

Öğrenci Hemşirelerin Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımına Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi

Dilek Soylu¹ , Ayşe Soylu² , Ömer Tanrıverdi³ , Seher Tanrıverdi⁴ ,
Ekrem Aksu⁵ 

¹Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Kayseri, Türkiye

²KSÜ Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Anestezi, Kahramanmaraş, Türkiye

³Mazıdağı Devlet Hastanesi, Acil Servis, Mardin, Türkiye

⁴Mardin Artuklu Üniversitesi, Hemşirelik, Mardin, Türkiye

⁵Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kardiyoloji Anabilim Dalı, Kahramanmaraş, Türkiye

Dilek SOYLU, Dr.

Ayşe SOYLU, Öğr. Gör.

Ömer TANRIVERDİ, PhD

Seher TANRIVERDİ, Dr.

Ekrem AKSU, Dr. Öğr. Üyesi

İletişim: Dilek Soylu

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Kayseri, Türkiye

Tel: -

E-Posta: soyludilek2009@gmail.com

Gönderilme Tarihi : 30 Ekim 2019

Revizyon Tarihi : 12 Ocak 2020

Kabul Tarihi : 14 Ocak 2020

ÖZET

Amaç: Araştırmamız, öğrenci hemşirelerin kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanımına yönelik tutumlarının belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

Hastalar ve Yöntem: Verilerin toplanmasında, sekiz sorudan oluşan öğrencilere ait tanıtıcı özellikler içeren öğrenci bilgi formu, sağlık çalışanlarının kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanımına yönelik tutum ölçeği kullanıldı. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde, sayı, yüzdelik dağılım, ortalamalar, İndependet-sample t-test, One-way ANOVA testi kullanıldı.

Bulgular: Öğrencilerin ölçekten aldıkları puanların bağımsız değişkenler ile karşılaştırılmasına ilişkin bulguların incelenmesinde; 21 yaş ve üzeri öğrencilerde duyuşsal, kadınlarda davranışsal, 4. sınıf öğrencilerde bilişsel, eğitim alanlarında ise davranışsal alt ölçek puanı ve toplam ölçek puan ortalamalarının anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı ($p < 0.05$).

Sonuç: Yaş ve klinik deneyimi artan, eğitim alan öğrencilerin kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanımına yönelik tutumlarının da arttığı belirlendi. Klinik uygulamaya başlamadan önce öğrencilere eğitim verilmesi, hastane yönetiminin kesici delici alet yaralanmalarını önlemeye yönelik kurum politikaları geliştirmesi ve yaygınlaştırması önerilebilir.

Anahtar Sözcükler: Yaralar, Kesici alet, Hemşirelik öğrencisi, Sağlık Bakımı Kalite Güvencesi

Determination of the Attitudes of Student Nurses for Safe Use of Cutting and Drilling Medical Appliances

ABSTRACT

Purpose: The study was carried out descriptively in order to determine the attitudes of the nurses to the safe use of medical instruments.

Patients and Methods: In the collection of data, the student information form which contains the introductory features of the students consisting of eight questions was used, and the attitude scale for the safe use of medical tools by the health workers was used. In the evaluation of the data obtained from the study, number, percentage distribution, means, Independent-sample t-test, One-way ANOVA test were used

Results: The scores of the affective subscale scores of the students aged 21 and over, the behavioral subscale scores of the females, the cognitive subscale scores of the 4th-grade students, the total scale scores of the students receiving education and the behavioral subscale scores were found to be significantly higher ($p < 0.05$).

Conclusion: It was determined that the students whose age and clinical experience increased and received education, increased their attitudes towards safe use of medical instruments. It is advisable to provide training to the students before starting the clinical practice, and to develop and disseminate institutional policies to prevent the use of hospital authorities for stab wounds.

Keywords: Wounds, Stab, Nursing Student, Healthcare Quality Assurance



Sağlık çalışanlarının mortalite ve morbitite nedeni olabilen enfekte kan ve vücut sıvılarına maruz olarak hepatit C, hepatit B ve insan immün yetmezlik virüsüne (HIV) bağlı enfeksiyöz hastalıklara yakalanma oranı yüksektir (1,2). Buna rağmen sağlık çalışanlarında koruyucu önlem olarak, hepatit B aşısı yaptırma oranının %50-65 arasında olduğu, yaralanmayı önleyebilen evrensel önlemlere uyumun ise yetersiz olduğu belirtilmektedir (3).

