

# Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çalışan Hekim, Hemşire, Teknisyen ve İntörnlerin Viral Hepatitler Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları

Meltem İŞIKGÖZ TAŞBAKAN, Tansu YAMAZHAN, Güray ARSU, Hüsnü PULLUKÇU, Demet KÖSELİ, Bilgin ARDA, Ekin ERTEM, Sercan ULUSOY

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İZMİR

## ÖZET

*Sağlık çalışanları viral hepatitler için yüksek risk grubundadır. Bu çalışmanın amacı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan personelin viral hepatitlerle ilgili bilgi düzeyinin saptanmasıdır. Yapılan ankete toplam 630 sağlık çalışanı (130 hekim, 230 hemşire, 170 sağlık teknisyeni ve 100 intörn doktor) katılmıştır. Katılımcıların 352 (%55.8)'si hepatitler hakkında bilgi düzeyini yeterli olarak bildirirken, %44.2'si bilgi düzeylerini orta ve yetersiz olarak tanımlamıştır. Katılımcıların çoğu (%97.3) kendisinin hepatit etkenleri ile bulaşma riskinin olduğunu düşünmektedir. Sonuçlarımız sağlık çalışanlarının bilgi düzeyinin yeterli olmadığını ve durumun düzeltilebilmesi için sürekli hizmet içi eğitim çabalarının artırılması gerektiğini düşündürmektedir.*

**Anahtar Kelimeler:** Hepatit, hastane çalışanları, aşılama.

## SUMMARY

### The Attitutes, Behaviour and Knowledge About Viral Hepatitis of Doctors, Nurses, Technicians and Intern Doctors in Ege University Faculty of Medicine

*Health care workers are in the high risk group for viral hepatitis. The aim of this study was to determine knowledge levels of Ege University Hospital health care workers about viral hepatitis. A total of 630 health care workers (130 medical doctors, 230 nurses, 170 health technicians, 100 intern doctors) filled a questionnaire about risk factors, prevention, etc. While 352 participants (55.8%) defined their knowledge level as "sufficient", the others (44.2%) defined as "moderate or insufficient". Most of the participants (97.3%) were aware of the their risk of being contaminated by hepatitis agents. In conclusion our findings suggest that knowledge level of the hospital staff is not optimum and continuous education programs are necessary.*

**Key Words:** Hepatitis, health care workers, vaccination.

## GİRİŞ

Hepatit B virüsü (HBV) ve hepatit C virüsü (HCV) infeksiyonları tüm dünyada yaygın olarak görülün, morbidite ve mortalitesi yüksek olan önemli sağlık sorunları arasındadır (1). Ülkemizde de viral hepatitler önemli bir sağlık sorunudur. Türk toplumunun genelini kapsayan çalışmalarda hepatit B yüzey antijeni (HBsAg) pozitifliği %1.7-21 arasında, HCV pozitifliği ise %1-2.4 arasında bulunmuştur (2,3). HBV bulaşması açısından sağlık personeli genel popülasyona göre yaklaşık 10 kat daha fazla risk altındadır. Nitekim HBV infeksiyonu 1992 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Uluslar arası Çalışma Örgütü tarafından sağlık personeli için meslek hastalığı olarak kabul edilmiştir (4). Ülkemizde de Sağlık Bakanlığı tarafından 1996 yılında sağlık çalışanlarının HBV infeksiyonu açısından tetkik edilmesine ve gerekli olan kişilerin aşılmasına başlanmıştır (5).

