



ARAŞTIRMA

2006: 20 (6): 441 - 444
http://www.fusabil.org

Yardımcı Sağlık Personelinin Hepatit İle İlgili Bilgi Durumlarının İncelenmesi

Türkkan Ö. KAYGUSUZ

Devlet Hastanesi
Klinik Mikrobiyoloji ve
Enfeksiyon Hastalıkları
Elazığ-TÜRKİYE

Bu çalışma Elazığ Devlet Hastanesi'nde Ocak-Şubat 2006 yılında yapıldı. 118 YSP (101 hemşire, 10 sağlık memuru, 4 laborant ve 3 anestezi teknisyeni) çalışmaya dahil edildi. Araştırmaya katılan YSP'ye bir anket formu uygulandı. Araştırmada elde edilen veriler yüzdelik testi ile değerlendirildi.

Çalışmaya katılan YSP'nin %18.6'sı hepatit A, %58.5'i hepatit B ve %22.9'u hepatit C açısından risk altında olduklarını, %94'ü mesleğe başlamadan önce hepatit aşısı yaptırılmasının gerekli olduğunu bildirmişlerdir.

YSP'nin, hepatitler hakkındaki bilgilerini irdelemeye çalışan bu çalışmada: yardımcı sağlık personelinin bilgi eksiklikleri olduğu ve bunun da uygulamaya yansıtıldığı saptandı. Bunun önlenmesi için hizmet içi eğitimin gerekliliği vurgulandı. Sonuç olarak hepatitlerin sağlık çalışanları için bir risk faktörü olmasının tamamen ortadan kaldırılabilmesi için sistematik çalışmaların planlanması ve yürütülmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hepatit, korunma, yardımcı sağlık personeli

The Examination of Support Healthcare Personal Knowledge About Hepatitis

The study between January and February of 2006 at Elazığ Government Hospital. 118 SHP were included (101 nurses, 10 health servant, 4 labor and 3 anesthetist) in this study. SHP who had survey, we had a survey done in the survey form. Their results are valued by percentage test.

SHP who had studied declared that under the risk for SHP of the 18.6% was hepatitis A, 58.5% was hepatitis B and 22.9% was hepatitis C and SHP of the 94% must be done hepatitis vaccinate before the begin vocation.

In this study the knowledge of SHP about the agents of viral hepatitis, transmission routes and preventive measures are not found satisfactory and this problem is thought to affect their practices. To avoid this education programmers are recommended. As a result, in order to eliminate hepatitis as a risk factor for health workers, better surveillance studies have to be planned and managed.

Key Words: Hepatitis, protection, support healthcare personals

Giriş

Hepatit enfeksiyonları dünyada ve ülkemizde giderek yaygınlaşan ve insan sağlığını tehdit eden önemli sağlık sorunlarından biridir. Dünya nüfusunun yaklaşık %5'i hepatit B virüsü (HBV) ve %1'i hepatit C virüsü (HCV) ile enfekte olup, taşıyıcıların %25'inde kronik aktif hepatit geliştiği tahmin edilmektedir (1). Sağlık Bakanlığı'na tipi belirlenmeden bildirilen yıllık enfeksiyöz hepatit sayısı 1990'da 33282 iken bu sayı 1997'de 4343'e gerilemiştir. Bunlara bağlı ölüm sayısı ise sırasıyla 63 ve 11 olarak bildirilmiştir. Ancak tahmin edilen yıllık sayı bunun en az on katıdır (2). Ülkemizde hastaneye yatırılarak izlenen akut viral hepatitli olguların tipi, erişkin ve çocuk yaşta farklılıklar göstermektedir. Çocuk yaş grubunda vakaların 2/3'ü A tipi iken erişkin olguların %60'ı B tipidir (3). Ülkemiz HBV enfeksiyonu açısından orta endemite gösteren bölgeler arasında yer almaktadır. Nüfusumuzun %25'inde HBV seropozitifliği ile karşılaşmakta ve %4-10'unun da HBV taşıyıcısı olduğu bilinmektedir (4).