Öğrenci hemşireler yaralanmaktan endişe duymadıkları için yaralanmayı raporlamadıkları, bu nedenle klinik uygulamaya başlamadan önce öğrenci hemşirelere gereken eğitimin verilmesi önerilmektedir(4). Öğrencilerin eğitim müfredatında, kesici delici alet yaralanmalarına (KDAY) yönelik eğitimler mevcuttur. Fakat öğrencilerin klinikte KDAY önlemlerini davranışa dönüştürme konusunda bir takım eksiklikler gözlenebilmektedir. Klinik deneyimleri yetersiz olan hemşirelik öğrencileri, klinik uygulamaya çıktığında %50-80 arasında KDAY'a maruz kalmaktadır. Bu nedenle KDAY açısından risk altındadır (5,6,7). Öğrencilerin %50'den fazlasının öğrenimleri boyunca bakım verdikleri hastanın kan ve vücut sıvılarıyla temas ettiği ancak yasal bildirim oldukça az olduğu belirtilmektedir(8). Öğrencilerin yaklaşık %45'inin klinik uygulama sırasında en az bir kez KDAY ile yaralandıklarını ve yaralananlar içinden ise yaklaşık %36'sının bildirim yaptığı ortaya konulmuştur(9). Öğrencilerin %29,3'ünün yaralanmadan önce koruyucu önlem aldığı, yaralananların %68,6'sının yaralanmayı rapor etmediği bildirilmektedir(10). Çalışan güvenliği açısından; evrensel yöntemlere uyum, bariyer kullanımı, kullanılan aletlerin temizliği, eldiven kullanımı, atıkların yok edilmesi, aşılama ve maruziyet sonrasında koruyucu önlemlere yönelik sağlık çalışanlarının bilgilerinin incelenmesi KDAY'ı önleme programları geliştirilmesi için önemlidir (11,12).

Ülkemizde ulusal sağlık politikaları kapsamında, Sağlıkta Hizmet Kalite Standartları düzeyi artmaktadır. Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon kapsamı içinde "Hasta ve Çalışan Güvenliği" standardı son derece önem arz etmektedir (13). Çalışma ortamının güvenli olması için kurum politikaları geliştirilmesi, kurumda çalışanların ise güvenlik önlemleri konusunda bilinçli olması ve alınan önlemleri uygulamaya geçirmesi gerekmektedir (14,15). Çalışan Güvenliği ile ilgili olarak planladığımız çalışmamızda, farklı kliniklerde uygulamaya çıkan öğrenci hemşirelerin kesici delici aletleri güvenli kullanımına ilişkin farkındalıklarının ölçülmesi amaçlandı.

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Bu çalışma tanımlayıcı bir araştırma olarak yapıldı.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarih

Araştırma Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü ve Mardin Artuklu Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü 2., 3. ve 4. Sınıf öğrencileriyle 25 Şubat- 25 Mayıs 2018 tarihleri arasında çok merkezli çalışma olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırma evrenini, 2017-2018 eğitim öğretim yılındaki Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü ve Mardin Artuklu Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü 2., 3. ve 4. sınıfta okuyan 524 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise 25 Şubat- 25 Mayıs 2018 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 342 öğrenci oluşturdu. Araştırmanın örneklem sayısı evreni belli gruplarda örneklem belirleme formülü kullanılarak hesaplandı. Bu analize göre, (evren= 524) güvenilirliği % 99 alınarak örneklem sayısı 342 olarak saptandı. Evren büyüklüğü 524 ve örneklem büyüklüğü 342 öğrenci olarak alındığında yapılan güç analizi sonucunda hata payı %4,11 olarak hesaplandı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alındı (31.01.2018 tarih, karar no:21). Araştırmanın uygulanabilmesi için Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Müdürlüğü ve Mardin Artuklu Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü'nden yazılı izin alındı. Araştırmada kullanılan "Sağlık Çalışanlarının Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeği" nin kullanımı için gerekli izin alındı. Araştırmaya katılan bütün öğrencilerden araştırmaya katılım konusunda sözlü izin alındı.