Özellikle acil servis, ameliyathane, yoğun bakım ve laboratuvarında çalışan personel kan ve vücut sıvıları ile temas etmekte, bu da bulaş riskini artırmaktadır. En sık karşılaşma kontamine iğne batması, kan ve vücut sıvılarının mukozalara teması şeklinde olmaktadır. Sağlık personelinin viral hepatitlerden korunması için öncelikle bu konuda bilgilerinin yeterli olması gerekmektedir. Ayrıca, yardımcı sağlık personeli dışında kalan sağlık personeli, hepatitler gibi güncel hastalıklar konusunda toplumu bilinçlendirmek için yeterli bilgi düzeyine sahip olmalıdır. Tüm bu nedenlerden dolayı, sağlık çalışanlarına bu infeksiyonlardan korunma ve temas sonrası yapılması gereken uygulamalar hakkında sürekli eğitim verilmelidir.

Bu çalışmada viral hepatitlerin bulaş yolları, klinik belirtileri, risk grupları ve korunma yolları ile ilgili bilgi düzeyleri, ayrıca bu konuya ilişkin tutum ve davranış biçimlerinin saptanması amacıyla hastanemizde çalışan hekim, hemşire, teknisyen ve intörn doktorlara bir anket çalışması uygulanmıştır.

## MATERYAL ve METOD

Bu çalışmada Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan hekim, hemşire, sağlık teknisyeni ve intörn doktorlar tesadüfi örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Katılımcılara uygulanan anket formu, çalışmacılar tarafından, bu konuda daha önce yapılan çalışmalardan ve literatür bilgileri

göz önüne alınarak hazırlanmıştır. Anket formu katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Zaman kısıtlaması yapılmamıştır.

Anket formu üç bölümden oluşmuştur. İlk bölümde; katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum ve çalışma süresi gibi sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular yer almıştır. Anketin ikinci bölümünde, katılımcıların hepatitler ile ilgili bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik altı adet çoktan seçmeli soru sorulmuştur. Anket formunun son bölümü, katılımcıların hepatitler konusundaki tutum ve davranış biçimlerini saptamaya yönelik beş adet tutum, iki adet beceri sorusundan oluşmuştur. Tutum ve beceri sorularının her bir seçeneği yüzde olarak hesaplanmıştır.

## BULGULAR

Çalışmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan 130 doktor, 230 hemşire, 170 sağlık teknisyeni ve 100 intörn doktor olmak üzere toplam 630 (426'sı kadın 204'ü erkek) sağlık çalışanı katılmıştır. Ankete katılanların yaşları 19-57 (ortalama 31.6) arasında değişmektedir. Üç yüz otuz yedi kişi evli, 284 kişi bekar ve dokuz kişi dul olduğunu belirtmiştir.

Anketimize katılan sağlık personelinin 198'i beş yıl ve daha az, 118'i 6-10 yıl, 214'ü ise 10 yıldan daha uzun süredir çalışmakta olduğunu bildirmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve serolojik inceleme yaptıran nedenleri Tablo 1'de, hepatitler ile ilgili bilgi düzeyini ölçmeye yönelik sorular ve yanıtları Tablo 2-4'te; hepatitler hakkında tutum ve davranış modelleri ise Tablo 5'te görülmektedir.

Ankete katılanların %84.9'u hepatit A, %98.7'si hepatit B'nin aşı ile korunulabilecek hastalıklar olduğunu belirtmiştir.

"Hepatit B'den korunmak için neler yapılabilir?" sorusunu %93.9'u aşı yaptırmak ve %88.2'si eldiven kullanmak gerektiğini belirterek cevaplaştırmıştır.

"Hepatit B açısından riskli bir davranışla karşılaşırsanız ne yaparsınız?" sorusuna %75.1 katılımcı "antikor titreme baktırım", %20.6'sı "aşı", %36'sı "aşı ve immünglobulin tedavisi uygulamam", %50.5'i "tıbbi danışmanlık hizmeti alırım" ve %6.8'i ise "hepatit B aşısı olduğu için herhangi bir işlem yaptırmam" şeklinde yanıt vermiştir.

