

KONYA SEYDİŞEHİR DEVLET HASTANESİNDE KESİCİ VE DELİCİ ALET YARALANMALARINI ÖNLEME PROGRAMI VE İŞ GÜVENLİĞİNİN SAĞLANMASI

Emrullah İNCESU¹, Mehmet YORULMAZ², Mehmet DOĞRUL³

ÖZET

Sağlık çalışanları, mesleki nedenlerle enfekte kan ve vücut sıvılarına maruz kalmaktadır. Bu durum sağlık çalışanlarını enfeksiyon hastalıkları açısından yüksek risk altında bırakmaktadır. Bu uygulamanın amacı, Seydişehir Devlet Hastanesi'nde görev alan sağlık çalışanlarının delici ve kesici aletle yaralanma deneyimlerini belirlemek, yaralanmaları önlemek, yaralanma durumunda alınması gereken önlemleri almak, personelin yaralanmalarını önleme ve alınması gereken önlemler konusunda kurumsal bilinç oluşturarak uygulamanın etkinliğini değerlendirmektir. Bu uygulamada, öncelikle hedeflerimizi belirledik. Bu amaçla SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, Threat) analizi ve belirlenen hedeflere uygun olarak PUKÖ (Planlama, Uygulama, Kontrol, Ölmeme) yöntemi kullanılarak uygulamanın ana yapısını oluşturduk. Hastane Yönetimi ve Kalite Biriminin desteği ile kesici delici alet yaralanmalarını önlemek, kontamine aletlerin uygun yere atılmasını sağlamak ve bu konuda personel bilincinin oluşturulması için yaka rozetleri ve bilgilendirici görsel dokümanları hazırlayıp gerekli yerlere dağıtımını yaptık. Ağustos 2009 tarihinden itibaren başlayan uygulamanın ne düzeyde olduğunu tespit etmek amacı ile 26.01.2010-02.02.2010 tarihleri arasında 1. anket çalışmasını, personelin 2009 yılı "Yıllık Serolojik Testlerinin Takip- Değerlendirme Program"ı ve Kesici Delici Alet Yaralanmaları Bildirim Formu ile yapılan geri bildirimlerini de "Kesici Delici Alet Yaralanmalarını Takip Programına" girerek değerlendirmesini yaptık. Bu değerlendirme sonucunda personelin; (n=136)% 93,1'i mesleki bir riske maruz kaldığını, (n=85)%57'i çalışma ortamında eldiven giydiğini, (n=85)%57'si kesici delici alet yaralanmaları durumun da kime bildirim yapılacağını bildiklerini, (n=115) %77,2'si yaralanma sonrası neler yapılacağını bildiklerini, (n=101)%67,8'i hepatit serolojisi hakkında bilgisinin olduğu, (n=31)%20,8'i temas ya da yaralanma sonrası aşı olduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca personelin kesici delici alet yaralanmasına neden olan aletin (n=92) %56,4 ile enjektör ucu olduğu ve yaralanmanın en sıklıkla (n=61) %22,5 ile iğne ucu kapatırken meydana geldiği tespit edilmiştir. 31.12.2009 tarihi itibarıyla hastanede çalışan 286 personelden (n=64) %22,4'ünün serolojik takibi yapılmış olup, (n=42)%65,6'sının Hepatit B Virüsüne karşı aşılı olduğu, (n=2)%3,1'nin Hepatit B virüsü taşıdığı, (n=21)%32,8 ile en sık hemşirelerin aşılı olduğu tespit edilmiştir. 01.12.2010-07.12.2010 tarihleri arasında 2. anket çalışması ve takip programlarından alınan sonuçlara göre; (n=71)%44,7'si hastane yönetiminin çalışan güvenliği açısından gerekli önlemleri aldığını, (n=149)%93,7'si çalışma ortamında önlük/forma giydiklerini, (n=116)%73,9'u alkol bazlı el antiseptiği kullandığı, (n=130)%81,2'si çalışma ortamında eldiven giydiğini, (n=139)%86,9'u kesici delici alet yaralanmaları durumun da kime bildirim yapılacağını bildiklerini, (n=153) %96,8'i yaralanma sonrası neler yapılacağını bildiklerini, (n=41)%27,7'si temas ya da yaralanma sonrası aşı olduklarını, kesici delici alet yaralanmasına neden olan aletin yine (n=96) %48,9 ile enjektör ucu olduğu ve yaralanmanın en sıklıkla (n=40) %16 ile yine iğne ucu kapatırken meydana geldiği tespit edilmiştir.

1. Biyolog, Konya Seydişehir Devlet Hastanesi Kalite Yönetim Temsilcisi, emrine@hotmail.com

2. Konya İl Sağlık Müdürlüğü İl Kalite Koordinatörlüğü, mtyorulmaz@hotmail.com

3. Konya İl Sağlık Müdür Yardımcısı, İl Kalite Koordinatörü, dogrulmehmet@hotmail.com

30.11.2010 tarihi itibarıyla hastanede çalışan 339 personelden (n=326) %96,2'sinin serolojik takibi yapılmış olup, (n=230)%70,5'nin Hepatit B Virüsüne karşı aşılı olduğu, (n=5)%1,5'nin Hepatit B virüsü taşıdığı, (n=4)%1,2'si Hepatit C virüsü taşıdığı, 56 hemşireden (n=5)%12,5'i

ve 25 ebe den (n=5)%20'si Hepatit B virüsüne karşı aşılı olmadığı tespit edilmiştir. Her yıl bir önceki yıla göre serolojik tarama yaptıran personel sayısı ve kesici deli alet yaralanmalarını bildiren personel sayısında artış gözlenmiştir. Uygulama sonucunda personelin kesici delici alet yaralanmalarını önleme ve alınması gereken önlemler konusunda kurumsal bilincin oluşturulması gerektiği, güvenli tıbbi malzemelerin kullanılmasının ve hizmet içi eğitimlerin aralıksız devam etmesi gerektiği ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çalışan güvenliği, delici/kesici aletle ile yaralanma, sağlık çalışanları