Verilerin Toplanması

Veri toplanması için kullanılan anket iki bölümden oluştu; İlk bölümünde; Araştırmacılar tarafından oluşturulan Öğrenci Bilgi Formu (yaş, cinsiyet vb. sosyodemografik özelliklerden oluşan) uygulandı. İkinci bölümde; Uzunbayır ve Esen'in geliştirdiği ve güvenilirlik geçerliği yaptığı (Cronbach alfa=0,80) "Sağlık Çalışanlarının Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeği" kullanıldı(11). Ölçek, üç alt bölüm ve toplam 25 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutlarında bilişsel,

duyuşsal, davranışsal tutum belirlenmekte ve her bir sorunun cevabı 1 ile 5 puan arasında değişmekte olan likert tipi puanlama sistemi kullanılmaktadır. Ölçekten en düşük 25 puan, en yüksek 125 puan alınmaktadır. Ölçeğin kesme puanı hesaplanmadığından, ölçekten alınan puanın artması kesici delici tıbbi aletlerin güvenli kullanıldığı göstermektedir. Öğrencilerin sosyo-demografik ve bazı özellikleri bağımsız, ölçek puanı ise bağımlı değişken olarak alındı. Ölçeğin alt ölçek puanları da hesaplanabilmektedir.

Bilişsel alt ölçek puan hesabı için ölçeğin 1, 4, 8, 11, 13, 16, 18, 19, 20, 23, 24 ve 25 numaralı maddeleri toplanmaktadır. Bu hesaplamada bilişsel alt ölçek puanından alınabilecek minimum puan ise 12, maksimum puan ise 60'dır.

Duyuşsal alt ölçek puan hesabı için; ölçeğin 2, 7, 9, 10, 14 ve 22 numaralı soruları toplanmaktadır. Bu hesaplama sonucunda kabul edilen duyuşsal alt ölçek puanından alınabilecek minimum puan 6, maksimum puan 30'dur.

Davranışsal alt ölçek puanının hesaplanmasında ise; 3, 5, 6, 12, 15, 17 ve 21 numaralı sorular hesaplanmaktadır. Bu hesaba göre davranışsal alt ölçek puanı türünde alınabilecek minimum puan 7, maksimum puan 35'tir.

Çalışmamızda ise; ölçeğin Cronbah's Alpha değeri 0,71 hesaplanmıştır

VERİLERİN ANALİZİ

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 21 paket programından yararlanıldı. Verilen normal dağılıma uygunluğunun değerlendirilmesinde skewnes ve kurtosis katsayıları hesaplandı. Skewness ve Kurtosis değerleri -2 ve +2 arasında olduğundan verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edildi(12).

Verilerin tanımlayıcı istatistikleri olarak sayı, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma değerleri verildi. İki grubun karşılaştırılmasında bağımsız iki örnek t testi, ikiden fazla grubun karşılaştırılmasında ise one way anova testi ve post Hoc analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI

Araştırmanın örneklemini yalnızca iki üniversitede öğrenim gören hemşirelik öğrencileri oluşturduğundan araştırmadan elde edilen bulgular Türkiye genelindeki tüm hemşirelik öğrencileri için genellenemez.

BULGULAR

Tablo 1'de öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ve KDAY eğitim özellikleri verildi. Çalışmaya katılan

öğrencilerin yaşlarının 18 ve 36 arasında değiştiği ortalama yaşın $21,41 \pm 2,03$ olduğu %59,1'inin 21 yaş ve altında olduğu saptandı.

