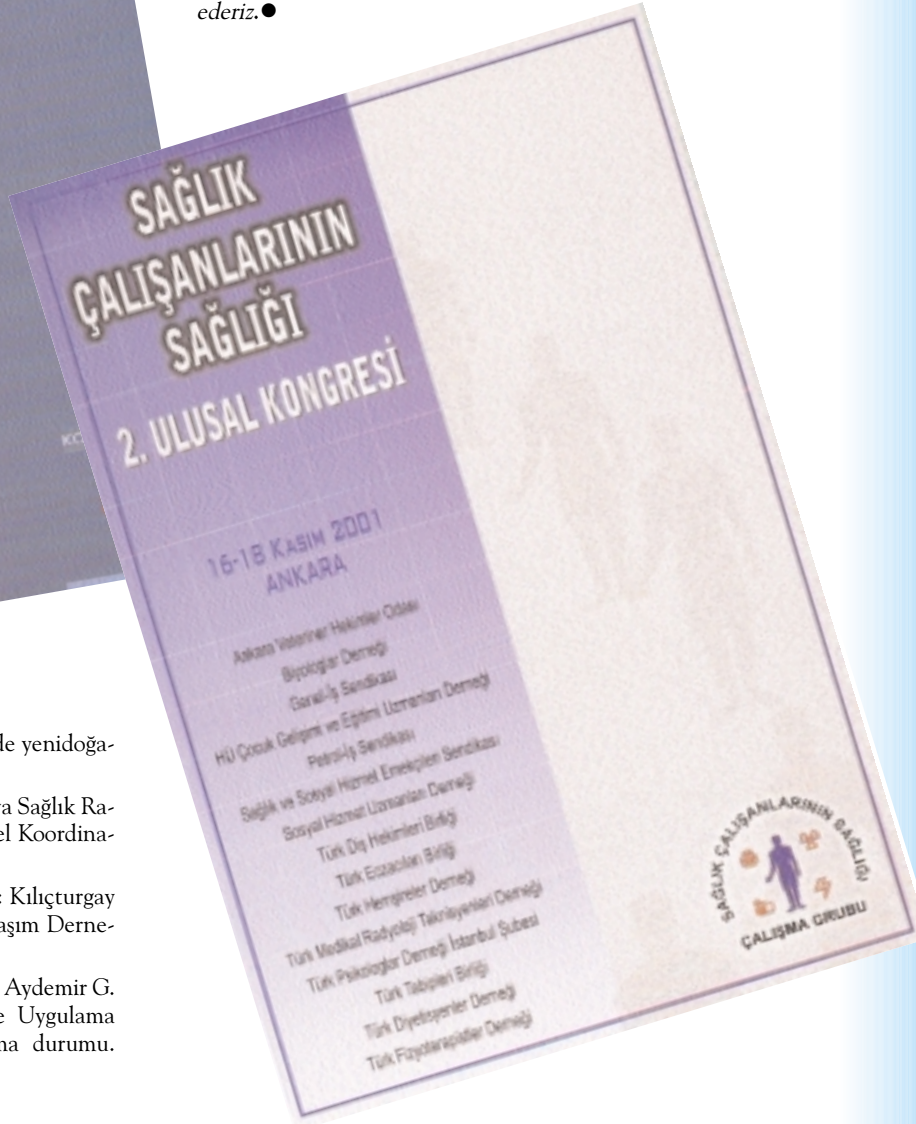
HBV enfeksiyonlarının yaygın olması, kronik enfeksiyon, uzun dönem sekellerinin olması, önemli oranda işgücü ve ekonomik kayıplara yol açması nedeniyle immun profeksi ile hastalığın buluşmadan önlenmesi gereklidir (1). Çalışmada, 158 (%76) sağlık çalışanın HB aşısı yaptırdığı tespit edilmiştir, buna bağışıklığı olduğu için aşı yaptırmayanları dahil edersek(15 kişi) oran %83.1



Sonuç olarak sağlık çalışanları düzenli aşılama programlarına alınmalıdır. Böylece; kronik hepatit ve komplikasyonlarının getireceği tedavi yükü ve iş gücü kayıpları önemli ölçüde azalacaktır.

5. Topal İ, Kalaycı A G, Çebi K. Viral hepatitlerden korunma. İbni Sina Tıp Dergisi. 2000; 5(3):113-25.
6. Yapar N. Sağlık personelinin hastane infeksiyonları açısından izlemi, İnfeksiyon Dergisi 2000; 14 (3):357-63.
7. Çetinkaya F, Naçar M, Ünal D, Erkorkmaz Ü, Öztürk Y. Hekim, hekim adayları, hemşire ve laboratuvar teknisyenlerinin Hepatit-B ile ilgili risk algılamaları. VI. Ulusal Halk Sağlığı Günleri, Malatya, 6-9 Ekim 1999: 2.
8. Köksal S, Tabak F, Erginöz E. ve ark. Sağlık çalışanlarının viral hepatite karşı aşılanmaya ilişkin bilgi ve tutumları. Doktor 1995; 3 (4):180-4.
9. Hitit G.Ö. Sağlık çalışanlarına kan yoluyla bulaşabilen enfeksiyonlar ve korunmak için alınacak önlemler. STED 1998; 7 (4):119-21.

Teşekkür: Araştırmanın veri toplama ve diğer aşamalarında katkısı bulunan S.D.Ü Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencileri Banu ASLAN, Şükran ÖZKAHRAMAN ve Serpil ŞEN'e teşekkür ederiz.●



Kaynaklar

1. Eryılmaz G. Hepatit B ve hepatitli gebelerde yenidoğanın korunması. Sendrom 1999;11 (6):36-40.
2. Metin B, Akın A, Güngör İ (çev. ed). Dünya Sağlık Raporu. TC. Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü, Ankara, 1998: 64.
3. Bilgiç A. Hepatit B'den Özgül Koruma. In: Kılıçturgay K (Ed). Viral Hepatit '92. Viral Hepatitle Savaşım Derneği. Nobel Tıp Kitabevi, Ankara, 1992:99.
4. Türkistanlı E, Şenuzun F, Karaca B, San A, Aydemir G. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde sağlık çalışanlarının bağışıklama durumu. Ege Tıp Dergisi 2000; 39 (1):29-32.