" CUTTING AND DRILLING TOOLS INJURY PREVENTION PROGRAM" AND "ENSURING JOB SECURITY" AT KONYA SEYDİSEHİR STATE HOSPİTAL

Abstract

Health industry staff can be exposed contaminated by blooded nipper and perforator apparatus and infected blood, while they were doing their duties. This condition cause high risks for health industry staff. Aims of this research are that, determining the cutting and drilling tool injuries experiments of the hospital staff, taking precautions to injuries, evaluating the effects of giving educations to the hospital staff against the cutting and drilling tool injuries. In this application, first off all we determined our goals. We constitute main frame of the application by using SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, Threat) analysis and PUKO (Planning, Practicing, Control, Being alive) method. We prepared the collar badges and informative visual documents for taking precautions against the cutting and drilling tool injuries and collecting the contaminated tools in the appropriate places by means of the supports of the hospital management staff and quality team. Due to detecting the levels of the application which has begun since august 2009, we did a questionnaire between 26.01.2010 and 02.02.2010. Also we did a evaluation by means of using the "Following and Evaluating of Annual Serologic Tests" program and "Following of Cutting and Drilling Tool Injuries" program. According to results of these evaluations; (n=136) %93,1 of staff expose occupational risks, (n=85) %57 of staff use gloves, (n=85) %57 of staff know to tell whom in case of the cutting and drilled tool injuries, (n=115) %77,2 of staff know what will be done after injuries, (n=101) %67,8 of staff has information about hepatitis serology, (n=31) %20,8 of staff has marked that they had vaccinated after injuries. Also, we understand from the evaluation that, (n=92) %56,4 of cutting and drilling tool is syringe tip, and (n=61) %22,5 of injuries has been occurred while closing the syringe tip. Since 31.12.2009, we detected that, (n=64) %22,4 of 286 hospital staff has done serologic pursuit, (n=42) %65,6 of staff is being vaccinated against hepatitis B, (n=2) %3,1 of staff have hepatitis b, (n=21) %32,8 of vaccinated staff are nurses. Between 01.12.2010 and 07.12.2010, we detected that, according to 2 questionnaires and pursuing programs (n=71) %44,7 of staff think that hospital managers take precautions for employee safety, (n=149) %93,7 of staff wear apron at working area, (n=116) %73,9 of staff use antiseptics, (n=130) %81,2 of staff wear gloves at working area, (n=139) %86,9 of staff know to tell whom in case of cutting and drilling tool injuries, (n= 153) %96,8 of staff know what will be done after injuries, (n=41) %27,7 of staff has been vaccinated after contamination and injuries, Also, (n=96) %48,9 of cutting and drilling tool is syringe tip, and (n=40) %16 of injuries has been occurred while closing the syringe tip. Since 31.11.2010, we detected that, (n=326) %96,2 of 339 hospital staff has done serologic pursuit, (n=230) %70,5 of staff is being vaccinated against hepatitis B, (n=5) %1,5 of staff have hepatitis b, (n=4) %1,2 of staff have hepatitis c, (n=5) %12,5 of 56 nurses and (n=5) %20 of 25 midwives has not vaccinated against hepatitis B. Number of staff who has done Serological scanning and has informed cutting and drilling tool injuries, increase regularly every year according to past years. In conclusion, because of cutting and drilling tools injuries health personal should continue to take training

about taking precautions against cutting and drilling tools. We should use safe medical stuff and continue all the trainings of hospital personal.

Key Words: *Employee Safety, Cutting and Drilling Tool Injuries, Health Industry Staff*

1.GİRİŞ

Sağlık çalışanları, mesleki nedenlerle enfekte kan ve vücut sıvılarına maruz kalmayı takiben önemli mortalite ve morbititeye neden olabilen hepatit B, hepatit C ve insan immün yetmezlik virüsüne (HIV) bağlı enfeksiyon hastalıklarına yakalanma açısından risk altındadır(1).Araştırmalar hastane çalışanlarının diğer hizmet endüstrisinde çalışanlara oranla 1,5 kat daha fazla meslek hastalığı riski ile karşılaştığını göstermiştir(2).

Sağlık çalışanlarının mesleki riskleri arasında ilk akla gelen kesici ve delici alet ile yaralanmalarıdır. ABD her yıl 385.000 bin sağlık personeli kesici alet yaralanmasına maruz kaldığı tahmin edilmektedir. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalardan örnekler verecek olursak; Ankara’da 988 sağlık çalışanında kesici –delici alet yaralanmalarının en sık nedeni % 45 ile enjektör kapağının kapatılmasıdır (3), Eskişehir’deki bir hastanede kesici ve delici alet yaralanma oranı 46,20’dir (4), Afyon ilindeki farklı sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeli arasında kesici ve delici aletle yaralanma oranı % 45,4’tür(5).Yine bir başka çalışmada, Mersin ilindeki farklı sağlık kuruluşlarında çalışan 956 sağlık çalışanı arasında %79,1’i çalışma hayatında en az bir kez delici-kesici aletle yalandığı, yaralanmanın%60,9’unun kanla bulaşmış aletle ve çoğunlukla enjektör iğnesi ile yaşandığı(%89,2) belirlenmiştir(6).

Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, Hizmet Kalite Standartları:

41. Çalışan güvenliği için düzenlemeler yapılmalıdır.

41.1 Çalışan güvenliği plan/programından sorumlu bir ekip oluşturulmalıdır.

Amaç: Kurumda çalışan güvenliği ile ilgili programın yürütülmesinin sağlanmasıdır.

Değerlendirilecek Hususlar:

- a) Çalışan güvenliği plan/programından sorumlu bir ekip oluşturulmalıdır.
- b) Bu ekip hastanede çalışan güvenliği ile ilgili mevcut durumu tespit etmeli, personel için olası riskler belirlenmeli, düzeltici ve önleyici faaliyet planları yapmalı ve bu planları hastane idaresi ile birlikte gerçekleştirmelidir.
- c) Personele konu ile ilgili hizmet içi eğitim düzenlenmeli ve bu eğitimler kayıt altına alınmalıdır.