Öğrencilerin %67,0'ünün (n=229) kadın olduğu, %34,5'inin 2. sınıf, %33,3'ünün 3. sınıf, %32,2'inin ise 4. sınıf olduğu saptandı. Çalışmaya katılan öğrencilerin % 40,6'sının anne eğitim durumunun ilköğretim, %50,3'ünün baba eğitim durumunun ilköğretim olduğu, % 73,7'sinin aile gelir durumunun orta (Gelir=Gider) olduğu, % 65,8'inin KDAY işkin eğitim aldığı saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo Demografik Özellikleri ve KDAY Göre Dağılımı		
Sosyo Demografik Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş Grubu		
≤21	202	59,1
>21	140	40,9
Cinsiyet		
Kadın	229	67,0
Erkek	113	33,0
Öğrencinin okuduğu sınıf		
2. sınıf	118	34,5
3. sınıf	114	33,3
4. sınıf	110	32,2
Anne Eğitim Durumu		
Okur/yazar değil	115	33,6
Okur/yazar (mezun değil)	46	13,5
İlköğretim	139	40,6
Lise	23	6,7
Önlisans	2	0,6
Lisans	17	5,0
Baba Eğitim Durumu		
Okur/yazar değil	22	6,4
Okur/yazar (mezun değil)	28	8,2
İlköğretim	172	50,3
Lise	84	24,6
Önlisans	12	3,5
Lisans	17	5,0
Lisansüstü	7	2,0
Aile Gelir Durumu		
İyi (Gelir > Gider)	47	13,7
Orta (Gelir=Gider)	252	73,7
Kötü (Gelir < Gider)	43	12,6
KDAY Eğitim Alma Durumu		
Evet	225	65,8
Hayır	117	34,2

Öğrencilerin bilişsel alt ölçek minimum puanı 12, maximum puanı 40'dır. Duyuşsal alt ölçek minimum puanı 6, maximum puanı 23'tür. Davranışsal alt ölçek minimum puanı 7, maximum puanı 31'dir. Öğrencilerin ölçekten aldıkları toplam minimum puan 25, maximum puan ise 105'tir (Tablo 2).

Tablo 3'de Öğrencilerin ölçekten aldıkları puanların bağımsız değişkenlerle karşılaştırılması incelendi. Yapılan karşılaştırmada; yaş grubuna göre toplam, bilişsel ve davranışsal alt ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$), fakat 21 yaş ve üzerinde olanların duyuşsal alt ölçek puan (13,78±3,02) ortalamasının yüksek olduğu saptandı ($p=0,028$). Cinsiyet ve ölçek puanlarının karşılaştırılmasında; toplam, bilişsel ve duyuşsal puan ortalamalarının karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$). Kadınların davranışsal alt ölçek puan ortalamalarının (21,00±4,56) erkeklere göre yüksek olduğu saptandı ($p=0,003$) (Tablo 3).

Tablo 2: Sağlık Çalışanlarının Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeğinden Alınan Puan Ortalamalarının Dağılımı		
Tutum Ölçeği Alt Alanları	Min-Max	Ort±SS
Bilişsel	12-40	27,79±5,02
Duyuşsal	6-23	13,35±3,06
Davranışsal	7-31	20,45±4,91
Toplam	25-105	61,72±11,38

Öğrencilerin okuduğu sınıf ve toplam, davranışsal, duyuşsal alt ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yokken ($p>0,05$), bilişsel alt ölçek puanları arasında anlamlı istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p=0,050$). Farkın nereden kaynaklandığını anlamak için yaptığımız post Hoc analizinde farklılığın 2. sınıf (26,88±5,50) ve 4. sınıf (21,25±4,25) puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklandığı saptandı (Tablo 3).

KDAY Eğitim alma durumu ve bilişsel, duyuşsal puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$). Ancak eğitim alanların toplam ölçek puan ortalamaları (62,78±10,95) ($p=0,017$) ve davranışsal alt ölçek puan (21,11±4,77) ($p=0,001$) ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (Tablo 3).

TARTIŞMA

KDAY riskli olup mesleki yaralanmalara, ciddi komplikasyonlara ve ölümlere neden olabileceğinden sağlık personelinin iş güvenliğinin sağlanması bakımından oldukça önemlidir. Bunun yanı sıra sağlık çalışanı olma yolunda eğitim gören hemşirelik öğrencileri de bu tür yaralanmalar ve komplikasyonlar açısından risk altındadır (15,16), ayrıca KDAY'nın tedavisi ekonomik olarak da maliyetli olup gelişen komplikasyonlar bireyde strese neden olmaktadır (8,16). Araştırmamız sonucunda elde ettiğimiz veriler literatür doğrultusunda tartışılacaktır.