Hepatit enfeksiyonları özellikle sağlık çalışanları için daima güncelliğini korumaktadır. Hasta kişiler ve bunlara ait enfekte materyallerle sürekli teması olan yardımcı sağlık personeli (YSP), bunların içerisinde de özellikle hemşireler HBV ve HCV enfeksiyonları açısından ciddi risk altındadır. Hastalarla yakın temasta bulunan bu kişiler, hastalığı hastalardan alabilecekleri gibi kendileri de hastalara bu hastalığı bulaştırabilirler (4, 5) Bu çalışma hepatit açısından büyük risk altında olan YSP'nin hepatit hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi ve kendilerinin hepatit durumlarının araştırılması amacıyla yapıldı.

Geliş Tarihi : 18.10.2006
Kabul Tarihi : 20.11.2006

Yazışma Adresi

Türkkan Ö. KAYGUSUZ
Devlet Hastanesi
Klinik Mikrobiyoloji ve
Enfeksiyon Hastalıkları
23100
Elazığ -TÜRKİYE

kaygusuz_67@yahoo.com

Gereç ve Yöntem

Bu araştırma Elazığ Devlet Hastanesi'nde çalışan 118 YSP üzerinde Ocak-Şubat 2006 yılında yapıldı. Araştırmaya katılan YSP'ye daha önceden hazırlanmış çoktan seçmeli ve açık uçlu 34 soruluk bir anket formu dağıtıldı. Anket formları isim belirtmeden her bir YSP tarafından dolduruldu ve enfeksiyon hastalıkları servis sekreterine teslim edildi. Daha sonra anket formundaki her bir soruya verilen cevaplar ayrı ayrı değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmaya yaşları 18-45 arasında (ortalama 33.8 ± 7.2) değişen 118 YSP (101 hemşire, 10 sağlık memuru, 4 laborant ve 3 anestezi teknisyeni) alındı. Bunların 103'ü (%87.3) kadın, 15'i (%12.7) erkekti. YSP'nin 32'si (%27.1) acil servis veya ameliyathanede, 4'ü (%3.4) laboratuvarında, 46'sı (%39.0) cerrahi kliniklerde, 34'ü (%28.8) dahili kliniklerde ve 2'si (%1.7) hemodiyaliz ünitesinde çalışıyordu. YSP'ye ait demografik bilgiler tablo 1'de, viral hepatit hakkındaki bilgi durumları tablo 2'de, YSP'nin ve ailelerinin hepatitle karşılaşma durumları tablo 3'te, hepatitle temas durumları ve korunma yöntemleriyle ilgili bilgileri tablo 4'te verildi. Çalışmaya katılan YSP'nin %18.6'sı hepatit A, %58.5'i hepatit B ve %22.9'u hepatit C açısından risk altında olduklarını, %94'ü mesleğe başlamadan önce hepatit aşısı yaptırılmasının gerekli olduğunu bildirmişlerdir.

Tartışma

Her geçen gün yeni bir tipi bulunan viral hepatitler ülkemizde ve dünyada halen gündemini korumakta, milyonlarca insanı enfekte ederek önemli bir sağlık sorunu olmaya devam etmektedir. Viral hepatitler, hepatit virüslerinin etken olduğu karaciğerin primer enfeksiyonlarıdır. Şimdilik tanımlaması yapılan etiyolojik ajanlara göre hepatit A, B, C, D, E ve G virüsleri olarak sınıflandırılmaktadır (1,6). Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından HBV enfeksiyonu sağlık çalışanlarında meslek hastalığı olarak kabul edilmiştir (7)