41.2 Kesici ve delici alet yaralanmalarını önlemeye yönelik düzenleme ve meydana gelen yaralanmalar takip edilmelidir.

Amaç: Hastanelerimizde kesici ve delici alet yaralanmalarını önlemeye yönelik düzenlemelerin yapılması ve çalışanların güvenliğinin sağlanmasıdır.

Değerlendirilecek Hususlar:

- a) Kontamine kesici ve delici alet yaralanmalarında yapılacak işlemler ile ilgili tanımlanmış bir süreç olmalıdır.

- b) Hastanede kesici ve delici aletlerin atılacağı özel kutular bulundurulmalı, kutuların uygun kullanımı ve uzaklaştırılması sağlanmalıdır.
- c) Hastanede kesici ve delici alet yaralanmalarını en aza indirmek için personele planlanmış eğitimler verilmelidir.
- d) Kesici ve delici alet yaralanmalarını önlemeye yönelik güvenlik önlemleri alınmalıdır(7).

Yukarıda belirtilen standart maddeleri gereği hastanemiz, Çalışan Güvenliği Ekibi kurulması kararlaştırılmıştır.

Seydişehir Devlet Hastanesinde uygulanan kesici ve delici alet yaralanmalarını önleme programı, kesici ve delici alet yaralanmalarında yapılacak işler ile ilgili tanımlanmış bir süreci, sağlık çalışanlarının kesici ve delici alet yaralanmaları hakkındaki bilgi ve tutumlarını, olası yaralanma sonrası izlenecek adımları belirleme, gerekli önlemlerin alınması ve bu konuda kurumsal bilincin yerleştirilmesini kapsamaktadır.

2. UYGULAMANIN AMACI

Seydişehir Devlet Hastanesinde görev alan sağlık çalışanlarının kesici ve delici alet yaralanmalarını önlemek, yaralanma nedeniyle enfeksiyonlara karşı gerekli önlemleri almak ve uygulamanın etkinliğini değerlendirmektir.

3. KULLANILAN YÖNTEM VE TEKNİKLER

Hedeflerimizi belirlemede SWOT (Strength,Weakness,Opportunity,Threat) analizi ve belirlenen hedeflere uygun olarak PUKÖ (Planlama, Uygulama, Kontrol, Ölmeme) yöntemi kullanılarak uygulamanın ana yapısı oluşturulmuştur. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 16,0 programı kullanıldı. İstatistik analizlerinde; frekans sıklığı ve yüzdelik değer analizleri yapılmıştır.

4. UYGULAMANIN SAĞLIK HİZMETLERİ ÜZERİNE ETKİSİ

Sağlık çalışanlarına kontamine kesici delici yaralanmalarına bağlı bulaşmayı önlemede koruyucu önlemlerin ve belirli enfeksiyonlara yönelik (Hepatit B,C ve HIV virüslerine bağlı) uygulamaların geliştirilmesi etkili olacaktır. Bu uygulamalar kurumsal bazda başlatılıp çalışanlar üzerinde ivedilikle uygulanmalı ve uygulama programın hedeflerinden biride kurumsal bilincin oluşturulması olmalıdır.

Bu uygulama sağlık çalışanları arasında kurumsal bilinci yerleştirmede etkili olacağından yaralanmaları önleme ve enfeksiyon bulaş riskini azaltacaktır.

5. UYGULAMA SONUCUNDA ÇIKARILAN DERSLER

Kan yoluyla bulasan hastalıklardan korunmak için evrensel yöntemleri uygulamanın etkili ve önemli olduğu, sağlık çalışanlarının yaralanma ve riskli temas konusunda devamlı dikkatli olmaları gerektiği, kurumsal kültür oluşturulmasını gerekliliği ve yaralanmaların geri bildirimini yaygınlaştırılması ve bu bilincin oluşturulmasının önemi anlaşılmaktadır. Hasta ve çalışan güvenliği kapsamında yaralanmaların önlenmesi için mutlaka etkili bir uygulama süreci, bu sürecin yönetimi ve raporlama sisteminin oluşturulması gerekmektedir.

6. UYGULAMANIN BÜTÇESİ VE FİNANSMANI

Uygulamada kullanılan tüm koruyucu ekipman, yazılı ve görsel materyallerin temini gerekli maddi kaynak hastane bütçesinden karşılanmıştır. Anket çalışmaları hastane anketörü tarafından gerçekleştirilmiştir.

6. UYGULAMANIN SÜRECİ

6.1. Çalışan Güvenliği Ekibi oluşturulması

Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, Hizmet Kalite Standartları 41.1(b) maddesinin de belirtilen işleri yapmakla yükümlü 3 kişiden oluşan Çalışan Güvenliği Ekibi kurulmuştur.

6.2. Uygulama Konusunun Belirlenmesi

Hastanemiz Enfeksiyon Kontrol Komitesi(6 kişi),Hasta Güvenliği Ekibi(6 kişi) Çalışan Güvenliği Ekibi(3 kişi),İç Denetim Komisyonu(15 kişi) ve Kurum Performans ve Kalite birimi(6 kişi) üyelerinin kendi aralarında yapmış olduğu toplantıda hastanemizde hasta ve çalışan güvenliği alanında yapılan çalışmalar değerlendirilmiş; toplantıya katılan üyelerden hasta yada çalışan güvenliğini sağlamada uygulanan çalışmalar arasından önem sırasına göre sıralama yapılması istenmiştir. Her bir üyenin sıralamaları alınarak en çok tercih edilen ilk çalışan güvenliği çalışması hastanemiz uygulama konusu olarak seçilmiştir.

