

Kuduz Şüpheli Hayvan Saldırısı Şikayetiyle Hastaneye Başvuran Olguların Kuduz Hastalığı Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları

Murat Cesur¹, Nermin Olgun²

¹Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon, İstanbul, Türkiye

²Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışma kuduz şüpheli hayvan saldırısı şikayetiyle hastaneye başvuran olguların kuduz hastalığı hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Hastalar ve Yöntem: Çalışma bir anket çalışması olup, vakaların hayvan saldırısı ile ilgili özelliklerini, temas sonrası ilk yaptıkları davranışları ve kuduz hastalığı hakkındaki bilgi düzeylerini ölçmeyi hedefleyen sorular içermektedir. Çalışma, kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışma olarak tasarlandı. Anket, Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesine 15.07.2012 ile 15.10.2012 tarihleri arasında başvuran 400 olguda yüz yüze uygulandı.

Bulgular: Çalışmaya katılan olguların en fazla saldırıya uğrayan yaş grubunu % 47,8'i ile 18 yaş ve altı grubu oluşturmaktadır. Hayvan saldırısına uğrayanların %62,8'nin cinsiyeti erkekti. Saldıran hayvanın %49,2'si kedi olarak saptandı. Saldıran hayvanların %36'sının kendiliğinden saldırdığı tespit edildi. Katılanların %97'sinin ilk 72 saatte hastaneye başvurdukları ve başvurularının %47,8' i en basit temizleme yöntemi olan sabun ve su ile temizlemeyi tercih ettikleri saptandı. Çalışmaya katılanların %51,2'sinin kuduz hastalığı nasıl bir hastalık sorusuna yanlış cevap verdiği, %54,7'sinin kuduz hastalığının hangi yol ile bulaştığını bilmediği saptandı.

Sonuç: Bu çalışmada hastaneye kuduz profilaksisi için başvuranların temel kuduz bilgilerinin düşük olduğu tespit edildi. Sonuç olarak şüpheli hayvan ısırıklarında eğitim, hastaneye başvuru süresini önemli ölçüde etkilemektedir.

Anahtar sözcükler: kuduz hastalığı, kuduz bilgisi, kuduz riskli temas, temas sonrası profilaksi.

THE KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR (ON RABIES) OF PATIENTS ADMITTED TO THE HOSPITAL WITH SUSPECTED ANIMAL ATTACK RABID

ABSTRACT

Purpose: This study aimed to evaluate the knowledge, attitude and behaviour (on rabies) of patients admitted to the hospital with suspected rabies animal attack.

Patients and Methods: Study was based on a questionnaire, on the properties of animal attack cases, their first behaviour after contact and includes questions aimed at measuring the level of information on rabies. The survey was conducted from the Dr. Lutfi Kırdar Kartal Education and Research Hospital between 15/07/2012 and 15/10/2012. 400 cases were obtained and the questionnaire was done face-to-face.

Results: In this study patients who were assaulted the most were the age 18 and age 18 and under and under group with a range of 47,8%. Animal attack victims were 62.8% male. The attacking animal was found to be cat with 49.2%. 36% of animal bites happened spontaneously. In study, 97% of respondents were admitted to hospital within 72 hours and 47.8% of them preferred soap and water for cleaning. 51.2% of our participants gave the wrong answer to the question 'What kind of disease is rabies?' and 54.7% of respondents gave the wrong answer to the question about rabies transmission.

Conclusion: As a result of this study, the information level of the applicants about the disease was determined to be low. In conclusion, knowledge about suspicious animal bites affects the admission to the health facilities.

Key words: rabies, rabies information, contact risk of rabies, post exposure prophylaxis

Kuduz (Rabies virüs) Rhabdoviridae ailesinden bir RNA virüsü ile oluşan zoonotik, akut ilerleyici bulaşıcı bir hastalıktır. Hastalığa, insanlarda dahil olmak üzere tüm sıcak kanlı hayvanlar yakalanabilirler. Kuduz köpek, kedi, sığır, koyun, keçi, at, gibi evcil hayvanların yanı sıra, tilki, kurt, çakal gibi vahşi hayvanlarda da sıkça görülür, fare, sincap, gelincik, hamster gibi kemirgenler de hastalığa yakalanabilirler. Hastalığın yayılmasında böcek yiyen ve kan emen yarasaların önemli bir rolünün olduğu bilinmektedir. Kuduz virüsü, esas olarak enfekte hayvanların ısırmasıyla insanlara bulaşır ve çoğunlukla 20-90 gün içinde merkezi sinir sistemini enfekte ederek hemen her zaman ölümcül seyreden ensefalomiyelite yol açar. Mortalitesi çok yüksek olduğu için korunma büyük önem taşımaktadır. Kuduz yönünden sürekli risk oluşturan işlerde çalışan kişilerde temas öncesi profilaksi, şüpheli ısırık veya temas durumunda ise temas sonrası profilaksi uygulanmaktadır (1-5).