**Tablo 1.** Ankete katılanların sosyo-demografik özellikleri ve serolojik inceleme yaptırmaya nedenleri.

Meslekler	n	Yaş ortalaması	Cinsiyet		Serolojik inceleme yaptırmaya nedenleri										
			Kadın	Erkek	Hepatit A ve B'ye yönelik serolojik inceleme yaptıranlar %	Aşı yaptırmak için kontrol Sayı %	Sonrasında kontrol Sayı %	Yakınma varlığı Sayı %	Şüpheli temas Sayı %	Neden belirtmeyenler Sayı %					
Doktor	130	31.4	65	65	94.6	92	70.1	36	27.7	2	1.5	9	6.9	3	2.3
Hemşire	230	32.1	230	0	90.4	169	73.5	39	16.9	5	2.2	19	8.3	12	5.2
İntörn doktor	100	23.9	58	42	75	65	65	16	16	0	0	2	2	27	27
Sağlık teknisyeni	170	34.4	73	97	89.4	123	72.3	31	18.2	2	1.2	5	2.9	1	0.6
Toplam	630	31.9	426	204	88.5	449	71.3	122	19.4	9	1.4	35	5.5	43	6.8

**Tablo 2.** "Hepatit belirtileri nelerdir?" sorusuna verilen cevaplar.

Meslekler	n	İdrar renginde sararma		Yorgunluk-halsizlik		Bulantı-kusma		İştahsızlık		Belirtisiz	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Doktor	130	129	99.2	129	99.2	122	93.8	125	96.1	119	91.5
Hemşire	230	221	96.1	225	97.8	145	63	172	74.8	164	71.3
İntörn doktor	100	98	98	96	96	78	78	89	89	90	90
Sağlık teknisyeni	170	165	97	163	95.8	89	52.3	87	51.2	95	55.9
Toplam	630	613	97.3	613	97.3	434	68.8	473	75.1	468	74.3

**Tablo 3.** "Hepatit B ve C enfeksiyonunda risk grupları kimlerdir?" sorusuna verilen cevaplar.

Meslekler	n	Seks ilişkileri		Homoseksüeller		Damar içi uyuşturucu kullananlar		Sık kan transfüzyonu yapılanlar		Sağlık personeli	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Doktor	130	127	97.7	125	96.1	126	96.9	126	96.9	125	96.1
Hemşire	230	218	94.8	194	84.3	214	93	226	98.3	222	96.5
İntörn doktor	100	98	98	96	96	98	98	100	100	97	97
Sağlık teknisyeni	170	151	88.8	128	75.3	128	75.3	155	91.2	164	96.5
Toplam	630	564	89.5	543	86.2	566	89.8	607	96.3	608	96.5

**Tablo 4.** "Hepatit B ve C infeksiyonunun bulaşma şekli nelerdir?" sorusuna verilen cevaplar.

Meslekler	n	Kan transfüzyonu		Anneden bebeğe		Tükürük ve kan dışı vücut sıvıları		Hastadan sağlık çalışanına		Hastadan hastaya		Sağlık çalışanlarından hastaya		Cinsel ilişki		Kontamine iğne batması	
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Doktor	130	130	100	121	93	104	80	111	85.4	93	71.5	102	78.5	126	96.9	128	98.5
Hemşire	230	226	98.3	179	77.8	149	64.8	196	85.2	116	50.4	125	54.3	206	89.6	220	95.6
İntörn doktor	100	100	100	93	93	72	72	88	88	74	74	72	72	98	98	96	96
Sağlık teknisyeni	170	165	97	131	77	87	51.2	123	72.3	70	41.2	63	37	146	85.8	152	89.4
Toplam	630	621	98.6	524	83.2	412	65.4	518	82.2	353	56	362	58	576	91.4	596	94.6

