

## HEMŞİRELERİN HIV/AIDS'İN BAKIM VE KONTROLÜNE İLİŞKİN BİLGİ VE TUTUMLARI\*

Doç. Dr. Gülay GÖRAK  
Yard.Doç.Dr. Sevim SAVAŞER

*İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu  
Öğretim Üyeleri*

Günümüzde HIV (Human Immundeficiency Virus) İnfeksiyonu /AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) Dünya Sağlık Örgütü'nün kabul ettiği gibi pandemilere neden olan, evrensel ve acil çözümlenmesi gereken sorunlardan biridir(2,18), AIDS'in hemen hemen bulunmadığı kıta ve ülke yoktur. Dünya Sağlık Örgütü 1993 yılının ortalarında Dünya'da 14 milyon HIV enfeksiyonlu kişi bulunduğunu bu sayının 2000 yılına kadar 30-40 milyona ulaşacağını tahmin etmektedir. (1)

HIK/AIDS pandemisi ülkelere yayıldıkça ve daha çok insan HIV taşıyıcısı durumuna geçtikçe toplumda AIDS'e ilgi artmakta ve bu konu ülke gündeminde yer almaktadır.

AIDS'i meydana getiren 4 harf hastalığı tarif eden bir tıp terimi olmasına karşın olumsuz bir yaklaşımla başka anlamlar yakıştırılmaktadır. Bunlar; A: Ayrılma, İ: İstenmeme, D: Damgalanma, S: Suçlanma şeklindedir (2).

Gerçekleri bir tarafa iterek AIDS'i ahlaki bir hastalık olarak görmek doğru değildir. HIV; yaş, cins, renk, ırk, milliyet, din, kültür tanımadan insanlara kan yolu, cinsel ilişki ve peritanal yol ile geçerek hastalık yapan bir virüstür (6,8,9). AIDS' in normal yaşam koşullarında bir arada olmakla, sarılmakla, öpüşmekle geçmediğinin (9,15,18) bilincinde olarak HIV/AIDS'lilerle aynı ortamda bulunmaktan çekinmemeli, onları korumak dışlamak yerine onların en çok muhtaç oldukları dostluk ve yakınlık gösterilerek insan ve hasta hakları çiğnenmemelidir (4). Bu nedenle HIV/AIDS'li bir kişinin belki bir gün yakınlarımızdan biri olabileceği unutulmamalıdır.

\* Ulusal Cerrahi Kongresi 94 (Cerrahi Hemşireliği Seksiyonu) de sunulmuştur.

Sağlık Bakanlığı'nın 1993 Eylül sonu verilerine göre Türkiye'de HIV enfeksiyonluların sayısı 310'dur. Ancak bu sayı gerçeği yansıtmamaktadır(1,3).

Dünya Sağlık Örgütü resmi kayıtların 50 ve 100 ile çarpılmasının gerçek sayıyı gösterebileceğini bildirmektedir (3).

HIV enfeksiyonunun bulaşmasını engellemek için Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği ve CDC (Centers For Disease Control) tarafından hazırlanmış evrensel önlemler tüm dünyada kabul edilmektedir. Bu önlem paketinin temel ilkesi sağlık personelinin tüm hastalıkları; HIV, HBV (Hepatit B Virüsü) veya kan yolu ile bulaşan diğer patojenlere karşı potansiyel olarak infekte kabul etmesi ve evrensel önlemleri; kan, gözle görülür kan içeren her türlü vücut sıvısına (sinovya, plevra, periton, perikard ve amniyos sıvısı) uygulamasıdır. Feçes, nazal sekresyon, balgam, ter, gözyaşı, idrar ve kusmuk gibi sıvılar gözle görünür kan içermedikleri takdirde bu önlemlerin uygulanmasına gerek yoktur (7,8,9,10,11,16,17).

Henüz aşısı ve tedavisi bulunmayan HIV/AIDS'de bulaşma karşısındaki tek çare korunmaktır(17). Hastalığın toplumda görülme sıklığının azaltılmasında sağlık ekibinin bir üyesi olan hemşirelerin rolü tartışmasız kabul edilmektedir. Hemşireler hastalara ve topluma konu ile ilgili eğitim vererek, uygun önlemleri alarak hem kendilerini ve yakın çevrelerini hem de diğer hastaları bulaşma riskinden korumada etkili olabilirler. Bu varsayım akla hemşirelerin HIV/AIDS'den korunma, bakım ve kontrolüne ilişkin bilgileri yeterli midir sorusunu getirdiği gibi, gözlemlerimiz ülkemizde son yıllarda konuya ilişkin çeşitli kurum ve kuruluşlar tarafından gerçekleştirilen etkinliklere karşın sağlık kurumlarında halen olması gereken duyarlılığın istendik düzeyde olmadığı kanaatini uyandırmıştır.