Tablo 3: Öğrencilerin Ölçekten Aldıkları Puanların Bağımsız Değişkenler İle Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların İncelenmesi						
	Bağımsız değişkenler		Toplam Ölçek puan	Bilişsel alt ölçek puan	Davranışsal alt ölçek puan	Duyuşsal alt ölçek puan
		n	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Yaş Grubu	≤21	202	61,34±11,45	27,46±4,81	20,58±4,99	13,04±3,05
	>21	140	62,27±11,30	28,21±5,28	20,27±4,81	13,78±3,02
	t;p		-0,742;0,458	-1,367;0,173	0,578;0,564	-2,200; 0,028*
Cinsiyet	Kadın	229	62,41±10,12	28,04±4,49	21,00±4,56	13,36±2,90
	Erkek	113	60,31±13,52	27,21±5,92	19,33±5,41	13,32±3,37
	t;p		1,606;0,109	0,494;0,150	2,994; 0,003	0,069;0,921
Öğrencinin okuduğu sınıf	2. sınıf	118	60,24±12,81	26,88±5,50	20,20±5,64	13,16±3,39
	3. sınıf	114	61,31±10,81	28,04±5,03	19,94±4,63	13,32±3,24
	4. sınıf	110	63,72±10,05	28,43±4,32	21,25±4,25	13,58±2,43
	F; p		2,801;0,062	3,020; 0,050*	2,233;0,109	0,543;0,582
KDAY Eğitim Alma Durumu	Evet	225	62,78±10,95	28,00±4,76	21,11±4,77	13,44±2,71
	Hayır	117	59,68±11,94	27,30±5,47	19,19±4,96	13,17±3,63
	t;p		2,405; 0,017*	1,226;0,221	3,472; 0,001*	0,746;0,459

t: bağımsız örneklerde t testi, F: tek yönlü varyans analizi * $p<0,05$

Araştırmamıza katılan bireylerin %67'sini kadın öğrenciler oluşturmaktadır (Tablo 1) ve kadın hemşire öğrencilerinin davranışsal alt ölçek puan ortalamaları erkek öğrencilere göre yüksektir ($p=0,003$) (Tablo3). Rampal et all. (2010) yaptıkları çalışmada cinsiyet ve KDAY arasında anlamlı farklılık olmadığını belirtmişlerdir(17). Tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada cinsiyetin KDAY sıklığını etkilemediği saptanmıştır (18). Fakat bizim araştırmamıza katılan kadın hemşire öğrenciler kesici-delici aletleri daha güvenli ve dikkatli kullandığı saptanmıştır.

Araştırmamız da yaş grupları ve duyuşsal alt ölçek puanı ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,028$) (Tablo 3). Yıldız (2011) de yaptığı çalışmada yaş grupları ile toplam alt ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki saptamamıştır(19). Çelik ve ark. (2017) ise; yaptıkları çalışmada yaş arttıkça klinik tecrübenin de arttığı ve yaralanmanın azaldığını belirtmişlerdir (20). Araştırmamızda, 21 yaş üzeri hemşirelik öğrencilerinin kesici-delici alet yaralanmaları ve kesici-delici aletlerin güvenli kullanımı konusunda duyarlı olduklarını söyleyebiliriz.

Araştırma örnekleminizin, % 34,5'ini 2.Sınıf, %33'ünü 3. Sınıf ve % 32,2'sini 4.sınıf hemşirelik öğrencileri oluşturdu (Tablo 1). Ayrıca 4. Sınıf öğrencilerinin bilişsel puan ortalamasının yüksek olduğu saptandı ($p=0.050$) (Tablo 3). Karataş ve ark.(2016) 2. sınıf hemşirelik öğrencilerinde ($n=86$) daha çok, 4. sınıf hemşirelik öğrencilerinde ($n=58$) ise daha az yaralandığını saptanmıştır (11). Özakar ve ark. (2016) yaptıkları çalışmada > 5 yıl çalışan hemşirelerin bilişsel, duyuşsal ve davranışsal alt ölçek puan ortalamalarının ≤ 5 yıl çalışanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (21). Yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarının deneyimi arttıkça KDAY yaralanmalarına olan tutumun pozitif yönde değiştiği, iş deneyimi arttıkça kesici-delici alet yaralanmalarının azaldığı bildirilmiştir (13, 22,23). Araştırmamıza katılan hemşirelik öğrencilerinin klinik deneyimi arttıkça bilinçlendiğini ve KDAY'ını önemsedini düşünmekteyiz.

