

## KOCAELİ İLİ SAĞLIK PERSONELİNİN AIDS KONUSUNDAKİ BİLGİ VE TUTUMLARI .

Dr.Birsen MUTLU, Dr.Özlem TANSEL, Dr.Figen COŞKUNKAN, Dr.Mustafa ERTÜRK.

Kocaeli Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ABD., Kocaeli.

## ÖZET.

AIDS, human immunodeficiency virus (HIV) ile oluşan, yeni tanımlanmış, aşısı ve tedavisi olmayan mortal bir hastalıktır. Hastalık hızla yayılmaktadır ve giderek artan sayıda AIDS hastaları sağlık kurumlarına başvurmaktadır. Bu nedenle sağlık personelinin tutumu ve bilgisi önem kazanmaktadır. Kocaeli ilinde sağlık personelinin bilgi düzeylerini ve hastalara yaklaşımlarını öğrenebilmek için ankete dayalı bir çalışma planladık. Bu çalışmanın sonuçları bölgemizde sağlık çalışanlarının bilgi düzeylerinin tatmin edici olmadığını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık personeli,AIDS,HIV

AIDS, HIV THE TYPE OF BEHAVIOUR AND THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF HEALTHCARE WORKERS ABOUT AIDS IN KOCAELİ

## ABSTRACT

AIDS, caused by human immunodeficiency virus (HIV), is a recently described syndrome, which can be neither treated nor prevented by vaccination, yet. The disease keeps on spreading rapidly and increasing numbers of AIDS patients are attending to hospitals. Thus, the behaviour and the knowledge of health care workers is becoming more important. We conducted a study based on a questionnaire to understand the behaviour manner and knowledge level of health care workers in Kocaeli. The results of the study revealed that the level of knowledge of health care workers in our region is not satisfactory.

Key Words: Healthcare workers, AIDS, HIV

IV ile infekte olan hastaların hemen çoğu yıllarca hastalık belirtisi göstermeden taşıyıcı olarak yaşamaktadır. AIDS, HIV ile infekte olan kişilerin son dönemlerinde ortaya çıkan klinik tabloya denir ve ilk olarak 1981 yılı ortalarında Amerika Birleşik Devletleri'nde tanımlanmıştır. 1983 yılında hastalık etkeni olan HIV izole edilmiş, 1985'de ise serolojik tanı testleri kullanıma girmiştir (1). Türkiye'deki HIV/AIDS'li sayısı 1985 yılından başlamak üzere 1994 yılı Aralık ayı sonuna kadar Sağlık Bakanlığı verilerine göre HIV pozitif 254 ve AIDS hastası 152 olmak üzere toplam 406'dır. Dünya'daki çeşitli AIDS örgütleri ülkelerdeki resmi kayıtların gerçek sayıyı yansıtmayacağı ve toplam HIV/AIDS 'li sayısının 50-100 ile çarpılması sonucu gerçek sayının ortaya çıkacağı görüşündedir. Türkiye'deki korunmasız çok eşli cinsel ilişkilerin arttığı göz önüne alınırsa HIV ile infekte kişi sayısının resmi kayıtlardakinden çok daha fazla olduğunu tahmin etmek zor olmayacaktır hatta bu sayının 20,000'den fazla olduğu bile ileri sürülmüştür (2). 1995 yılı ortalarına kadar Dünya Sağlık Örgütüne toplam 1,169,811 yetişkin ve çocuk AIDS vakası bildirilmiştir. Ancak HIV enfeksiyonunun 10 yıla kadar uzayabilen latent periyodu gözönüne alındığında, bildirim eksikliği, gecikmeler, tam yetersizliğine bağlı olarak gizli kalmış vakalarla birlikte gerçekte dünyada 4 milyon yetişkin ve 750,000 pediatrik AIDS vakası olduğu tahmin edilmektedir. HIV ile infekte olanların sayısının 2,000 yılında tüm dünyada 40-50 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (2,3). Tedavisi ve aşısının olmayışı, ölümlü sonlanması nedeniyle günümüzde giderek önem kazanan bu hastalığı taşıyan bireyler, denenmiş çeşitli tedavilerle daha uzun yaşamakta ve yaşam süresi boyunca defalarca sağlık kurumlarına başvurmaktadır. Gerek semptomsuz taşıyıcı, gerek açık AIDS tablosuna sahip bu insanlarla karşılaşma olasılıkları yüksek olan sağlık personelinin bilgi düzeylerinin yükseltilmesi, hastalara davranış şekillerini de olumlu yönde etkileyecektir. İlimizde çalışan sağlık personelinin

bu hasta grubuna bakış ve bilgisini anlamak amacıyla bu çalışmayı planladık.