Bu amaçla çalışmamız, hemşirelerin HIV potizifiği saptanmış/AIDS şüphesi bulunan hastalarda enfeksiyonun yayılımını önleme korunma ve kontrolüne ilişkin bilgi ve tutumlarını saptamak üzere planlanmıştır.

### MATERYAL ve METOD

Araştırma; Ekim 1993 - Mart 1994 tarihleri arasında Üniversite, Sağlık Bakanlığı, Sosyal Sigortalar Kurumu Özel Hastanelerin Değişik birimlerinde çalışan olasılıksız örneklem yöntemi ile seçilen toplam 130 hemşireye literatür bilgisi doğrultusunda ve uzman görüşleri alınarak hazırlanmış, iki bölümden oluşan anket formu doldurularak gerçekleştirildi.

Anket formunun 1.bölümü; hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini, 2.bölümü ise HIV taşıyıcılığı ve AIDS'li hastanın bakımına yönelik bilgi ve tutumlarını içeren açık uçlu sorular oluşturdu. Anket formundan elde edilen

veriler yüzdelik hesabı ile değerlendirilerek sonuçlara yönelik öneriler getirilmiştir.

### BULGULAR ve TARTIŞMA

Tablo 1: Hemşirelere Ait Bazı Tanıtıcı Özellikler

	%		
Çalıştıkları Kurumlar n=130	Üniversite Hastanesi Sağ.Bak.bağlı Hastaneler S.S.K.'na bağlı Hastaneler Özel Hastaneler	26.9 43.1 22.3 7.7.	Hemşirelerin çoğunluğu %43.1 (56 kişi) oranında Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde çalışmakta idi.
Yaş Grupları n=130	20-25 yaş arası 25-30 yaş arası 30-35 yaş arası 35 yaş ve üstü	45.4 24.6 18.5 11.5	Çoğunluk olarak %45.4'ü (59 kişi) 20-25 yaş arasında idi.
Eğitim Düzeyleri n=130	Sağlık Meslek Lisesi Ön Lisans Lisans	59.9 28.5 14.6.	Hemşirelerin %56.9 (74 kişi) ile Sağlık Meslek Lisesi (SML) mezunu idi.
SML Mezunlarının Açık Öğr.Prog. Durumları n=74	Açık Öğr.Programına kayıtlı olan Açık Öğr.Programına kayıtlı olmayan	44.7 12.3	Sağlık Meslek Lisesi mezunlarının %44.7'si (58 kişi) Açık Öğretim Fakül-Kayıt tesisi Hemşirelik Ön Lisans Programına kayıtlı idi.
Şu anda Bulunulan Görev n=130	Servis Hemşiresi Sorumlu Hemşire	84.6 15.4	Hemşirelerin çoğunluğu %84.6 (110) oranında serv.hemşiresi olarak çalışmakta idi.
HIV/AIDS'li hastanın bakımına ilişkin Bilgilenme durumu	Bilgi alan Bilgi almayan	63.8 36.2	Hemşirelerin %63.8'i (80 kişi) konuda bilgi aldığını ifade etmiştir.
Bilgi Edinme Kaynakları n=83 (1'den fazla yanıt verilmiştir)	Eğitim sırasında Hizmetiçi Eğitim Programı Kitle iletişim araçları Konferans, kongre vb.	57.8 54.2 41 33.7	Bu bilgileri %57.8 (48 kişi) eğitim sırasında, %54.2 (45 kişi) hizm.İçi eğitici prog. 41 (34 kişi) kitle iletişim araçlarından, %33.7'si (28 kişi) kongre ve konferanslarda edindiklerini ifade etmişlerdir. Fakat bilgisi olduğunu ifade edenlerin oranı %63.8 gibi bir oranda olmasına karşın çalışma sonuçları alınan bilginin yeterli olmadığını göstermektedir. Ayrıca bilgisi olmayanların tümü bilgi sahibi olmak istediklerini belirtmiştir.