**Tablo 5.** Ankete katılanların hepatitler hakkında tutum ve davranışları.

Meslekler	n	Hepatitler hakkında bilgi durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?			Sağlık personeli olarak kendinizi risk altında görüyor musunuz?		Sağlık personeli olarak hepatit yönünden riskli davranışla karşılaştınız mı?		Hasta ile ilgili işlemlerde eldiven ve maske kullanılmalıdır			Tıbbi işlem uygulayacağınız hastanın hepatitli olduğunu bilmek ister misiniz?		
		Yeterli	Orta	Yetersiz	Evet	Evet	Katılıyorum	Emin değilim	Katılmıyorum	Katılıyorum	Emin değilim	Katılmıyorum		
Doktor	130	112	16	2	97.7	51.5	115	8	7	78	11	41		
		86.1	12.3	1.5			88.5	6.1	5.4	60	8.5	31.5		
Hemşire	230	97	120	13	97.8	69.5	198	15	17	139	23	68		
		42.2	52.2	5.6			86.1	6.5	7.4	60.4	10	29.6		
İntörn doktor	100	66	34	0	98	32	84	4	12	53	14	33		
		66	34	0			84	4	12	53	14	33		
Sağlık teknisyeni	170	77	77	16	95.9	47.6	132	25	13	105	23	42		
		45.3	45.3	9.4			77.6	14.7	7.6	61.8	13.5	24.8		
Toplam	630	352	247	31	97.3	53.9	529	52	49	375	71	184		
		55.9	39.2	4.9			83.9	8.2	7.8	59.5	11.3	29.2		

### TARTIŞMA

Sağlık çalışanlarında HBV infeksiyon riski, genel popülasyona göre 10 kat fazladır ve bu sıklık hasta ile temastan çok, kan ile temas etme oranıyla ilgilidir. Bu nedenle hasta ile doğrudan teması olan doktor, hemşire ve intörn doktorlar kadar, yardımcı sağlık personeli de risk altındadır. Bu riskin

azaltılabilmesi için alınacak önlemlerden biri de, tüm sağlık personelinin düzenli olarak hizmet içi eğitimle kan yolu ile bulaşan hastalıklar ve özellikle de hepatitler konusunda bilgilendirilmesidir (6). Ülkemizde yapılan çeşitli araştırmalarda sağlık çalışanlarında HBsAg pozitifliği %1.9-15.6, anti-HBs pozitifliği ise %11.4-56 arasındadır (2). Bu ça-

lışmaların bazılarında sağlık çalışanları ile kontrol grubu arasında HBsAg pozitifliği açısından anlamlı fark bulunurken, bazı çalışmalarda fark bulunmamıştır (2). Ancak, sağlık çalışanlarında anti-HBs pozitifliği diğer meslek gruplarından yüksektir. Bu yükseklik genellikle pasif bağışıklığa bağlıdır (2). Sağlık çalışanlarında anti-HCV pozitifliğinin ise %0-2.9 arasında değiştiği bildirilmektedir (7). Mesleki bulaş riski infekte vücut alanı, bulaş yolu, sağlık çalışanının mesleki uğraşı, infeksiyon kontrol önlemlerine uyum gibi faktörlerle ilişkilidir. Sağlık çalışanlarının HBV ile karşılaşması en sık kontamine iğne batması, kan ve vücut sıvılarının mukozalarla teması sonucunda olmaktadır (8). Bu gibi durumlarda infeksiyon bulaşma riski iğnenin lümenli olup olmamasına, aktarılan kanın miktarına, içerdiği virüs titresine ve yara derinliğine bağlı olarak değişmektedir (9). Akçam ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada hastane personelinin %57'si hepatit B'nin ana bulaş yollarını doğru cevaplandırmışken; %10.3'ü enjektör iğnesi ile hepatit B bulaşı olmayacağını, %15.2'si tokalaşma ve aynı kapta yemek yeme ile bulaş olabileceğini bildirmiştir (10). Çalışmamıza katılanlara hepatit B ve C'nin bulaşma yolları sorulduğunda %98.5'i kan transfüzyonu, %94.6'sı kontamine iğne batması ve %52.6'sı tükürük ve kan dışı vücut sıvıları ile bulaşın olabileceğini belirtmiştir.