Çalışmamızda, YSP'nin viral hepatitlerle ilgili bilgi durumları değerlendirilirken ayrıca ilginç demografik verilere de ulaşılmıştır. Bunlardan biri hastanemizde çalışan YSP'nin %53.4'ünün 30 yaşın üstünde, %39.8'inin ise meslekte çalışma sürelerinin 15 yılın üstünde olmasıdır. Bu hastanemizde deneyimli YSP'nin çalıştığı bir göstergesi olarak yorumlanabilir. Elde edilen diğer bir demografik bulgu ise YSP olmayı tercih edenlerin %93.3'ünün üç veya daha fazla kardeş sayısına sahip olmalarıdır. Bu, ailede fert başına düşen gelir oranının düşük olduğunun ve kişilerin kısa sürede mesleğe atılarak para kazanmak istemelerinin, bu mesleği seçmelerinde etkin olduğunun bir göstergesi olabilir. Ayrıca YSP'nin %7.6 gibi düşük bir oranın üç veya daha fazla çocuğa sahip olması, aile planlamasını çok iyi uyguladıklarını göstermektedir (Tablo 1).

Tablo 1. YSP'nin Demografik Özellikleri.

Özellikler	Sayı(n=118)	%
Yaş		
15-20 yaş	11	9.3
21-25 yaş	10	8.4
26-30 yaş	34	28.8
31 ve üstü yaş	63	53.4
Meslekteki çalışma süresi		
0-5 yıl	25	21.2
6-10 yıl	25	21.2
11-15 yıl	21	17.8
16 ve üstü yıl	47	39.8
Medeni durum		
Evli	92	77.9
Bekar	26	22.1
Evli olanların çocuk sayısı		
0	35	29.7
1	23	19.5
2	51	43.2
3 ve üstü	9	7.6
Kardeş sayıları		
0	1	0.8
1	0	0
2	7	5.9
3 ve üstü	110	93.3
Eğitim durumu		
Sağlık meslek lisesi	40	33.9
Özellikler	Sayı(n=118)	%
2 yıllık okul mezunu (önlisans)	70	59.3
4 yıllık okul mezunu	6	5.1
Lisans mezunu	2	1.7

Tablo 2. YSP'nin Viral Hepatit Hakkındaki Bilgi Durumları.

Özellikler	Sayı	%
Hepatit hakkında bilgi		
Var	103	87.3
Çok az	14	11.9
Yok	1	0.8
Hepatit hakkında bilgi kaynakları		
Okul	95	80.5
Yakın çevre	5	4.2
Basın-Yayın	18	15.3
Hepatitin bulaşma yolları	100	84.7
Bilen	18	15.3
Bilmeyen		
Hepatitten korunma yolları		
Aşı	55	46.6
mmünglobülin	3	2.5
Eldiven giyerek	27	22.9
El yıkayarak	19	16.1
Antiseptik solüsyon kullanarak	13	11.0
Bilmeyenler	1	0.8
Aşı ile korunabilecek hepatit türleri		
Hepatit A	9	7.6
Hepatit B	90	76.3
Hepatit C	13	11.0
Diğerleri	6	5.1
Hep. Aşı. nereden temin edebilirsiniz		
Eczaneden	45	38.1
Sağlık Ocağından	64	54.2
Bilmeyen	9	7.6

Tablo 3. YPS ve Ailelerinin Hepatitle Karşılaşma Durumları.

Özellikler	Sayı	%
Kendisine hepatit taraması		92.4
Yaptıran	109	7.6
Yaptırmayan	9	
Hepatit tarama nedenleri		86.3
Aşı yaptırmak için	94	1.8
Hasta olduğum için	2	11.9
Tesadüfen	13	
Viral hepatit		9.3
Geçiren	11	83.9
Geçirmeyen	99	6.8
Bilmeyen	8	
Ailede hepatit taraması		64.4
Yaptıran	76	35.6
Yaptırmayan	42	
Ailede hepatit görülmesi		20.3
Hepatit geçiren	24	74.6
Hepatit geçirmeyen	88	5.1
Bilmeyen	6	
Ailede kronik hepatit B hastası		10.2
Var	12	87.3
Yok	103	2.5
Bilinmeyen	3	