## MATERYAL VE METOD

Çoktan seçmeli 12 sorudan oluşan bir anket formu hazırlanmıştır. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ABD'da görevli öğretim üyeleri anket formlarını hizmet içi eğitim amacıyla düzenlenmiş toplantılarına katılan gruplara dağıtarak formların doldurulması istenmiştir. Ağustos-Eylül 1996 tarihleri arasında, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışan 44 araştırma görevlisi, 43 hemşire, Kocaeli Devlet Hastanesinde çalışan 29 hemşire ve Kocaeli Sağlık Ocaklarında çalışan 53 pratisyen doktor olmak üzere toplam 169 kişinin doldurmuş olduğu anket formlarındaki veriler değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Tıp Fakültesi hemşirelerinin 42 si (%98), doktorlarının 44ü (%100), Devlet Hastanesi hemşirelerinin 29'u (%100), sağlık ocağı doktorlarının 53'ü (%100) AIDS hastalığının viral bulaşıcı bir hastalık olduğunu biliyordu. Tıp Fakültesi hemşirelerinin 38'i (%88), doktorlarının 44'ü (%100)'ü, Devlet Hastanesi hemşirelerinin 27'si (%93), sağlık ocağı doktorlarının 50'si (%94) etkenin HIV olduğunu biliyordu. Tıp Fakültesi hemşirelerinin 42'si (%98), doktorlarının 44'ü (%100), Devlet Hastanesi hemşirelerinin 29'u (% 100), sağlık ocağı doktorlarının 53'ü (%100) AIDS etkeninin bulaşma yollarından en az ikisini biliyordu. Tıp Fakültesi hemşirelerinin 41'i (%95) , doktorlarının 43'ü (%98), Devlet Hastanesi hemşirelerinin 29'u (% 100),Sağlık Ocağı doktorlarının 50'si ( %94) AIDS hastalığının etkin bir tedavisi olmadığını biliyordu. Tıp Fakültesi hemşirelerinin 37 si( %86), doktorlarının 41'i ( %93), Devlet Hastanesi hemşirelerinin 25'i ( %86), Sağlık Ocağı doktorlarının 41'i ( %77) AIDS hastalığının aşısı olmadığını biliyordu. Tıp Fakültesi hemşirelerinin 30' u (% 70), doktorlarının 36 sı ( % 82), Devlet Hastanesi

hemşirelerinin 17si (%59) , Sağlık Ocağı doktorlarının 46 sı (%87) AIDS hastalığından korunmanın en etkili yolunun prezervatif kullanmak olduğunu düşünüyordu. Tıp Fakültesi hemşirelerinin 36 ü (%84), doktorlarının 33 ü (%75), Devlet Hastanesi hemşirelerinin 20 si (%69), Sağlık Ocağı doktorlarının 42 si (%79) AIDS hastalığının sağlık personeli olmasından dolayı kendisine bulaşabileceğini düşünüyordu. Risk altında olmayıp , hastalığın asla kendisine bulaşmayacağını düşünenlerin sayısı tüm ankete katılanlar içinde 3 (%2) idi. Tıp Fakültesi hemşirelerinin 21i (%49) her zaman, 19 (%44) u bazen , doktorlarının 15 i (%34) her zaman, 21 (%48) i bazen ,Devlet Hastanesi hemşirelerinin 3 ü (%10) her zaman,14 ü (%48) bazen, Sağlık Ocağı doktorlarının 9 u (%17) u her zaman, 24 ü (%45) bazen yeni bir hastaya bakarken AIDS etkeni taşıyabileceğini aklına getiriyordu. Tıp Fakültesi hemşirelerinin 26 sı (%60) , doktorlarının 15 i (%34), Devlet Hastanesi hemşirelerinin 3 ü (%10), Sağlık Ocağı doktorlarının 6 sı (%11) hastanede AIDS hastalarının bulunmasından rahatsızlık duyuyordu. Tıp Fakültesi hemşirelerinin 26 sı (%6) , doktorlarının 29 u (%66),Devlet Hastanesi hemşirelerinin 21i (%72) , Sağlık Ocağı doktorlarının 36 sı (%68) AIDS li hastadan kan alması gerektiğinde rahatsızlık duyacağını ancak gereken önlemleri alarak görevini yapacağını belirtmiştir. Tıp Fakültesi hemşirelerinin 7 si (%16) , doktorlarının 13 ü (%30), Devlet Hastanesi hemşirelerinin 14 ü (%48), Sağlık Ocağı doktorlarının 20 si (%38) yüksek ücret karşılığı AIDS'li bir hastanın tıbbi bakımını üstleneceğini tüm ankete katılanların 18 i (%11) bunun ücretin miktarına bağlı olduğunu belirtmiştir. Tıp Fakültesi hemşirelerinin 27 si (%63), doktorlarının 18 i (%41), Devlet Hastanesi hemşirelerinin 10 u (%34), Sağlık Ocağı doktorlarının 22 si (%42) bir hastane personelinin AIDS etkeni taşıdığı tespit edilirse bu bilginin diğer hastane personelinin gizlenmemesi gerektiğini ; Tıp Fakültesi hemşirelerinin 10 u (%23), doktorlarının 17 si (%39), Devlet Hastanesi hemşirelerinin 11i (%38), Sağlık Ocağı doktorlarının 14 ü (%26) bu personelin emekli edilmesi veya hastane ortamından uzaklaştırılması gerektiğini ,tüm ankete katılanların 25i (%15) i mahremiyet hakkı olduğunu düşünüyordu.