Tüm dünyada yılda 10-12 milyon kişi temas sonrası kuduz profilaksisi almaktadır. İngiltere, Japonya, Belçika, Finlandiya, Fransa, Norveç, Portekiz, İspanya, İsviçre ve İsveç'te kuduz eradike edilmiş durumda iken Asya ve Afrika'da yıllık 40.000 – 70.000 insan kuduz olgusu görmektedir. Hindistan, Bangladeş, Pakistan ve Nepal insidansın en fazla olduğu ülkelerdir. Ülkemizde insan kuduz olgularında azalma görülmüştür. 1995-2004 yılları arasında sadece 27 olgu bildirilmiştir. Ancak kuduz riskli temas olgularında bir azalma yoktur ve yıllık yaklaşık 100.000 kişiye kuduz riskli temas sonrası profilaksi verilmektedir. Kuduz riskli temas insidansı 2005 yılında yüz binde 211.36 (152.317 olgu) olarak bildirilmiştir (5).

Kuduz riskli temas olgularının dünyadaki en önemli nedeni kopeklerin ilk sırada yer aldığı evcil hayvanlardır (6). Kuduz virüsüne maruz kalma hem tıbbi hem de ekonomik pek çok soruna neden olmaktadır. Kuduzdan en önemli korunma yöntemi evcil hayvanların aşılanmasıdır. Son yıllardaki teknolojik gelişmeler ile temas sonrası kuduz profilaksisi için daha güvenli ajanların üretilmesi sağlanmıştır. İnsanlardaki şüpheli ısırık durumlarında aşılama hemen başlanmalı ve insan kuduz immünoglobulini mutlaka verilmelidir (4).

Ülkemiz halen kuduz enfeksiyonu yönünden endemik bir bölgedir (1) Bu durum kuduz riskli temas olgularının ülkemiz için önemli bir halk sağlığı sorunu olması nedeniyle çalışma kuduz profilaksisi için hastaneye başvuran olguların kuduz hastalığı hakkındaki bilgilerini değerlendirmek amacıyla planlandı. Kuduz profilaksisi için hastaneye

başvuran olguların sosyo demografik özelliklerinin, hayvan saldırı ile ilgili özelliklerine, temas sonrası ilk yaptıkları davranışlara ve kuduz hastalığı hakkındaki bilgilerine olan etkileri değerlendirildi.

Hastalar ve yöntem

Çalışma şüpheli hayvan ısırması şikayetiyle Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesine kuduz profilaksisi için başvuran olguların kuduz hastalığı hakkındaki bilgi tutum ve davranışlarını değerlendirmek için tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapıldı. Bu inceleme için çalışma aracı olarak "anket" kullanıldı.

Araştırma evrenini kuduz şüpheli ısırıkla gelen olgular oluşturdu. Hastanede kuduz aşısı yapılan Enfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyoloji servisi ve Aşı odasında veriler yüz yüze yapılan anket uygulamasıyla toplandı. Araştırma için etik kurul onayı ve bireylerden onam alındı.

Çalışmanın örneklemini 01.07.2012 ile 31.10.2012 tarihleri arasında hastaneye kuduz profilaksisi için başvuran 400 olgu oluşturdu.

Anket soruları sosyo demografik özellikleri ve hayvan saldırısıyla ilgili özellikleri, hayvan saldırısı sonucu tutum ve davranışları, temel kuduz hastalığı hakkındaki bilgi sorularından oluşturuldu.

Anket soruları T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2001 yılındaki kuduz korunma ve kontrol yönergesi ve Zoonotik Hastalıklar Hizmeti içi Eğitim Modülü temel alınarak araştırmacılar tarafından oluşturuldu.

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için İstatistik paket programı kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiksel metotların (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra normal dağılımın incelenmesi için Kolmogorov-Smirnov dağılım testi kullanıldı.

Sonuçlar %95 güven aralığında, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular

Çalışmaya alınan olguların %62,8 (251)'i erkek, %47,8 (191 kişi)'i 18 ve altı yaş grubunda yer almaktaydı. Olguların %40,8 (163)'i ortaöğretim, mezunuydu.

Olguların %48,0 (192 kişi)'i köpek, %49,8 (199 kişi)'i kedi, %0,3 (1 kişi)'ü yarası, %0,3 (1 kişi)'ü ayı, %0,3 (1 kişi)'ü maymun, %1,3 (5 kişi)'ü fare, %0,3 (1 kişi)'i inek saldırısına uğradığını söyledi. Olguların %29,0 (116 kişi)'u kendisine saldıran hayvanın sahipli olduğunu ve sahipli olduğunu söyleyenlerin %50,9 (59 kişi)'u hayvanın aşı kartının olduğunu söyledi.