Tablo 2: Hemşirelerin HIV Pozitif ve AIDS Şüphesi Olan Hastanın Bakımına Yönelik Bilgi ve Tutumları

(Doğru verilmesi gereken cevapların altı çizilmiştir)

	SORULAR	EVET	HAYIR	YORUM
		%	&	
Hasta kabulü sırasında	Gömlek giyermisiniz? n = 130 Eldiven giyermisiniz? n = 130 Maske takar mısınız? n = 130	61.5 77.7 68.5	38.5 22.3 31.5	HIV şüphesi olan hastanın kabulünde gömlek, eldiven, maske kullanılmasına gerek yoktur. Çünkü AIDS birarada olmakla, dokunmakla geçmemektedir. Bu soruya tam olarak doğru yanıt verilmiştir.
	Görüşme sırasında enjeksiyon yapmanız gerekli ise önlem alırmısınız? n = 130	<u>91.5</u>	8.5	% 91.5 (119 kişi) oranında doğru cevap verilmiştir. Ancak önlem alınacağı bilindiği halde ne gibi önlem alırmısınız sorusuna ancak % 57.1 (68 kişi) oranında eldiven giyerim diyerek doğru yanıt verilmiştir.
Ne gibi önlem alırsınız? N= 119	Eldiven Eldiven + Gömlek Eldiven + Gömlek Maske	<u>57.1</u> 9.3 33.6		
	Hastanızda idrar, dışkı örneği alırken önlem gerekli mi? n = 130	<u>88.5</u>	11.5	% 88.5 (115 kişi) oranında doğru olan evet cevabının verilmesine karşın doğru yanıt olan eldiven ve gömlek giyerim diyenlerin oranı % 12.2 (14 kişi) dir.
Ne gibi önlem alırsınız? N= 115	Eldiven + Gömlek Eldive+Gömlek Maske Cevapsız	46.0 <u>12.2</u> 30.3 11.5		
	Alınan kan örneği yere döküldü özel işlem gerekli midir? N = 130	92.3	7.7	% 92.3 (120 kişi) oranında özel işlem gerektiğini bilmesine rağmen, nasıl önlem alırsınız sorusuna yanıt veren yoktur. Yapılması gereken işlem kan dökülen bölgenin üstünde 1/10 oranında Sulandırılmış çamaşır suyu % 5 hipoklorit) dökülür ve 30' bekleir. AIDS virüsünü inaktive eden başka birçok kimyasal madde vardır. Bu maddeler prospektörlerinde yazıldığı gibi kullanılmalıdır (5,9).
Ne gibi önlem alırsınız? N = 120	Hemen dezenfektanla silerim Önce temizler sonra dezenfektanlı solüsyonla silerim.	70.8 29.2		

Tablo 2 (Devam)

(Doğru verilmesi gereken cevapların altı çizilmiştir)

	SORULAR	EVET	HAYIR	YORUM
		%	&	
	Hastaneye yatan böyle bir hasta için özel oda gerekli mi? N = 130	85.4	<u>14.6</u>	Doğru yanıt olan özel oda gerekli olmadığını belirtenlerin oranı % 14.6 (19 kişi) dir. Ancak hastayı enfeksiyonlardan korumak amacıyla enfeksiyonu olan hastaların bulunduğu odaya koymamalıdır, ayrıca hastanın durumu ağır olup hijyenik durumu kötü ise özel oda gerekir. Biz biliyoruz ki normal yaşam koşullarında bile bir arada olmakla, aynı odayı paylaşmakla, dokunmakla, sarılmakla HIV enfeksiyonu bulaşmamaktadır (15,17).
	Hastanızı radyoloji bölümüne götürürken özel önlem gerekir mi? N = 130	<u>73</u>	27	Gereklidir diye doğru yanıt verenlerin oranı % 73 (95 kişi) dir. Gereklidir diyenlerin yalnız % 35.8'1 (34 kişi) doğru yanıt olan mask gerekli olduğunu belirtmiştir. Maske takmada amaç hastayı hastane enfeksiyonlarından korumaktır.
Ne gibi önlem alırsınız?	Maske Gömlek + Maske	<u>35.8</u> 64.2		
	Hastanın artan yemeği için özel bir önlem gerekli midir? N = 130	68.5	<u>31.5</u>	Bu soruya gereksizdir diye doğru yanıt verenlerin oranı % 31.5 (45 kişi) dir. Çünkü AIDS'li hastanın kullandığı çatal, kaşık, besinler ve yiyeceklerle hastalık bulaşmaz.
	Hastanızda kullanılan bronkoskop-laringoskop entübasyon tüpü vb. malzemeler için önlem gerekli mi? N = 130	<u>82</u>	18	Gereklidir şeklinde doğru yanıtların oranı % 82 (107 kişi) ile oldukça yüksektir. Ancak nasıl önlem gerekir sorusuna tam doğru yanıt veren olmamıştır. Çoğunluk atılabilir malzeme olmalı ve kullandıktan sonra imha edilmeli şeklinde cevap vermiştir. Bu
Ne gibi önlem gerekli N = 107	Atılabilir malzeme olmalı imha edilmeli. Önce yıkayıp sonra dezenfekte edilmeli Dezenfektanda bekletilmeli. Cevapsız.	37.4 21.5 31.8 9.3		Aletler mukoz membranla temas ettiklerinden hastalığın yayılmasında önemlidir. Bu nedenle ısıya dayanıklı malzemeler otoklavda steril edilmeli, edilmeyenler için yüksek etkili dezenfektanlardan yararlanılmalıdır.

