



Tıbbi Atık Kontrolü

P80-P82



Son Dört Yıllık Kontamine Kesici Delici Alet Yaralanmaları Sürveyansı

Melek Meltem Göksel, Özgül Taşpınar, Fatma Sargın, Hasniye Özbozduman, Saadet Yazıcı

SB Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Kontrol Komitesi, İstanbul

Amaç: Bu çalışmanın amacı, kesici delici aletlerle yaralanmış personelin dikkat ve bilgi eksikliğinin, iğne ucunu açık taşımak, hasta yatağında unutmak, yanlış atık ayrıştırmak vb. başka kişilerin hatalarından kaynaklanan yaralanmaların incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmada, hastanemizde 2007-2010 yılları arasında kontamine kesici delici aletlerle yaralanarak İnfeksiyon Kontrol Komitesine başvuran personel için tutulan kayıtlar retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Çalışmaya, 132'si kadın, 57'si erkek olmak üzere 189 olgu dahil edilmiştir. Yaralanmaların, 65'i (%34.4) nöbet saatlerinde, 124'ü (%65.6) gündüz çalışma saatlerinde meydana gelmiş, 102'si (%53.9) çalışanların kendi dikkat ve beceri eksikliğinden, 87'si (%46.1) başkalarının hataları yüzünden gerçekleşmiştir. Takip edilen bu dört yıllık süreçte yaralanmalar en çok acil, yoğun bakımlar ve çocuk kliniklerinde görülmüştür (%40.2). Toplam yaralanmaların, %6.3'ünü doktorlar, %35.9'unu hemşireler, %42.3'ünü hizmetli personeller, %2.1'ini laborantlar, %13.2'sini hastanemize gelen stajyer öğrenciler oluşturmaktadır. Yaralanma sonrası yaralanan bölgeye yapılan ilk müdahalenin %53.9'unun uygun, %46.1'inin uygun olmadığı görülmüştür. Yaralanma sonrası yapılan takiplerde kan yoluyla bulaşan bir hastalığa rastlanmamıştır.

Sonuç: Yaralanmalarda, bilgi ve farkındalık eksikliğinin, uzun çalışma süresinin, yoğun ve kalabalık ortamlarda çalışmanın artırıcı etkenler olduğu görülmüştür. Kesici delici aletlerle yaralanmaların azaltılabilmesi için çalışma ortamlarının çalışan güvenliği açısından yeniden gözden geçirilmesi, kesici delici alet atık kaplarının çalışma alanlarında bulundurulmaları, işe yeni başlayan her personelin kan yoluyla bulaşan hastalıklar ve atık ayrıştırma konularında eğitilmeleri ve staj için hastanemize gelen öğrencilerin de bu eğitimlere dahil edilmeleri sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Alet, atık, delici, kesici, sürveyans, yaralanma.



Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi Personelinin Kesici-Delici Aletlerle Yaralanmalarının İncelenmesi

**Derya Gürel¹, Aslıhan Candevir Ulu¹, Gülcan Musaev¹, Emine Çakmak¹,
Naime Aksoy¹, Behice Kurtaran¹, Havva Özkılıç², Yeşim Taşova¹**

¹ Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi, İnfeksiyon Kontrol Komitesi, Adana

² Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Adana

Amaç: Bu çalışma, kesici-delici alet yaralanması sonrası hastanemiz İnfeksiyon Kontrol Komitesine başvuran sağlık personelinin demografik ve yaralanma özelliklerinin belirlenmesi ve alınması gereken önlemlere ışık tutulması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi 2005-2010 yılları arasında yaralanan her personel için İnfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından "Hastane Personeli Riskli Temas/Yaralanma Bildirim Formu" doldurulmuştur. Form doldurulan tüm personelin Hepatit B'ye karşı bağışıklık durumları belirlenmiş ve bağışık olmayanlar aşılanmıştır.

Bulgular: Hastane genelinde 97 sağlık çalışanın kesici-delici aletlerle yaralandıkları veya temas ettikleri saptandı. Personelin 50'si (%51.5) kadındı. Yaralanan personelin görevlerine göre dağılımı Tablo 1'dedir. Personelden 56'sı (%57.7) daha önce hepatit B'ye karşı aşılandıklarını, 41'i (%42.3) ise aşılanmadıklarını, 27'si (%27.8) daha önce benzer bir yaralanma geçirdiklerini ve 70'i (%72.2) geçirmediğini belirtti. Benzer yaralanma geçirenlerin 26'sının (%96.3) olayı bildirmedikleri ve 1'inin (%3.7) bildirdiği tespit edildi. Olayın geliştiği işlem incelendiğinde çoğunun (%45.4) çöp toplarken gerçekleştiği saptandı (Tablo 2). Yaralanmaların niteliği incelendiğinde 87'sinin (%89.7) iğne batması, 6'sının (%6.2) bistüri vb. kesici alet yaralanması, 2'sinin (%2.1) göze kan sıçraması, 1'inin (%1) açık yara veya kesiye kan teması ve 1'inin bilinmeyen cisimle perkütan yaralanması olduğu tespit edildi. Temas sonrası uygulanan işlemlerde 79'unun (%81.4) yara temizliği yaptığı ve 18'inin (%18.6) yapmadığı, 42'sine (%43.3) hepatit B aşısının yapıldığı ve 55'ine (%56.7) yapılmadığı, 2'sine (%2.1) hepatit B immünglobulin yapıldığı ve 95'ine (%97.9) yapılmadığı saptandı.