Kesici-delici alet yaralanmaları hakkında eğitim alan öğrenci hemşirelerin toplam ölçek puan ortalamasının ($62,78\pm 10,95$) eğitim almayan öğrenci hemşirelere göre toplam ölçek puan ortalamasının ($59,68\pm 11,94$) yüksek olduğu saptanmıştır ($p= 0,017$) (Tablo 3). Ayrıca eğitim alanların eğitim almayanlara göre davranışsal alt ölçek puan ortalaması da yüksektir ($p=0,001$) (Tablo 3). Büyük ve ark. (2016) ebek öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin yaralanma durumunda alınacak önlemler konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını, bu durumun

müfredatta KDAY'a ayrılan sürenin kısa olmasına, tekrar edilmemesine, zamanla konuların unutulmasına bağlı olabileceğini belirtmiştir (7). Yıldız (2011)'ında yaptığı çalışmadaki eğitim alma durumu ve alınan eğitimi olumlu davranışa dönüştürme sonucu çalışmamızı desteklemektedir(19). Tüm bu veriler doğrultusunda verilen eğitimlerin hemşirelik öğrencilerinin kesici-delici alet yaralanmaları ve kesici-delici aletlerin güvenli kullanımı konusundaki bilinci arttırdığı, ayrıca alınan eğitimin davranışa dönüşmesiyle de amacına ulaştığı düşünülmektedir.

SONUÇ

Öğrenci hemşirelerin Sağlık Çalışanlarının Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalamalarının düşük olduğu, duyuşsal alandan alınan puanın en düşük ve bilişsel alandan puanın ise en yüksek puan ortalaması olduğu gözlenmiştir. Bu konuda eğitim alanların ve ölçek puanlarından alınan ortalamanın yüksek olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin KDAY'na yönelik düzenli olarak bilgilendirilmesi, klinik deneyimi az olan öğrenci gruplarının klinikte dikkatli gözlenmesi, öğrencilere yaralama sonucu mutlaka bildirim yapması, hastane yönetimlerinin ve okulların bu konuda önlem alması, yaralanma risklerinin azaltılması ve önlemesi açısından yararlı olacaktır.

Ayrıca, klinik uygulama öncesinde tüm invaziv girişim ve bakım uygulamalarının simülasyon laboratuvarı gibi alternatif yollar kullanılarak öğrencilerin klinik yeterlilikleri artırılmalıdır.

KAYNAKLAR

- 1.Evik G, Kaya Ş, Gülsün S, Dede G. Evaluation of Sharp Object Injuries in Healthcare Personnel Working in Diyarbakır Gazi Yaşargil Training and Research Hospital. *Mediterr J Infect Microb Antimicrob*. 2015;4:9 Erişim: <http://dx.doi.org/10.4274/mjima.2015.9>.
- 2.Altiok M, Kuyurtar F, Karaçorlu S, Ersöz G, Erdoğan S. Sağlık Çalışanlarının Delici Kesici Aletlerle Yaralanma Deneyimleri ve Yaralanmaya Yönelik Alınan Önlemler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2009;2(3):70-79.
- 3.Altiok M, Kuyurtar F, Karaçorlu S, Ersöz G, Erdoğan S. Sağlık Çalışanlarının Delici Kesici Aletlerle Yaralanma Deneyimleri ve Yaralanmaya Yönelik Alınan Önlemler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2009;2(3):70-79.
- 4.Karataş B, Çelik SS, Koç A. Hemşirelik Öğrencilerinin Kesici-Delici Aletlerle Yaralanmaya İlişkin Bilgi Düzeylerinin Ve Tutumlarının İncelenmesi. *Bozok Tıp Dergisi*. 2016;6(4):21-29.
- 5.Büyük E, Rızalar S, Yüksel P, Tetik Yüksel V. Öğrencilerin delici kesici aletlerle yaralanma deneyimleri ve bu konuda uygulama alanında yapılan eğitimin bilgi düzeylerine etkisi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;1(1):0-0. Retrieved from <http://dergipark.gov.tr/jshs/issue/24525/259868>