Tablo 2 (Devam)  
(Doğru verilmesi gereken cevapların altı çizilmiştir)

	SORULAR	EVET	HAYIR	YORUM
		%	&	
Hasta kabulü sırasında	Diyare olan hastanın kirlenen çarşafı için özel önlem gerekli mi? N = 130	89.2	<u>10.8</u>	Bu soruya ancak % 10.8 (14 kişi) oranında özel önlem gereksizdir şeklinde doğru yanıt verilmiştir. Özel önlem gereklidir diyenlerin büyük çoğunluğu ayrı olarak yıkamalı ve imha etmeli şeklinde açıklama getirmiştir. Bilindiği gibi AIDS virüsü 60 derecede 30' da ölmektedir. Çamaşırların kaynamaya başladıktan sonra birkaç dakika kaynatılması veya çamaşırların otomatik makinada yüksek ısıda yıkanması yeterlidir(9).
	Hastanıza kullanılan atılabilir enjektör ve iğneler için önlem gerekli mi? N = 130	<u>96.9</u>	3.1	% 96.9 (126 kişi) özel önlem gereklidir şeklinde doğru yanıt vermesine karşın alınacak önlemleri tam olarak doğru açıklayıcı yanıt verilmemiştir. Yalnız % 76.2 (96 kişi) oranında ayrı kapta toplama ve imha şeklinde önlem alınması gerektiğini belirtmiştir. Yapılması gereken işlem; iğne enjektörden ayrıldıktan, bükülmeden kılıfı takılmadan sert dayanıklı kutuda ayrı olarak toplandıktan sonra imha edilmelidir (7, 9, 10, 11, 13).
	İğne ucunu teminatörle yakma Ayrı kapta toplama ve imha etme	23.8	<u>76.2</u>	Bu soruya hemşirelerin % 87.7 (114 kişi)'si hastalığın bulaşabileceğinden endişe duyduğu şeklinde yanıtlamıştır. Oysa hızla ve sinsi bir şekilde dünyaya yayılmakta olan AIDS bir tabu ya da öcü değil bir enfeksiyon hastalığıdır. Diğer enfeksiyon hastalıklarında olduğu gibi bu hastalarda gereksinimleri doğrultusunda verilecek hemşirelik bakımı ile enfeksiyon kontrol altına alınabilir ve yayılması önlenir(12).
	HIV pozitif ve AIDS şüphesi olan hastaya bakarken enfeksiyonun kendinize bulaşacağından endişe eder misiniz? N = 130.	<u>87.7</u>	12.3	

Tablo 2 (Devam)  
(Doğru verilmesi gereken cevapların altı çizilmiştir)

SORULAR	EVET	HAYIR	YORUM
	%	&	
Hamile kişiler bu hastalara bakım verebilir mi? N = 130	15.4	84.6	% 84.6 (11 kişi) oranında hemşire bu hastalara bakım vermemeleri gerektiğini savunmuşlardır. Doğru cevap olan bakım verebilir diyenlerin oranı % 15.4 (20 kişi) dir. Gebe olan sağlık personelinin HIV açısından gebe olmayanlara göre daha fazla risk altında olduğuna ilişkin kanıt yoktur. Ancak AIDS'li hastaların viral enfeksiyonlara duyarlılığı gözönüne alındığında sitomegalovirüs gibi etkenlerin dışkı ve idrarlarında bulunabileceğinden ebe hemşirelere geçiş engellenmelidir(10). Kanımızca böyle bir hastaya bakmaması daha doğrudur.
Yeterli düzeyde korunma ve kontrol önlemlerini bilseniz bile hastanıza bakım vermektan çekinir misiniz?	56.2	<u>43.8</u>	Hemşireler yeterli bilgileri olsa bile % 56.2 si (73 kişi) bu hastalara bakım vermektan çekindiklerini ifade etmişlerdir. Çalışma sonuçları bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir (12).