Çalışmaya katılan olguların en sıklıkla (%57,9; 245 kişi) kol ve elinde yara yeri olduğunu, hayvanla temasın %54,7 (248 kişi)'si ısırılma olduğunu söyledi. Olguların %0,4 (2 kişi)'ü temas olup olmadığını bilmiyordu ya da hatırlayamıyordu.

Araştırmaya katılan olguların %75,3 (301)'ünün 0-12 saat diliminde hastaneye başvurduğu belirlendi ve olguların %73,3(293 kişi)'ü en yakın sağlık kuruluşu olarak kuruma geldiklerini ifade etti. Sağlık kuruluşuna başvurmada arkadaşların ısrarı ve kendi korkusunun etkili olduğu belirlendi. Hayvan teması sonrasında olguların %42,8 (192 kişi)'i su ve sabun, %17,1 (77 kişi)'i alkol, %16,5 (74 kişi)'i batikon, %5,6 (25 kişi)'si oksijenli su, %0,9 (4 kişi)'ü tükürük ile sildiğini, %1,1 (5 kişi) kanı akıtarak temizlediğini, %0,2 (1 kişi)'si limon sıkarak, %0,2 (1 kişi)'si tuzlu su ile yıkayarak, %0,2 (1 kişi)'si pomad (antibiyotikli) ile temizleyerek müdahale ettiğini, %15,4 (69 kişi) her hangi bir şekilde temizlemediğini söyledi (Tablo 1).

Olguların %26,0 (104 kişi)'si kuduzun tedavisi olan bir hastalık olduğunu, %4,8 (19 kişi)'i kuduzun kendiliğinden hayvanlarda oluşan bir hastalık olduğunu, %48,8 (195 kişi)'i kuduzun çok ciddi ve ölümcül bir hastalık olduğunu, %20,5 (82 kişi)'i hiç bir fikri olmadığını belirtti. Olguların %58,0 (232 kişi)'i kuduz hastalığı insandan insana bulaşan bir hastalık olduğunu, %42,0 (168 kişi)'si kuduz hastalığı insandan insana bulaşan bir hastalık olmadığını söyledi. Olguların %8,8 (98 kişi)'i kuduz hayvanın tırmalaması sonucu, %15,4 (69 kişi)'ü kuduz hayvan tarafından ısırılma sonucu, %0,9 (4 kişi)'u vücuttaki açık yaranın hayvan tarafından yalanması sonucu, %40,3 (181 kişi)'ü hepsi ile bulaştığını, %21,6 (97 kişi)'si ise bulaşma ile ilgili hiç bir fikri olmadığını ifade etti. Olguların %46,5 (186 kişi)'i en tehlikeli ısırık yeri olarak baş ve boyun bölgesini söylerken %46,0 (184 kişi)'si konu ile ilgili hiç bir fikri olmadığını belirtti (Tablo 2).

Hayvan saldırısı durumunda yapılanlarla yaş grupları arasında ($p=0,009<0,01$) ve öğrenim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlendi ($p=0,013<0,05$) (Tablo 3).

Tablo 1. Hayvan saldırısı sonucu tutum ve davranışları ile ilgili özellikleri

Hastaneye başvurma süresi	Sayı	%
0-12 saat	301	75,3
12-24 saat	51	12,8
24-48 saat	27	6,8
48-72 saat	9	2,3
72 saat ve daha fazlası	12	3,0
Hayvan saldırısı durumuna yapılanlar		
En yakın sağlık kurumuna gittim	293	73,3
Arkadaşlarının ısrarı ile hastaneye başvurdum	37	9,3
Korktuğum için hastaneye başvurdum	34	8,5
Önceden önemsemedim sonradan hastaneye başvurdum	36	9,0
Hayvan ısırığının olduğu bölgeyi temizleme şekli		
Su ve sabun	192	42,8
Alkol	77	17,1
Batikon	74	16,5
Oksijenli su	25	5,6
Tükürük ile silmek	4	0,9
Kanı Akıtmak	5	1,1
Limon sıkmak	1	0,2
Tuzlu su ile yıkamış	1	0,2
Pomad (antibiyotikli)	1	0,2
Temizlemedim	69	15,4

Tartışma

Kuduz hastalığı mortalite oranı yüksek olan bir hastalıktır. Bu hastalık yalnızca temas sonrası profilaksi ve hayvanlarda aşılama ile önlenmektedir. Ülkemizde kuduz profilaksisi maliyeti yüksek bir hastalıktır. Yılda yaklaşık 180.000 kişiye kuduz profilaksisi uygulanmaktadır ve 2005 yılındaki kuduz profilaksi giderleri yaklaşık 6 milyon dolar civarındadır. Yapılan literatür taramasında konuyla ilgili Türkiye de hekimlere yapılmış çalışmalara rastlandı (7). Yine ülkemizde hayvan saldırısı sonucu başvuruların retrospektif değerlendirme çalışmalarına rastlanıldı (8,9). Ülkemiz dışında ise bu konuda halkın bilgi düzeyini değerlendiren çalışmalara rastlandı (10,11).