Sonuç: Sonuç olarak en sık yaralanmanın çöp toplarken temizlik personeline olduğu ve özellikle de bu grubun aşılanma oranının düşük olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında birden fazla kez yaralanan personelin bu yaralanmayı bildirmeme eğiliminde olduğu da gözlenmiştir. Yaralanmaları en aza indirmek için uygun personel koruyucu önlemlerin alınmasının yanında atıkların uygun bertarafı çok önemlidir. Bu konuda denetimlerin devamlı yapılması, risk altındaki personelin aşılanması ve çalışanların eğitimlerinin sürekliliğinin sağlanması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Alet, kesici-delici, personel, yaralanma.

Tablo 1. Personel görev dağılımı

Görevi	Sayı (n)	Yüzde (%)
Temizlik personeli	52	53.6
Hemşire	21	21.6
Stajyer hemşire	5	5.2
Sağlık teknisyeni	5	5.2
Doktor	4	4.1
Hasta bakıcı	3	3.1
İntörn doktor	3	3.1
Stajyer doktor	2	2.1
Diğer	2	2
Toplam	97	100

Tablo 2. Personel yaralanmasının hangi işlemden gerçekleştiğinin dağılımı

Görevi	Sayı (n)	Yüzde (%)
Çöp toplarken	44	45.4
Damar yolu açarken	12	12.4
Kan alırken	9	9.3
Ameliyat sırasında	9	9.3
Temizlik yaparken	6	6.2
Enjeksiyon yaparken	5	5.2
Kan şekeri ölçerken	3	3.1
Çöp arabalarını boşaltırken	2	2.1
Çamaşırları ayırırken	2	2.1
Ex hazırlarken	1	1
Kateter ucu yıkarken	1	1
Kateter takarken	1	1
Hemodiyalizden hastayı ayırırken	1	1
Sterilizasyon için malzemeleri ayırırken	1	1
Toplam	97	100

Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesinde Çalışan Temizlik Personelinin İğne Batması ile İlgili Bilgi Düzeyleri ve Davranışlarının Belirlenmesi

Gülcan Musaeu, Aslıhan Candevir Ulu, Derya Gürel, Emine Çakmak, Naime Aksoy, Behice Kurtaran, Yeşim Taşova

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi, Enfeksiyon Kontrol Komitesi, Adana

Amaç: Bu çalışma, sağlık çalışanlarının iğne batması ile ilgili bilgi ve davranışlarının saptanması amacı ile yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma 2-4 Kasım 2010 tarihleri arasında Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesinde çalışan temizlik personeline (n= 151) uygulanmıştır. Veriler temizlik personelinin iğne batması sıklıklarına ve yaralanma sonrası bilgi ve davranışlarına yönelik soruların yer aldığı anket formu ile elde edilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede yüzdeler ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan temizlik personelinin demografik özellikleri ve görev süreleri Tablo 1'de özetlenmiştir. Temizlik personelinin 61'inin (%40.4) iğne batması ile yaralandığı ve bunların 29'unun (%47.5) 1 kez, 17'sinin (%27.9) 2 kez, 15'inin (%24.6) ise ikiden fazla kez yaralandıkları tespit edilmiştir. Çalışma yılı ile yaralanmaya maruz kalma durumları incelendiğinde 0-1 yıldır çalışanların 10'unun (%16.4), 1-3 yıldır çalışanların 17'sinin (%27.9), 3-5 yıldır çalışanların 11'inin (%18), 5-10 yıldır çalışanların 13'ünün (%21.3) ve 10 yıl üzeri çalışanların ise 10'unun (%16.4) iğne batmasına maruz kaldıkları saptanmıştır. Fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p= 0.001). "Yaralanma durumunda ilk olarak ne yaparsınız?" sorusuna personelin 88'i (%58.3) iğne batan bölgeyi sıkarak kanatacağını, 56'sı (%37.1) su ve sabun ile yıkayacağını, 6'sı (%4) flasterle kapatacağını ve 1'i (%0.7) krem süreceğini belirtmiştir. "İğne batması ile yaralanma durumunda ilk müdahaleden sonra ne yaparsınız?" sorusuna 148 (%98) kişi "İnfeksiyon Kontrol Komitesine ya da İnfeksiyon Hastalıkları Polikliniğine giderim" cevabını vermiştir. Çalışmaya katılanların 125'i (%82.8) iğne batması ile bulaşmayan hastalık olarak doğru seçenek olan "Grip" cevabını işaretlemiştir. "İğne batmasından korunmak için hangisi yanlıştır?" sorusuna 49'u (%32.5) doğru seçenek olan "Çöpte bulduğum iğne ucunu alıp sarı kutuya atarım" cevabını vermiştir.

Sonuç: Temizlik personelinin iğne batması ile yaralanmalara sık maruz kaldığı ve yaralanma sonrası yanlış uygulamaların yapıldığı tespit edilmiştir. Bu konuda temizlik personeline hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi ve diğer hastane çalışanlarına da atık kontrolü konusunda eğitimin sağlanması ve sürekliliğinin sağlanması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Alet, kesici-delici, personel, yaralanma.

Tablo 1. Temizlik personelinin demografik özellikleri ve görev süreleri

Sosyodemografik Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	102	67.5
Kadın	49	32.5
Yaş		
Ortalama \pm SS	34.77 \pm 7.83	
Ortanca (alt değer-üst değer)	35 (20-55)	
20-29	43	28.5
30-39	64	42.4
40 ve üzeri	44	29.1
Çalışma yılı		
0-1 yıl	54	35.8
1-3 yıl	35	23.2
3-5 yıl	18	11.9
5-10 yıl	23	15.2
10 yıl üzeri	21	13.9