6. Mangırlı M, Özşaker E. Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin kesici ve delici tıbbi aletlerle yaralanma durumlarının incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*. 2014;1(1):1-10.
7. Kuyurtar F, Altıok M. Tıp ve hemşire öğrencilerinin delici/kesici aletlerle yaralanma deneyimleri ve aldıkları önlemler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2009;4(12):67- 84.
8. Blackwell L, Bolding J, Cheely E, Coyle E, Mclester J, Mcneely E, et al. Nursing students' experiences with needlestick injuries. *International Journal of Undergraduate Nursing Scholarship*. 2007;12:197- 201.
9. Karataş B, Çelik SS, Koç A. Hemşirelik öğrencilerinin kesici-delici aletlerle yaralanmaya ilişkin bilgi düzeylerinin ve tutumlarının incelenmesi. *Bozok Tıp Dergisi*. 2016;6(4):21-29.
10. Doğru B, Akyol A. Hemşirelik öğrencilerinde kesici ve delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2018; 9(1):59-66.
11. Ayrancı U, Kosgeroğlu N. Needlestick and sharps injuries among nurses in the healthcare sector in a city of western Turkey. *Journal of Hospital Infection*. 2004;58(3):216–223.
12. Çelik N, Ünal O, Çelik O, Soylu A, Hastanemizdeki Sağlık Çalışanlarında Dört Yıllık Kesici Delici Alet Yaralanmalarının Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 2017;37(2):61-7.
13. Özyiğit F, Küçük A, Ankan İ, Altuntaş Ö, Kumbasar H, Fener S, Kahraman B. Bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanımına yönelik tutumları. *Haseki Tıp Bülteni*. 2014;52(3):168–171. <https://doi.org/10.4274/haseki.1710>.
14. Avdal E, Aydınoğlu E, Kılıç M. Hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyimlerindeki stres düzeylerinin incelenmesi, *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*. 2014;1(1): 67-77.
15. Abbasoğlu S, Emiroğlu C, İlhan NM, Koşar I, Kesedar S, Müezzinoğlu A. Sağlık çalışanlarının sağlığı kime emanet. *Toplum ve Hekim*. 2006;21 :173-178.
16. Ghasemzadeh I, Kazerooni M, Davoodian P, Hamed Y, Sadeghi P. Sharp injuries among medical students. *Glob J Health Sci*. 2015;7:320–5. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n5p320>.
17. Rampal L, Zakaria R, Sook LW, Zain AZ. Needle stick and sharps injuries and factors associated among health care workers in a Malaysian hospital. *European Journal of Social Sciences*. 2010;13(3),354-362.
18. Güzel A, Çakır G, Keleş F, Lülleci H, Eskişehirlioğlu R, Üner S, Tıp fakültesi öğrencilerinin delici ve kesici aletlerle yaralanma sıklığının değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum*. 2013;23(3):3-10.
19. Yıldız K. Sağlık çalışanlarının kesici-delici aletleri güvenli kullanımının incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). İzmir, Ege Üniversitesi, 2011.
20. Çelik N, Ünal O, Çelik O, Soylu A. Hastanemizdeki sağlık çalışanlarında dört yıllık kesici delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 2017; 37(2):61-7.
21. Özakar Akça S, Aydın Z. Awareness Regarding Safe Use Of Sharp-Edged Medical Instruments Among Nurses In Training And Research Hospital. *J Contemp Med*. 2016; 6(4): 319-326.
22. Clarke S.P. Hospital work environments, nurse characteristics, and sharps injuries. *Am J Infect Control*. 2007; 35(5):302-9.
23. Yacoub R, Al Ali R, Moukeh G, Lahdo A, Mouhammad Y, Nasser M. Hepatitis B vaccination status and needle stick injuries among healthcare workers in Syria. *J Glob Infect Dis*. 2010;2(1):28-34.