Tablo 1. Uygulama konusu belirleme tablosu

Uygulama Konusu	İlk Tercih Edilme Sırası
Kontamine Kesici Ve Delici Alet Yaralanmalarını Önleme Ve Çalışanların Güvenliğinin Sağlanması	12
Sağlık Hizmeti İle İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesinde el hijyeni uygulaması	9
Cerrahi güvenliğin sağlanmasında Dünya Sağlık Örgütü'nün Önerdiği Güvenlik Kontrol Listesini uygulamak	5
Damar içi kateter ile ilişkili enfeksiyonları önleme	4
Riskli bölümlerde çalışan personelin sağlık taramalarının takibi değerlendirilmesi	3
Hayati önem taşıyan test sonuçlarının(panik test değer) bildirimi ve takibi	2
Enfeksiyon riskini azaltmak için alkol bazlı el antiseptiklerini kullanılması ve yaygınlaştırılması	1

6.3. SWOT Analizi

Hastane Enfeksiyon kontrol komitesi, çalışan güvenliği kurulu, kurum performans ve kalite birimi ve hastane üst yönetimi, kesici ve delici alet yaralanmalarını önleme ve azaltma ya yönelik alınacak tedbirleri, kararları ve hedefleri belirlemek için beyin fırtınası ve Swot (Strength,Weakness,Opportunity,Threat) analiz yöntemini kullanmışlardır.

Tablo 2. Swot analiz tablosu

GÜÇLÜ YÖNLERİMİZ	ZAYIF YÖNLERİMİZ
<ul style="list-style-type: none">• Ekip ruhu• İSO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemine Sahip Olmak• Hizmet Kalite Standartlarına %92 Oranında Uyum• Yeterli Personel Sayısı Ve Çeşitliliği• Sürekli Destek Veren Üst Yönetim• Etkili Çalışan Enfeksiyon Kontrol Komitesi Ve Çalışan Güvenliği Ekibi	<ul style="list-style-type: none">• Geri Bildirim Sisteminin Etkili Çalışmaması• Fiziksel ve Altyapı Eksikliği• Kurumsal Bilinç Eksikliği• Yaralanmaya Neden Olan Riskler Belirlenmemiş Olması• İl merkezine Uzaklık• Tek Hastane adında farklı yerde (A-B Blok Şeklinde) Hizmet vermek
FIRSATLARIMIZ	TEHDİTLER
<ul style="list-style-type: none">• Değişime açıklık• Kalite normları• Üst Yönetimin Komisyon, Komite ve Diğer Ekip Çalışanları İle Uyum İçinde Çalışması• Hizmetin Her Alanında Sürekli Eğitim Faaliyetlerine Önem Verilmesi• Yetişmiş İnsan Gücü• Yeterli Koruyucu Ekipmana Sahip olmak	<ul style="list-style-type: none">• Yetersiz altyapı• Çalışan güvenliği politikasından sapmalar• Enfeksiyon Riski• Kurumsallaşamama• Bütçe Yetersizliği• Mevzuat Yetersizliği• Şikâyetler

Bu analiz çalışmasına göre uygulanacak kesici ve delici alet yaralanmalarını önleme ve çalışan güvenliğini sağlama programı hedefleri;

- Yaralanma olasılığını azaltmak
- Yaralanma sonrası neler yapılacağını belirlemek
- Yaralanmaya neden olan unsurları tespit etmek ve gereken önlemleri almak
- Yaralanmalardan korunmak için sağlık çalışanları arasında kurumsal bilinç oluşturmak
- Güvenli aletlerin kullanımını yaygınlaştırmak
- Yıllık çalışma raporu oluşturmak
- Geri bildirim mekanizmasını çalıştırarak etkili bir raporlama sistemi oluşturmak
- Kesici delici alet yaralanmalarını önlemeye yönelik yıllık plan oluşturmak

Bütün bu hedeflerin gerçekleştirilmesi amacıyla Çalışan Güvenliği Ekibi PUKÖ (Planla, Uygula, Kontrol et, Önlem al) yöntemini kullanarak uygulamanın ana şablonunu oluşturmuşlardır. Ekibine bilgi işlem sorumlusu ve Kurum Performans ve Kalite Temsilcisi de dâhil edilmiştir.

Şekil 1.PUKÖ döngüsü



PLANLA (P)	UYGULA (U)
<ul style="list-style-type: none"> • Koruyucu ekipman ve güvenli aletlerin seçimi, satın alınımı ve kullanımını yaygınlaştırmak • Yaralanma olasılığını azaltmak • Kesici delici alet yaralanmalarını önlemeye yönelik çalışmaları içeren yıllık plan oluşturmak • Eylem planı oluşturmak • Muhtemel Riskleri belirlemek • Yaralanmalarının kayıt edilmesine dair doküman oluşturulmak • Yaralanmaların azaltılması için etkili bir çalışan güvenliği politikası oluşturmak • Uygulamanın izlenebilirliği, analizi ve raporlanması yöntemi geliştirmek • Yaralanmalardan korunmak için sağlık çalışanları arasında kurumsal bilinç oluşturmak • Görsel unsurların tasarımı • İğne yaralanmalarının analizi için metot belirlemek • Personel taramalarının rutin hale getirilerek, profilaksi programların düzenlenmesi ve konu ile ilgili eğitim yapılması 	<ul style="list-style-type: none"> • ISO 9001:2008 Kalite Yönetim Sistemi Uygulamaları. • Sağlık Bakanlığı Hizmet Kalite Standartları Uygulama Rehberi. • Koruyucu ekipmanların temini ve dağıtımı • Çalışan güvenli eğitimleri kapsamında kesici deli alet yaralanmalarının önlemeye yönelik eğitimler • Yaka rozetlerinin dağıtımı • Yaralanma sonrası neler yapılacağını ve alınacak önlemleri belirten uyarı resimleri ve yazılarının asılması • Personelin yıllık serolojik test tarama sonuçlarının toplanması ve değerlendirilmesi • Kesici ve delici alet yaralanmalarına dikkat çekecek şekilde tasarlanmış masa üstü arka planın kullanılması • Risk altında bulunan tüm personele üst yönetimin konuya verdiği önem ve personeli uyarıcı yazıları • Hedef personellerin e mail adreslerine uygulamayı anlatan ve yaralanmalara dikkat çeken e postaların gönderilmesi
ÖNLEM AL (Ö)	KONTROL ET (K)
<ul style="list-style-type: none"> • Etkili ve sürekli eğitimler • Eldiven kullanımının yaygınlaştırılması • Korunma yöntemlerin de standardizasyon • Koruyucu ekipman desteği • Etkili tıbbi atık ayrıştırma ve atımı • Personelin serolojik takibini rutin hale getirmek ve eksik aşılarmayı takip ederek aşılama oranını yüksek tutmak 	<ul style="list-style-type: none"> • Sağlık Bakanlığı Hizmet Kalite Standartları Denetimi • Hastanemiz iç denetimleri • Kesici delici alet yaralanmaları bildirim formu ile yapılan geri bildirimlerin Kesici Delici Alet Yaralanmalarını Takip Programına girilerek değerlendirilmesi • Uygulamanın değerlendirilmesi amacıyla ikinci kez anket çalışması yapılarak ne durumda olduğunun tespit edilmesi • Yıllık değerlendirme raporları • Yönetimin gözden geçirme toplantıları • Enfeksiyon ve çalışan güvenliği kurulu toplantıları