Viral hepatit risk gruplarının sorulduğu soruya sağlık personeli başta olmak üzere sık kan transfüzyonu yapılanlar, damar içi uyuşturucu kullananlar, seks işçileri ve homoseksüeller olarak cevap verilmiştir. Ayrıca "hepatit belirtileri nelerdir?" sorusunu %97.3'ü halsizlik-yorgunluk ve idrar renginde sararma olarak cevaplandırmışlardır. Bu durum, hepatit belirtilerinin ve risk gruplarının tüm personel tarafından iyi bilindiğini göstermektedir.

HBV dış ortam koşullarına, kan yolu ile bulaşan pek çok patojenden daha dirençlidir, ancak diğer patojenlerden farklı olarak uygun doz ve süre aşılama ile virüse karşı bağışık yanıt oluşabilmekte, böylece korunma sağlanabilmektedir. Sağlık Meslek Yüksekokulu 1. sınıf öğrencilerine yapılan bir ankette, katılanların %37'sinin hepatit B taraması yaptırdığı, ancak %60'ının neden tarama yaptırdığını bilmediği belirtilmiştir (11). Bu çalışmada, yapılan taramalar sırasında kişilerin yeterince bilgilendirilmediği görülmektedir. Hızlı ve arkadaşları hastane personelinin hepatit B aşısına yaklaşımlarını değerlendirdikleri bir çalışmada, doktor, hemşire ve sağlık teknisyenlerinin hepatit B serolojik

göstergelerine baktırma oranı %75 iken, yardımcı ve idari personelde bu oranı %25 olarak saptamışlardır. Bu anlamlı farkın doktor, hemşire ve sağlık teknisyenlerinin hiçbir yakınmaları yokken kontrol ve aşılama amacıyla, yardımcı personel ve idari personelin ise özellikle herhangi bir infeksiyon riski altında test yaptırmalarından kaynaklanacağını düşünmüşlerdir (12). Çalışmamızda ise, katılan sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu hepatit A ve B'den aşı ile korunabileceklerini belirtmiştir. Katılımcıların %88.5'i önceden hepatitler açısından tarama yaptırdıklarını belirtmişlerdir. Ankete katılanların serolojik göstergelerinin farklı hastanelerde ve farklı dönemlerde yapılmış olması, sonuçlara ulaşılamaması gibi faktörlerden ötürü tarafımızca değerlendirilemediğinden, aşılama bilgisinin ve serolojik sonuçların uygulamaya ne kadar etki ettiği ölçülemezdir. Yapılan diğer çalışmalarda, katılımcılar hepatit B aşısının koruyuculuğunun bilinmesine rağmen fırsat bulamama, kendisine önerilmemesi gibi nedenlerden dolayı aşılanmadıklarını belirtmişlerdir (12).

Akgül ve arkadaşlarının hastane personelinin HBV hakkında bilgi düzeyini ölçtükleri bir çalışmada "viral hepatitlerden korunmak için ne yapıyorsunuz?" sorusunu %38.3'ü hiçbir önlem almadığı, %17.7'si eldiven ve maske kullandığı, %20.2'si doğal bağışık olduğu ve %23.8'i ise aşılı olduğu şeklinde cevaplamıştır (6). Çalışmamızda ise "HBV'den korunmak için neler yapılabilir?" sorusuna %93.9'u aşı yaptırmak ve %88.2'si eldiven kullanmak gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca, %83.9'u hasta ile ilgili işlemlerde hem eldiven hem de maske kullanımı gerektiğini belirtmiştir. Ankete katılanların %53.9'u "sağlık personeli olarak hepatit yönünden riskli davranışla karşılaştınız mı?" sorusuna olumlu cevap vermiştir. Ankete katılanların %75.1'i riskli bir temas sonrasında "antikor titreme baktırım", %20.6'sı "aşı", %36'sı "aşı ve immünglobulin tedavisi uygulamam" şeklinde cevap vermesine rağmen, sadece %50.5'inin "danışmanlık hizmeti alırım" şeklindeki beyanı, hastanemizde riskli temas sonrası yapılacaklar, korunma ve başvuru merkezleri konusunda daha fazla bilgilendirilmelerinin uygun olacağını ortaya koymuştur.