## ÖNERİLER

—Kurumlarca konu ile ilgili politikalar belirlenmeli ve uygulamaya geçirilmeli,

—Üniversal önlemlerin etkin bir şekilde yerine getirilmesinde gerekli malzeme kurum tarafından günün gereksinimlerine uygun sağlanmalı,

—Tüm sağlık çalışanları, gün geçtikçe hızla yayılım gösteren HIV/AIDS'in bakımı, korunma ve kontrol önlemleri konularında bilgi, beceri ve tutumlarını geliştirmeye yönelik formal ve sürekli hizmetiçi eğitim programları ile desteklenmeli, katılımları sağlanmalı ve programın etkinliği ölçülmeli,

—Hasta ve insan haklarının çiğnenmesi açısından hemşirelerin hasta ayırımı yapmaksızın profesyonel davranış sergilemeleri önerilir.

**KAYNAKLAR**

- 1- Çetin, E.: AIDS'in Türkiye'deki Durumu, 1. Türkiye AIDS Kongre Kitabı, İstanbul, (1993).
- 2- Çetin, E.T.: AIDS, Ahlak ve İnsan Hakları, *AIDS Savaşım Bülteni*, Sayı:7, (1993).
- 3- Çetin, E.T.:1 Aralık 1993'de Türkiye'de HIV/AIDS, *AIDS Savaşım Bülteni*, Sayı:3, (1993).
- 4- Çetin, E.T.: AIDS'lilere Sevgi ile Yaklaşım, *AIDS Savaşım Bülteni*, Sayı:9, (1994).
- 5- Derbentli, Ş.: AIDS Yönünden Hastane İnfeksiyonu Kontrolü, 1. AIDS Kongre Kitabı, İstanbul, (1993).
- 6- Erbaydar, S.: Risk Faktörleri ve Bulaşma Yolları, 1. AIDS Kongre Kitabı, İstanbul, (1993).
- 7- Erensoy, S.: AIDS ve Laboratuvarlar, 1. Türkiye AIDS Kongre Kitabı, İstanbul, (1993).
- 8- Gürak, G.: Sağlık Personelinde HIV İnfeksiyon Riski ve İnfeksiyon Kontrolü, 1. Türkiye AIDS Kongre Kitabı, İstanbul, (1993).
- 9- Gürak, G., Savaşer, S.: Epidemiyolojiye Giriş ve İnfeksiyon Hastalıkları, Açık Öğretim Fakültesi Yayınları, No:261, Etam A.Ş., Web-Ofset Tesisleri, Eskişehir, (1992).
- 10- Hendersen, D.J.: HIV Infection: Risk to health care workers and infection kontrol, *The Nursing Clinics of North America*, 234, December, (1988).
- 11- Kazanowski, M.K.: A-nursing department's response to risks associated with human immunodeficiency virus, *Nursing Outlook*, 40:1, (1992).
- 12- Kemppainen, J. and et al.: Nurses' willingness to perform AIDS patient care, *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 23:3, May-June (1992)
- 13- Mercus, R., Bell, D.M.: Occupational Risk of HIV Infection in Health Care Workers. AIDS.Etiology, Diagnosis, Treatment and Prevention. Ed: Vincent T. Devita J.R., Samuel Hellman. J.B. Lippincott Company. Philadelphia., 3 nd ed., (1992)
- 14- Özinel, M.A.: Sağlık Kuruluşları ve AIDS: Sterilizasyon - dezenfeksiyon, 1. Türkiye AIDS Kongre Kitabı, İstanbul, (1993).



- 15- World Health Organization: Broadcasters Questions and Answers on AIDS, *WHO / GPA / HPA / 1*, (1989).
- 16- World Health Organization. Guide to planning health promotion for AIDS prevention and control, *WHO AIDS series I*, Geneva, (1989)
- 17- World Health Organization: Guidelines on AIDS and first aid in the workplace, *WHO AIDS series 7*, Geneva, (1990)
- 18- World Health Organization: AIDS and mobility, *WHO / GPA Regional Office for Europe / HFA*, Target 4, (1991).