6.4. Durum tespiti

Seydişehir Devlet Hastanesi'nde görev alan sağlık çalışanlarının Ağustos 2009 tarihinden itibaren başlayan Kesici Ve Delici Alet Yaralanmalarını Önleme Programı Ve Çalışanların Güvenliğinin Sağlanması Uygulamasında ne düzeyde olduğunu tespit etmek amacı ile 26.01.2010-02.02.2010 tarihleri arasında 1.anket çalışması yapıp değerlendirilmiştir.

Hastanede çalıştığı halde hasta veya hastaya ait materyalle ilgisi olmayan personelin bu konuda risk altında olmadığı kabul edilerek; araştırmaya Seydişehir Devlet Hastanesi'nde çalışan ve hasta ve hasta materyalleri ile teması olması muhtemel çalışanlar dâhil edildi. Bu amaçla tüm doktor, hemşire, ebe, diş hekimi, biyolog, sağlık memuru, acil tıp teknisyeni(A.T.T),laboratuar, anestezi ve diş teknisyenlerine ulaşılması planlandı. Tamamı 169 kişiden oluşan evrenin tümü araştırma grubu olarak kabul edildi. Ancak izinli olma, geçici görevlendirme ve araştırmaya katılmak istememe gibi nedenlerle 20 sağlık çalışanına ulaşılammıştır. Katılım oranı %88,1'dir(N=149 kişi).

6.4.1 Bulgular

Çalışmaya katılan personelin (n=42)%28,2'si çalışma ortamlarını güvenli bulduğunu, yine(n=85) %57'si çalışma ortamlarını yeterli bulmadığını,(n=136)% 93,1'i mesleki bir riske maruz kaldığını,(n=30)%20'si hastane yönetiminin çalışan güvenliği açısından gerekli önlemleri aldığını,(n=112)%75,2'si çalışma ortamında önlük/forma giydiklerini,(n=92) %61,2'i alkol bazlı el antiseptiği kullandığını,(n=85)%57'i çalışma ortamında eldiven giydiğini,(n=110)%73,8'i çalıştıkları yerde riski temasta kullanmak amacıyla koruyucu ekipmanlarının (boks gömleği, maske, bone, gözlük)bulduğunu,(n=85)%57'si kesici delici alet yaralanmaları durumun da kime bildirim yapılacağını bildiklerini,(n=115) %77,2'si yaralanma sonrası neler yapılacağını bildiklerini,(n=132)%88,6'sı kesici delici alet yaralanmaları konusunu önemli bulduğunu,(n=127)%85,2'si kesici delici alet yaralanmaları konulu eğitim aldığını,(n=82)%55'i alınan bu eğitimi yeterli bulduğunu,(n=101)%67,8'i hepatit serolojisi hakkında bilgisinin olduğunu,(n=31)%20,8'i temas ya da yaralanma sonrası aşı olduklarını belirtmişlerdir(Tablo 3).

Ayrıca personelin kesici delici alet yaralanmasına neden olan aletin enjektör ucu olduğu ve yaralanmanın en sık iğne ucu kapatırken meydana geldiği tespit edilmiştir.

Tablo 3. Sağlık personelinin kesici-delici alet yaralanmaları hakkındaki genel tutum, ilgi ve korunma durumları.

	Evet		Hayır		Kısmen	
	n	%	n	%	n	%
Çalışma ortamını yeterli buluyor musunuz(N=149)?	40	26,8	85	57	24	16,1
Çalışma ortamını güvenli buluyor musunuz(N=149)?	42	28,2	73	49	34	22,8
Hastane Yönetimi Çalışan Güvenliği Açısından Gerekli Önlemleri Alıyor mu(N=149)?	30	20	22	14,8	97	65,1
Çalışma Ortamında Önlük/Forma Giyiyor	112	75,2	37	24,8		

musunuz(N=149)?						
Alkol Bazlı El Antiseptiği Kullanıyor musunuz(N=149)?	92	61,2	57	38,2		
Çalışma Ortamında Eldiven Giyiyor musunuz(N=149)?	85	57	64	43		
Riski Temasta Koruyucu Ekipmanınız(boks gömleği, maske, bone, gözlük) var mı(N=149)?	110	73,8	39	26,2		
Kesici Delici Alet Yaralanmaları kime bildirim yapılacağını biliyor musunuz(N=149)?	85	57	64	43		
Kesici Delici Alet Yaralanmaları Konusunu önemli olduğunu düşünüyor musunuz(N=149)?	132	88,6	17	11,4		
Kesici Delici Alet Yaralanmaları konulu eğitim aldınız mı(N=149)?	127	85,2	22	14,8		
Eğer bu Eğitimi Aldıysanız sizce Yeterli mi(N=149)?	82	55	67	45		
Hepatit Serolojisi Hakkında Bilginiz Var mı(N=149)?	101	67,8	14	9,4	34	22,8
Mesleki bir riske maruz kaldığınızı düşünüyor musunuz(N=149)?	136	93,1	13	8,7		
Yaralanma Sonrası Neler Yapacağınızı Biliyor musunuz(N=149)?	115	77,2	34	22,8		