Viral hepatitler ciddi klinik seyir göstermesi; HBV, HCV, HDV infeksiyonlarında kronikleşmenin olması, ayrıca siroz ve karaciğer kanserine yol açabilmesi ve YSP için çok ciddi bir risk oluşturması nedeniyle YSP tarafından çok iyi bilinmesi gereken hastalıklardan biridir (8,9). Çalışmamıza katılan YSP'nin %87.3'ü viral hepatitler hakkında bilgiye sahipti. Bu kişilerin okulda hepatitlerle ilgili eğitim aldıkları düşünülürse %16.7 oranında hepatit hakkında bilgi sahibi olunmaması dikkate değerdir. Çalışmamıza katılan YSP'nin %80.5'i hepatitle ilgili bilgilerini okuldan, %15.3'ü ise basın-yayın yoluyla aldıklarını beyan etmişlerdir. Burada dikkat çekici olan basın-yayının yoluyla hepatitle ilgili bilgi alınması oranının çok düşük olmasıdır. Bu oranın normal halkta daha düşük olduğu düşünülebilir. Buradan çıkan sonuç bu konuya basının daha fazla yer vermesi ve halkı daha fazla bilgilendirmesi gerektiğidir.

Hepatit A virüsü (HAV) infekte dışkılarda bulunur. Kontamine su ve yiyeceklerle veya yakın temasla, nadiren de parenteral veya perinatal olarak bulaşabilir. HBV, insanlara parenteral (kan ve kan ürünleri ile), transplasental, perkutanöz veya yakın temasla bulaşır. HCV, esas olarak parenteral bunun yanı sıra HBV ile aynı yollarla bulaşır (7). HBV ile karşılaşma oranı hastayla temastan çok kanla temas etme oranıyla paralel olarak artış göstermektedir. Risk, kan ve vücut sıvılarıyla direkt temasın derecesi ve süresiyle ilişkilidir (10). Hepatit B taşıyıcılığı ülkemizde yapılan değişik çalışmalarda %1.7-23 arasında saptanmıştır (11,12). Ülkemizde sağlık çalışanlarında HBsAg pozitifliğinin %3.9-12.5, anti-HBs pozitifliğinin %20.6-52.3 anti-HCV pozitifliğinin %0.0-3.2 arasında değiştiği bildirilmiştir (7,13). Çalışmamızda da hepatit B taşıyıcılığı %1.7 olarak bulunmuştur. İnfekte kan ve kan ürünleri ile geçiş viral hepatitler için bilinen ve en sık görülen bulaşma biçimidir. Bu nedenle kan alma, enjeksiyon uygulama, kan ve kan ürünleriyle çalışan YSP viral hepatit infeksiyonları yönünden sürekli risk altında bulunmaktadır (14).

Tablo 4. YSP'nin Hepatitle Temas Durumları ve Korunma Yöntemleriyle İlgili Bilgileri.

Özellikler	Sayı	%
Hijyene dikkat edilmeyen cerrahi girişim (Diş çekirme, kulak deldirme v.b)		
Uygulanan	43	36.4
Uygulanmayan	75	63.6
Kendisine kan nakli yapılan		
Evet	6	5.0
Hayır	112	95.0
Hepatitli hasta ile temas		
Evet	107	90.7
Hayır	11	9.3
Hastaya kullanılan aletlerden biri (İğne ucu, bistüri v.b) ile yaralanma hikayesi		
Evet	71	60.2
Hayır	47	39.8
Hastaya kullanılan aletlerden biri ile yaralandıktan sonra		
Ellerimi sabunla yıkadım	17	14.4
Ellerimi dezenfektan ile yıkadım	42	35.6
Enfeksiyon hastalıkları uzmanına danıştım	18	15.2
Hastaya müdahale sırasında eldiven kullanımı		
Evet	112	94.9
Hayır	6	5.1
Farklı hastalara müdahale sırasında eldiven değişimi		
Evet	83	70.3
Hayır	35	29.7
Hepatit aşısı		
Özellikler	Sayı	%
Yaptıran	76	64.4
Düzenli olarak	62	81.6
Düzensiz fakat tamamını yaptıran	5	6.6
Eksik ve düzensiz yaptıran	9	11.8
Yaptırmayan	42	35.6
Fırsat bulamadığından	21	50
Aşıya ulaşamadığı için	1	2.4
Yeterli bilgiye sahip olmadığından	2	4.8
Doğal bağışık olduğu için	18	42.8
Mevcut hepatit durumları		
Aşılıyım	33	27.9
Bağışığım, antikorum var	47	39.8
Taşıyıcıyım	2	1.7
Aşısızım	16	13.6
Bilmiyorum	20	16.9
Çocuklarına ve eşine hepatit aşısı		
Yaptıran	72	61.0
Yaptırmayan	46	39.0