### TARTIŞMA

Çalışma kapsamına alınan sağlık personelinin tümü AIDS hastalığının viral bir hastalık olup, etkeninin HIV olduğunu biliyordu (3). Cinsel temas HIV enfeksiyonunun en önemli geçiş yoludur. İnfekte kan veya kan ürünlerinin verilmesi, virüs bulaşmış iğne, enjektör veya kesici-delici aletlerle olan yaralanmalar da bulaşma olmaktadır. Perinatal bulaşma doğumdan önce, doğum sırasında veya doğumdan sonra kısa bir süre içinde olabilir. HIV ile infekte bir anneden bebeğine virüsün bulaşma riski %50 dolayındadır (4). Sağlık personelinin tamamı bulaşma yollarından, en az ikisini bilmekle beraber, transplental geçiş daha az oranda biliyordu.

Bu geçiş yolunun eğitim programlarında daha iyi vurgulanması gerektiği düşünüldü. AIDS hastalığının etkin bir tedavisi olmadığı çoğunlukla bilinmekle beraber, aşısının olmadığı sağlık ocağı hekimleri tarafından daha az biliniyordu (1). AIDS'ten korunmanın en etkin yolunun prezervatif kullanmak olduğu %80 oranında biliniyordu.

Doktor ve hemşirelerin büyük çoğunluğu bu hastalığın sağlık personeli olmasından dolayı kendisine bulaşabileceğini düşünüyordu; risk altında olmayıp, hastalığın asla kendisine bulaşmayacağını düşünenlerin oranı sadece %2 idi. Sağlık personelinin HIV seropozitif ve AIDS'li kişilerden infekte olma olasılığı oldukça düşüktür. Virus,hasta ve taşıyıcı kişilerin kan, kan ürünleri, sperm ve vajina sıvısında bulunduğundan sağlık personeline virüsün geçişi kan ve vucut sıvılarıyla korunmasız temas ve infekte iğne batması yoluyla olmaktadır. Gerçekte AIDS'in diğer bulaşıcı hastalıklardan ayrı ele alınması gereksizdir. HIV taşıyıcılığı çoğu kez bilinmediğinden sağlıklı görünen kişilerin dahi taşıyıcı olabileceği düşünülerek tüm kan ve vucut sıvıları enfeksiyöz olarak kabul edilmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır (5). Kliniklerde sıklıkla karşılaşılan 'iğne batması' vakaları sonucunda HBV bulaşma olasılığı %6-30 iken, HIV bulaşma riski %0,3-0,4 'tür (6). Virus taşıyan kanın veya enfeksiyöz vücut sıvılarının sağlam deri, mukoza veya derideki sıyrık ve çatlaklara değmesi, ele iğne batması gibi yollardan enfeksiyona yakalanma olasılığı, HIV'de B tipi viral hepatite oranla çok düşüktür. Çünkü plazmanın veya seminal sıvının mililitresinde ancak 10-50 enfeksiyöz partikül vardır. Oysa HBV-pozitif bazı kan örneklerinin mililitresinde 100 milyon-1 milyar virus partikülü vardır (7). Genel olarak tüm sağlık çalışanları her hastanın potansiyel olarak bulaşıcı bir hastalık taşıyıcısı olabileceğini düşünmüyordu. Bu durum sadece HIV in değil ülkemizde çok yaygın olan hepatit B virüsünün de sağlık personeli için oluşturduğu yüksek riskin sebeplerindedir. HIV infekte hastaların kişilik hakları ve bu hastalara hastane ve toplumda nasıl davranılacağı batılı toplumlarda bir sorun olarak tartışılıp belirlenmektedir. Ülkemizde HIV infekte kişilerin ve AIDS hastalığının görülme oranının her yıl daha da arttığı bir gerçektir. Hastaların gittikçe artan sayıda sağlık kuruluşlarına başvurmaları ülkemizde sağlık personelinin bu hastalara davranış biçimlerini öğrenmelerini zorunlu bırakmaktadır. AIDS hastalarının hastanede bulunmasından Tıp Fakültesi sağlık personeli daha fazla rahatsızlık duymakta olup, hemşire ve doktorların çoğu AIDS'li hastadan kan alınması gerektiğinde, rahatsızlık duymakla birlikte gereken önlemleri alarak görevini yapacağını belirtmiştir.Uzun süreli ve değişik tablolarla süregelen bir hastalık olan AIDS'te ,kişiler gerek hastanın enfekte olduğu yol, gerek yaşam tarzı , sonuçları tam bilinmeden denenen pahalı tedaviler nedeniyle aileler ve çevre tarafından dışlanmaktadır.Ev ve iş yaşamları zorlaşmaktadır. Başvurdukları sağlık kuruluşlarında da sahipsiz kalan bu hastaların bakımları sorun olmaktadır.Yaptığımız çalışmada sağlık çalışanlarının ancak yüksek ücret karşılığı bu hastaların bakımını üstleneceği görüldü..Her basamakta sağlık bakımı veren kuruluşların,hastalara bilgili ve güvenli,etkili ve insanca tedavi sağlamak görevleri olmalıdır.AIDS'li hastaların bakımında hastaların mahremiyetine saygı gösterilmeli,bu hastalara danışmanlık sağlanmalıdır.Bulaşma yolları göz önüne alınırsa hekimin tedaviyi,hemşirelerin bu hastalara bakım vermeyi red etmeleri için neden yoktur.HIV infekte sağlık personeli de,hastalar için bir risk taşımadığından, sağlık kuruluşunda çok sıkı önlemlere gerek yoktur(8).Ancak yaptığımız çalışmada bir hastane