Temas ya da Yaralanma Sonrası Aşı Yaptırdınız mı(N=149)?	31	20,8	118	89,2		
--	----	------	-----	------	--	--

Tablo 4. Kesici-delici alet yaralanma sayısı dağılımı

	n	%
Hiç yaralanmadım	22	14,8
1-5 kez yaralandım	25	16,8
6-10 kez yaralandım	86	57,8
10 ve üzeri yaralandım	16	10,6
Toplam	149	100,0

Bu çalışma sonucunda;

- Personelin kesici delici alet yaralanmaları konusunda yeterli bilgilerinin olmadığı
- Personelin çalışma ortamını güvenli ve yeterli bulmadığı
- Temasta eldiven kullanma oranının düşük olduğu
- Personel yaralanmalarının yüksek olduğu
- Yaralanmaları önlemeye yönelik yapılan uygulamanın istenilen düzeyde olmadığı ve gerekli ek çalışmanın derhal yapılması gerektiği
- Yapılan eğitimlerin yeterince verimli olamadığı ve
- Kurumsal bilincin oluşmadığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

Bu çalışma sayesinde uygulamada çalışanların kesici delici alet yaralanmalarına neden olacak unsurlar da belirlenmiştir(Tablo 7 ve 8).

6.5 Planlama (P)

Belirlenen hedeflere ulaşmak için Çalışan Güvenliği Ekibi detaylı bir plan oluşturmuş, yapılan planın etkinliği için ekip içine bilgi işlem sorumlusu ve Kurum Performans ve Kalite Temsilcisi de dâhil edilmiştir.

Çalışan güvenliği ekibi sırası ile

- Eylem planı hazırlanması,
- Kesici delici alet yaralanmalarına neden olan unsurların tespiti(riskleri belirlemek) ve personelin bu konuda genel durum tespiti için 1.anket çalışması yapılması ve değerlendirilmesi(Durum analizi)
- Kesici delici alet yaralanmalarını önlemeye yönelik çalışmaları içeren plan oluşturulması(Kesici delici alet yaralanmalarını önleme planı),
- Yaralanmaların azaltılması için çalışan güvenliği politikası oluşturulması,
- Koruyucu ekipman ve güvenli aletlerin tespiti ve satın alınması için girişim,
- Yaralanmaların kayıt edilmesine dair destek dokümanların düzenlenip kullanıma sokulması,

- Yaralanmaların izlenebilmesi ve analizi için bilgisayar destekli program oluşturulması,
- Personel arasında yaralanmaları azaltmak ve personelin daha dikkatli olmasını sağlayacak görsel unsurların(yaka rozetleri, uyarıcı bilgisayar masa üstü arka planı, kesici delici alet kutusu ve tıbbi atık kovalarını bulunduğu yerlere uyarıcı yazı ve resimler)tasarımının yapılması ve temin edilmesi,
- Personelin yaralanmalardan sonra neler yapması gerektiğini belirten uyarıcı bilgilendirme unsurlarının tasarımı ve dağıtımı,
- Kurumsal bilincin oluşturulmasında hastane üst yönetiminin bu konuya verdiği önemi belirten mektubun hazırlanması ve dağıtılacak hedef personellerin belirlenmesi,

işlerini planlamıştır.

6.6 Uygulama (U)

Bu aşamaya geçmeden önce tüm birim sorumluları ile toplantı yapılmış olup. Toplantıda uygulama süreci ve içeriği hakkında bilgi verilmiştir. Uygulamada kullanılacak yeni dokümanların tanıtımı yapılmıştır. Özellikle yaralanmalardan sonra mutlaka geri bildirim yapılması konusunda uyarıda bulunulmuştur. Bu aşamada hedef personelin tümüne ulaşılmıştır.

Ekip aşağıdaki sıralamayı izleyerek uygulama aşamasını gerçekleştirmiştir;

- Korumacı ekipmanların temini ve dağıtımı,
- Çalışan güvenli eğitimleri kapsamında kesici deli alet yaralanmalarının önlemeye yönelik eğitimlerin verilmesi,
- Kesici delici alet yaralanmaları önlemek ve kullanılan aletlerin uygun yere atılmasını teşvik eden ve uyaran yaka rozetlerini dağıtımı,
- Yaralanma sonrası neler yapılacağını ve alınacak önlemleri belirten uyarı resimleri ve yazılarının asılması,
- Personelin yıllık serolojik test tarama sonuçlarının toplanması ve değerlendirilmesi için serolojik değerlendirme ve kayıt programına girilmesi,
- Kesici ve delici alet yaralanmalarına dikkat çekecek şekilde tasarlanmış masa üstü arka planını hedef bilgisayarlarda uygulanması,
- Risk altında bulunan tüm personele üst yönetimin konuya verdiği önem ve personeli uyarıcı yazıların dağıtımı ve
- Hedef personellerin e mail adreslerine konu hakkında bilgilendirici ve uyarıcı e postaların gönderilmesi.

6.7 Kontrol Et (K)

Bu aşama uygulamanın sonuçlarını ortaya çıktığı ve değerlendirildiği aşamadır. Bu aşamada Hizmet Kalite Standartları denetimi, hastane iç denetim ekibinin rutin denetimleri, yıllık değerlendirme raporları, yönetimin gözden geçirme toplantısı, enfeksiyon ve çalışan güvenliği kurulu toplantılarında durum değerlendirmesi yapıp gerekli kararlar alınmaktadır, Kesici delici alet yaralanmaları bildirim formu ile yapılan geri bildirimlerin Kesici Ve Delici Alet Yaralanmaları Değerlendirme Programına girilerek değerlendirilmesi, personelin yıllık serolojik test tarama sonuçlarının toplanarak, Yıllık Serolojik Test Takip Ve Değerlendirme Programına girilmesi ve uygulamanın değerlendirilmesi amacıyla ikinci kez anket çalışılması yapılarak ne durumda olduğunun tespit edilmesi ile kontrol aşaması gerçekleştirilmiştir.