Klinik uygulamalarda, özellikle iğne batma kazası sonrasında HCV'nin YSP'ye bulaştığı bilinmektedir (15). Çalışmamızda YSP'nin %60.2'si hastalara kullandıkları iğne vb. ile yaralanmışlardır. Bu oran YSP'nin yaş ve çalışma yılına bakıldığında yüksek olarak kabul edilebilir. Çünkü hastanemizde çoğunlukla deneyimli ve tecrübeli YSP çalışmaktadır. Bu oranın yüksek olması YSP'nin çalışma şartlarının ağır ve yoğun olmasına, kişilerin bu nedenle dikkatlerinin dağılmasına bağlanabilir.

Bulaşıcı hastalıklar içinde sağlık çalışanlarına ciddi riskler getiren viral hepatitler, korunma ve bulaşma yollarının bilinmesiyle önlenmesi mümkün olan hastalıklardır.

Çalışmamıza katılan YSP'nin %84.7'si hepatitlerin bulaşma yollarını bilmekteydi. Yine çalışmamızda YSP'nin %92.4'ünün hepatit için tarama yaptırdığı görülmektedir. Burada ilginç olan çalışmamıza katılan YSP'nin %11.9'unun bu taramayı bilinçli olarak değil tesadüfen yaptırdığıdır.

Hastalarla yakın temasta bulunan YSP, hastalığı hastalardan alabilecekleri gibi kendileri de hastalara bu hastalığı bulaştırabilirler. Çalışmamızın verilerine göre YSP'nin %94.9'u hastalara müdahale sırasında eldiven kullanmaktadır. Bu hastalığın kendilerine veya kendilerinden hastalara bulaşmasını önlemede önemli ve etkin bir yoldur. Ancak ilginç olan YSP'nin %29.7'sinin farklı hastalara müdahale ederken eldivenlerini değiştirmemesidir. Bu da YSP'nin daha çok kendilerini korumak amacıyla eldiven kullandıklarını göstermektedir.

Korunmada aşılmanın önemi YSP tarafından iyi bir şekilde bilinmektedir. Çünkü çalışmamıza katılan YSP'nin %94'ü bu mesleğe başlamadan önce aşılanılmanın gerekliliğine inanmaktadır. Çalışmamıza katılan YSP'nin %64.4'ü hepatit B aşılarını yaptırmış, %35.6'sı ise bütün risklere rağmen aşılarını yaptırmamışlardır. Bununla birlikte aşıların yaptırınların

%27.9'u anti-HBs durumunu bilmemektedir. Yine çalışmamıza katılan YSP'den %7.6'sı aşığı nereden ve nasıl temin edeceğini bilmemektedir. Çalışmamıza katılanların sağlık camiasından olduğunu düşünenecek olursak bu oran küçümsenmeyecek kadar büyüktür. Aşının ücretli ve pahalı olması bireysel korunma çabalarını engelleyecek etmenlerdir. Toplumda öncelikle riskli gruplar olmak üzere, aşılama ile korunmanın yaygınlaştırılması amacıyla ücretsiz aşı uygulama politikaları geliştirilmelidir (5). Bu ülkemizde kısmen de olsa risk gruplarının belirtilmesi şartıyla gerçekleşmektedir.