Sağlık personelinin hepatitler hakkında bilgi düzeyinin değerlendirildiği çalışmalarda, bu konuda yeterli bilgiye sahip olmadıkları görülmüştür (6). Çalışmamızda da ankete katılanların %44.1'inin hepatitler hakkında bilgi düzeylerini orta ve yetersiz olarak tanımlamaları dikkat çekicidir.

Sonuç olarak, hastanemizde sağlık çalışanlarına yönelik viral hepatitler hakkında kapsamlı hizmet içi eğitimin gerekli olduğunu düşünmekteyiz.

#### KAYNAKLAR

1. CDC-Viral Hepatitis B url: <http://www.Cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis/b/index.htm> boyut: 39381 bayt,7/5/2002
2. Özdemir D, Kurt H. Hepatit B virüsü enfeksiyonlarının epidemiyolojisi. Tabak F, Balık İ, Tekeli E (editörler). *Viral Hepatit 2007. 1. Baskı. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği, 2007: 108-17.*
3. Sünbül M. HCV enfeksiyonunun epidemiyolojisi ve korunma. Tabak F, Balık İ, Tekeli E (editörler). *Viral Hepatit 2007. 1. Baskı. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği, 2007: 208-19.*
4. *Practices (ACIP) and the Hospital Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) MMWR 1997; 46 no. RR-18.*
5. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 04.06.1998 tarih ve 6856 sayılı genelge.
6. Akgül S, Gündüz T, Borand H, İspir B, Ötnü AA. Hastane personellerinin hepatit B hakkında bilgi düzeyleri ve HBV serolojik markerlerinin araştırılması. *Viral Hepatit Dergisi 2005; 10: 54-7.*
7. Köse Ş, Sarıca A, Çevik FÇ, Cüce M. Yüksek risk grubunda olan sağlık çalışanlarında Hepatit A, B, C seroprevalansı. *Viral Hepatit Dergisi 2003; 8: 152-4.*
8. Bilgiç A, Özccacar T. Hastane enfeksiyonu yönüyle viral hepatitler. Kılıçturgay K, Badur S (editörler). *Viral Hepatit 2001. 1. Baskı. İstanbul: Viral Hepatitle Savaşım Derneği 2001: 394-405.*
9. Gerberding JL, Henderson DK. Management of occupational exposures to bloodborne pathogens: Hepatitis B virus, hepatitis C virus and human immunodeficiency virus. *Clin Infect Dis 1992; 14: 1179-85.*
10. Akçam Z, Akçam M, Coşkun M, Sünbül M. Hastane personelinin, viral hepatitler ve hepatit B aşısı ile ilgili bilgi düzeyinin değerlendirilmesi. *Viral Hepatit Dergisi 2003; 8: 32-5.*
11. Bozkurt G, Kıvanç MM, Öztürk A, Karanisoğlu H. İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu 1. sınıf öğrencilerinin hepatit B virüsü ile karşılaşma ve hepatit B ile ilgili bilgi durumlarının incelenmesi. *Viral Hepatit Dergisi 2001: 397-9.*
12. Hızel K, Maral I, Şenol E. Hastane personelinin hepatit B ve aşısına yaklaşımı. *Viral Hepatit Dergisi 1999: 84-7.*

#### YAZIŞMA ADRESİ

Dr. Meltem İŞIKGÖZ TAŞBAKAN

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

İnfeksiyon Hastalıkları ve

Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

Bornova-İZMİR

e-mail: [tasbakan@yahoo.com](mailto:tasbakan@yahoo.com)