7. UYGULAMA SONUÇLARI

Uygulama sonuçlarına varabilmek için anket çalışması, personel yaralanmaları ve serolojik durum takibi ve değerlendirilmesi yapılmıştır.

7.1 Anket uygulama

7.1.1 Araştırmanın tipi

Uygulamada Seydişehir Devlet Hastanesi'nde(SDH) çalışan sağlık personelinin kesici-delici alet yaralanmaları hakkındaki bilgi ve tutumlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

7.1.2. Evren ve örneklem

Hastanede çalıştığı halde hasta veya hastaya ait materyalle ilgisi olmayan personelin bu konuda risk altında olmadığı kabul edilerek; araştırmaya Seydişehir Devlet Hastanesi'nde çalışan ve hasta ve hasta materyalleri ile teması olması muhtemel çalışanlar dâhil edildi. Bu amaçla tüm doktor, hemşire, ebe, diş hekimi, biyolog, sağlık memuru, acil tıp teknisyeni(A.T.T),laboratuar, anestezi ve diş teknisyenlerine ulaşılmaması planlandı.

1. anket uygulamasın da tamamı 169 kişiden oluşan evrenin tümü araştırma grubu olarak kabul edildi. Ancak izinli olma, geçici görevlendirme ve araştırmaya katılmak istememe gibi nedenlerle 20 sağlık çalışanına ulaşılamamıştır. Katılım oranı %88,1'dir(N=149 kişi) .

2. anket uygulamasın da tamamı 189 kişiden oluşan evrenin tümü araştırma grubu olarak kabul edildi. Ancak izinli olma, geçici görevlendirme ve araştırmaya katılmak istememe gibi nedenlerle 29 sağlık çalışanına ulaşılamamıştır. Katılım oranı %84,6'dır(N=160 kişi) .

7.1.3. Verilerin toplanması

Araştırma verilerini elde etmek için iki bölüm olarak hazırlanan anket formu 26.01.2010-02.02.2010 ve 01.12.2010-07.12.2010 tarihleri arasında iki kez uygulanarak veriler toplanmıştır. Birinci bölüm: çalışanların sosyodemografik özelliklerini belirleyen (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, çalışma yılı, görev, son bir yıl içinde çalışılan birim) 6 soru ve çalışma ortamının yeterliliği ve güvenliği, koruyucu ekipman kullanımı, yaralanma ya da teması bildirim ve bildirim yapıp yapılmaması, riskli temas ya da yaralanma konulu eğitim alınması, hepatit serolojisi hakkında bilgi düzeyini belirlemeye yönelik toplam 20 sorudan oluşmuştur. İkinci bölüm: kesici delici alet yaralanma şekilleri, sayısı ve yeri, kesici delici alet yaralanmasına ve neden olan aletler, yaralama sonrası neler yapılacağını bilmek ve yaralama sonrası aşı yapılması ile ilgili verileri elde etmeye yönelik 6 sorudan oluşmuştur.

7.1.4. Verilerin değerlendirilmesi

Elde edilen veriler SPSS 16.0 paket programı ile frekans sıklığı ve yüzdelik olarak değerlendirilmiştir.

7.2. Bulgular

Tablo 5. 1. ve 2. Anket sonuçlarının karşılaştırılması

Sağlık personelinin kesici-delici alet yaralanmaları hakkındaki genel tutum, ilgi ve korunma durumları

26.01.2010-02.02.2010 tarihli anket sonuçları			01.12.2010-07.12.2010 tarihli anket çalışması sonuçları		
Evet	Hayır	Kısmen	Evet	Hayır	Kısmen

	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Çalışma ortamını yeterli buluyor musunuz?	40	26,8	85	57	4	16,1	57	35,6	35	21,9	68	42,5
Çalışma ortamını güvenli buluyor musunuz?	42	28,2	73	49	3	22,8	57	35,6	48	30,0	55	34,4
Hastane yönetimi çalışan güvenliği açısından gerekli önlemleri alıyor mu?	30	20	22	14,8	9	65,1	71	44,7	19	11,9	69	43,4
Çalışma Ortamında Önlük/Forma Giyiyor musunuz?	11	75,2	37	24,8			14	93,9	10	6,3		
Alkol Bazlı El Antiseptiği Kullanıyor musunuz?	92	61,2	57	38,2			11	73,6	9	26,1	41	
Çalışma Ortamında Eldiven Giyiyor musunuz?	85	57	64	43			13	81,0	2	18,8	30	
Riski Temasta Koruyucu Ekipmanınız (boğaz, gömleği, maske, bone, gözlük) var mı?	11	73,0	39	26,8			12	78,5	1	21,9	35	
Kesici Delici Alet Yaralanmaları kime bildirim yapılacağını biliyor musunuz?	85	57	64	43			13	86,9	9	13,1	21	
Kesici Delici Alet Yaralanmaları Konusunu önemli olduğunu düşünüyor musunuz?	13	88,2	6	11,4	17		15	98,7	1	1,9	3	
Kesici Delici Alet	12	85,2	2	14,8	22							

Yaralanmaları konulu eğitim aldınız mı?	13	83,	26	16,								
	3	6		4								
Eğer bu Eğitimi Aldıysanız size Yeterli mi?	82	55	67	45			11	82,	23	17,		
							0	7		3		
Hepatit Serolojisi Hakkında Bilginiz Var mı?	10	67,	14	9,4	3	22,	10	68,	6	3,2	4	27,
	1	8			4	8	8	4		4	4	8
Mesleki bir riske maruz kaldığınızı düşünüyor musunuz?	13	93,	13	8,7			12	77,	36	22,		
	6	1					4	5		5		
Yaralanma Sonrası Neler Yapacağınızı Biliyor musunuz?	11	77,	34	22,			15	96,	5	3,2		
	5	2		8			3	8				
Temas ya da Yaralanma Sonrası Aşı Yaptırdınız mı?	31	20,	11	89,			41	27,	10	72,		
		8	8	2				7	7	3		