personelinin AIDS etkeni taşıdığı tespit edilirse Tıp Fakültesi hemşireleri çoğunlukta olmak üzere bu bilginin diğer hastane personelinin gizlenmemesi gerektiğini ,tüm ankete katılanların sadece 1/4 ü mahremiyet hakkı olduğunu düşünüyordu.Bu personelin emekli edilmesi veya hastane ortamından uzaklaştırılması gerektiğini düşünenler de vardı.Bu nedenle yasalarımızda yalnız AIDS'li değil diğer bulaşıcı hastalıkları taşıyan hasta haklarını da koruyucu hükümlere yer verilmesi, sosyal haklarının sağlanması,yeterli maddi destek verilmesi gerektiği kanısına varıldı.

#### KAYNAKLAR

1. Ünal S, Çetinkaya Y. Edinsel immün yetmezlik sendromu.: Topçu Willke A, Söyletir G, Doğanay M. Editör. *İnfeksiyon Hastalıkları..İstanbul. Nobel Tıp Kitabevi, 1996:303-15*
2. Çetin ET. *Türkiye'de AIDS'in yayılışı. 2.Türkiye AIDS Kongresi. İstanbul. 21-24 Mart 1995:23-9*
3. Piot P,Merson H.M:*Acquired Immunodeficiency Syndrome. Mandell GL,Douglas RG,Bennett JE,editor.Principles and Practise of Infectious Diseases.4th ed. New York:Churchill Livingstone, 1995:1164*
4. Erbaydar S: *Risk faktörleri ve bulaşma yolları. 1.Türkiye AIDS Kongresi.İstanbul.12-15 Ocak 1993;1-2*
5. Görak G:*Sağlık personelinde HIV infeksiyon riski ve infeksiyon kontrolü. 1.Türkiye AIDS Kongresi. İstanbul.12-15 Ocak 1993;13*
6. Bengisu O:*Dişhekimliği klinikleri. 1.Türkiye AIDS Kongresi.İstanbul.12-15 Ocak 1993;35-7*
7. Çalangu S:*Edinsel Bağışıklık Noksanlığı Sendromu.In:Büyüköztürk K.editor.İç Hastalıkları.İstanbul.Nobel Tıp Kitabevi.1992;1125-33*
8. Bayık A:*AIDS'in etik yönü.1.Türkiye AIDS Kongresi.İstanbul.12-15 Ocak 1993;12*