Sonuç olarak; hepatitler konusunda YSP'nin bilinçlendirilmesi için bu kişilerin okullarındaki eğitimleri sırasında viral hepatitlere geniş yer verilmesi, bulaşma şekilleri ve koruyucu önlemlerinin öğretilmesi, viral hepatitler hakkında mezuniyet sonrası hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi ve YSP'nin bilgilerinin yenilenmesi, hepatit ile ilgili yayınların artırılması, görsel basında bu konulara daha fazla yer verilmesi, tüm YSP'nin hasta ile karşılaşmadan önce aktif olarak bağışıklanmalarının sağlanması gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Shaw-Stiffel TA. Chronic Hepatitis. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R (Editors). Mandell, Douglas Bennett's Principles and Practise of Infectious Disease. 15. Ed. Churchill Livingstone New York, 2000:1297-1331.
2. Türkiye İstatistik Yıllığı 1987-1994. Yalçın M, Bardak M (eds), Sağlık Bakanlığı Yayın No:589, 1997: 61-63.
3. Mistık R, Balık İ. Türkiyede viral hepatitlerin epidemiyolojik analizi. Tekeli E, Balık İ (eds), Viral Hepatit'2003, 1. baskı kitabından, Viral Hepatit Savaşım Derneđi, İstanbul 2003:10-55.
4. Arısoy SA, Dinç G, Şanlıdağ T, Tünger Ö, Özbakkalođlu B. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu ve Manisa Sağlık Meslek Lisesi son sınıf öğrencilerinin hepatit B ve AIDS konusundaki bilgi, tutum ve davranışları. Kılıçturgay K (ed), Viral Hepatit Dergisi'99, 1. baskı kitabından, Viral Hepatit Savaşım Derneđi, İstanbul 1999:18-21.
5. Bozkurt G, Kıvanç MM, Öztürk A, Karanisođlu H. İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü 1. sınıf öğrencilerinin hepatit B virüsü ile karşılaşma ve hepatit B ile ilgili bilgi durumlarının incelenmesi. Viral Hepatit Dergisi 2000; 2: 67-70.
6. Aktaş AE, Yiđit N, Ayyıldız A, Uslu H, Babacan M. Tıp Fakültesi 3. sınıf öğrencilerinin HAV, HBV, HCV enfeksiyonu ile karşılaşma oranları. Viral Hepatit Dergisi 2001; 2: 335-336.
7. Özsoy MF, Emekdaş G, Pasha A ve ark. Sağlık çalışanlarında hepatit B ve hepatit C seroprevalansı. Viral Hepatit Dergisi 2000; 2: 71-74.
8. Yenen OŞ. Viral hepatitler. Topçu AW, Söyletir G, Dođanay M (eds). "İnfeksiyon Hastalıkları" Kitabında, 1. baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 1996:641-700.
9. Özkurt Z, Erol S, Ertek M, Taşyaran MA. Akut viral hepatit olgularının değerlendirilmesi. Viral Hepatit Dergisi 2001; 3: 379-382.
10. Hadler SC. Hepatitis B virus infection and health care workers. Vaccine 1990; 8 (suppl): S24-S28.
11. Sırmatel F, Baydar İ, Karataş M. Gaziantep yöresinde HBsAg pozitifliğinin kan grupları ile ilişkisi. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 1995; 6: 41-45.
12. Sırmatel F, Balcı İ, Karaođlu İ, Karataş M. Değişik toplumlarda hepatit B yüzey antijeni taşıyıcılığı. Viral Hepatit Dergisi 1996; 2: 89-91.
13. Mistık R, Balık İ. Türkiyede viral hepatitlerin epidemiyolojisi: Bir Meta analiz. Kılıçturgay K (ed), Viral Hepatit'98, 1. baskı kitabından, Viral Hepatit Savaşım Derneđi, İstanbul 1998:10.
14. Şanlıdağ T, Sayan M, Şenol SS, Bahar İH. Hemşirelerde iğne batma kazası sonrası HCV enfeksiyonu. Viral Hepatit Dergisi 2000; 2: 92-94.
15. Report of WHO consulation organized in collaboration with the viral hepatitis prevention board. Global surveillance and control of hepatitis C. J Vir Hepatitis 1999; 6: 35-47