Tablo 6. Kesici-delici alet yaralanma şekillerinin dağılımı*

	26.01.2010-02.02.2010 tarihli anket sonuçları		01.12.2010-07.12.2010 tarihli anket sonuçları	
	n	%	n	%
Enjeksiyon sırasında	14	5,2	11	4,4
İğneyi enjektörden ayırırken	20	7,4	15	6,0
İğne ucunu kapatırken	61	22,5	40	16,0
İlaç hazırlarken	22	8,2	22	8,8
IV uygulamalar sırasında	25	9,2	10	4,0
Tıbbi atık kutusuna iğne	6	2,2	11	4,4

ucu atarken				
Kanı kan tüpüne aktarıırken	11	4	6	2,4
Ampul kırırken	45	16,6	31	12,4
Ameliyat sırasında	24	8,8	10	4,0
Kesici aletlerin taşınması sırasında	0	0	1	0,4
Sütür atarken	39	14,4	22	8,8
Bisturi	4	1,8	5	2,0
Toplam	271	100,0		

*Birden fazla seçenek işaretlendiği için her bir şık ayrı bir soru olarak değerlendirilmiştir.

Tablo 7. Kesici-delici alet yaralanmasına neden olan aletlerin dağılımı*

	26.01.2010-02.02.2010 tarihli anket sonuçları		01.12.2010-07.12.2010 tarihli anket sonuçları	
	%	n	%	n
Bisturi	16	9,8	18	9,1
Enjektör iğnesi	92	56,4	96	48,9
IV kanül iğnesi	16	9,8	32	16,1
Sütür iğnesi	30	18,4	37	18,8
Lanset	8	5	12	6,1
Makas	1	0,6	2	1,0
Toplam	163	100,0	196	100,0

*Birden fazla seçenek işaretlendiği için her bir şık ayrı bir soru olarak değerlendirilmiştir.

Tablo 8. Kesici-delici alet yaralanma sayısı dağılımı

	26.01.2010-02.02.2010 tarihli anket sonuçları		01.12.2010-07.12.2010 tarihli anket sonuçları	
	%	n	%	n
Hiç yaralanmadım	22	14,8	45	29,2
1-5 kez yaralandım	25	16,8	75	48,7
6-10 kez yaralandım	86	57,8	15	9,8
10 ve üzeri yaralandım	16	10,6	19	12,3
Toplam	149	100,0	154	100,0

Tablo 8. Personelin serolojik takip durumları

	2009			2010		
	N	n	%	N	n	%
Serolojik takibi yapılan personel	286	64	22,4	339	326	96,2
Hepatit B virüsüne karşı aşılı olan personel	64	42	65,6	326	230	70,5
Hepatit B virüsü taşıyıcısı olan personel	64	2	3,1	326	5	1,5

Yapılan anket çalışmaları, değerlendirme ve takip programından çıkan sonuçlara göre personelin +%18,5 farkla %93,7'sinin çalışma ortamında önlük/forma giydiği, +%12,7 farkla %73,9'nun alkol bazlı el antiseptiği kullandığı, +%24,2 farkla %81,2'sinin çalışma ortamında eldiven giydiği, +%29,9 farkla %81,9'nun kesici delici alet yaralanmaları kime bildirim yapacağını bildiği, +%19,6 farkla %96,8'nin yaralanma sonrası neler yapacağını bildiği, -%6,5 farkla en sıklıkla %16'sının iğne ucu kapatırken yaralandığı, -%7,5 farkla en sıklıkla

%48,9'nun enjektör iğnesi ile yaralandığı, +%73,8 farkla %96,2'sinin serolojik takibinin yapıldığı, +%4,9 farkla %70,5'i Hepatit B virüsüne karşı aşı olduğu tespit edilmiştir.

Hasta ve Çalışan Güvenliği kapsamında Yaralanmaların önlenmesi için mutlaka etkili bir uygulama süreci, bu sürecin yönetimi ve raporlama sisteminin oluşturulması gereği elzemdir. Bu süreçte özellikle çalışan güvenliği kültürünün yerleşmesi açısından olumlu değerlere ulaşılmıştır.

KAYNAKLAR

- 1.Çiftçi, H, Yeni E, Savaş M, Verit A, Keser BS, Topal U (2007). Hepatitlerle ne kadar iç içeyiz? Türk Üroloji Dergisi, 33 (1): 104-106.
- 2.Ağkoç, Süheyla (2005) ,Hekimlerde Mesleki Riskler İstanbul Tıp Fakültesi Tıpta Uzmanlık Öğrencileri Üzerinde Bir Çalışma Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, İstanbul.
- 3.Yeşildal, Nuray (2005), Sağlık Hizmetlerinde İş Kazaları ve Şiddetin Değerlendirilmesi, TSK koruyucu Hekimlik Bülteni Cilt 4, Sayı 5, Sayfa 280-302.
- 4.Alpat, Saygın (2008), Sağlık Çalışanlarında Mesleki Riskler, http://www.ebto.org.tr/index.php?option=com_content&task=view&id=524&Itemid=2 (02.09.2009)
- 5.Altındış, Selma ve Devebakan Nevzat (2008), “Sağlık Sektöründe Çalışan Güvenliği ve Enfeksiyonlara Maruziyet”, II. Uluslararası Katılımlı Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Hasta Güvenliği Kongresi Sunum Özetleri, 20-23 Şubat 2008, Ankara.
- 6.Altıok, Meral-Kuyurtar, Funda-Karaçorlu, Sevim-Ersöz, Gülden-Erdoğan, Semra (2009), “Sağlık Çalışanlarının Delici Kesici Aletlerle Yaralanma Deneyimleri ve Yaralanmaya Yönelik Alınan Önlemler”, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, Cilt:2,Sayı:3.sayfa 70-79
- 7.<http://www.performans.saglik.gov.tr/content/files/yayinlar/hizmettum.pdf>(19.08.2010)