Yaranın en kısa zamanda su ve sabunla temizlenmesi korunmada çok etkilidir. Aynı amaçla povidon-iyodin (batikon) de kullanılabilir (2). Araştırmamıza katılan olguların çoğu yara yerini su ve sabunla temizlediklerini, %15,4'ü de temizlemediğini söyledi. Literatürde Dodet ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (11) çalışma sonuçlarımıza benzer olarak yara yerinin temizliğinde su ve sabun kullanılmıştır.

Tablo 2. Temel kuduz hastalığı hakkındaki bilgilerinin değerlendirilmesi

Kuduz hastalığı nasıl bir hastalıktır	Sayı	%
Tedavisi olan bir hastalıktır	104	26,0
Kendiliğinden hayvanlarda oluşan bir hastalıktır	19	4,8
Çok ciddi ve ölümcül bir hastalıktır	195	48,8
Hiç bir fikrim yok	82	20,5
Kuduz hastalığı insandan insana bulaşır mı?		
Evet	232	58,0
Hayır	168	42,0
Kuduz hastalığı hangi yol ile bulaşır?		
Kuduz hayvanın tırmalaması	98	8,2
Kuduz hayvan tarafından ısırılma	69	15,4
Vücuttaki açık yaranın hayvan tarafından yalanması	4	0,9
Hepsi	181	40,3
Hiç bir fikrim yok	97	21,6
Hangi bölgenin ısırılması daha tehlikelidir?		
Baş ve boyun	186	46,5
Kol ve el	8	2,0
Karın ve gövde	8	2,0
Kalça	4	1,0
Ayak ve bacaklar	10	2,5
Hiç bir fikrim yok	184	46,0

Araştırma sonuçlarımız arasında tükürük ile silmek (%0,9), kanı akıtarak (%1,1), limon sıkarak (%0,2), tuzlu su ile yıkayarak temizleme (%0,2) ile müdahale etmenin çıkması ilgi çekiciydi (Tablo 1). Bu konuda her hangi bir literatür bilgisine rastlanılamamıştır.

Ülkemizde kuduz olgularının tamamına yakını (%95,3) evcil hayvan kaynaklı olup, sırasıyla köpekler, sığırlar, kediler, keçiler, koyunlar ve atlar sorumludur. Az bir kısmında vahşi hayvanlar sorumlu olup bunların çoğunluğu da tilki kaynaklıdır (12). Literatürde benzer çalışmalarda; Göktaş ve arkadaşlarının çalışmasında (9), Özsoy ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (8), Yılmaz ve arkadaşlarının çalışmasında (13), Söğüt ve arkadaşlarının çalışmasında (14), Tosun ve arkadaşlarının çalışmasında (15) köpek saldırması birinci sırada kedi saldırmasından yaklaşık iki kat daha fazla yer almıştır. Bizim çalışmamızda Bu çalışmada yarıya yakını (%49,8) kedi saldırması ilk sırada yer alırken, diğer büyük çoğunluk da (%48,0) köpek saldırma yer almaktadır. Bu durum bölgedeki sahihsiz kedilerin yoğunluğundan kaynaklanış olabilir.

Bu çalışmada temas edilen hayvanların yaklaşık üçte birinin sahipli bunların da yarısı aşıllı olduğu belirlenmiştir. Göktaş ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (9), sahihsiz hayvan ısırıklarının oranının yıllar içinde arttığı ve bunların çok az bir kısmının aşıllı olduğu, Diğer çalışmalarda sahipli hayvan ısırıklarının oranı bizim çalışma sonucumuza göre daha yüksek olarak belirlenmiştir (13,14,16). Bununla birlikte sahihsiz başıboş hayvanların oranının fazla sayıda olduğu ve aşılama durumları hakkında sağlıklı bir veri olmadığını düşündürmektedir.

Lokal yara tedavisinde amaç yaraya bulaşmış olan virüsün organizmaya girmesini engellemektir (2). Bu nedenle hayvan saldırısına uğrayanların en kısa sürede hastaneye başvurmaları istenmektedir. Bu çalışmaya katılan olguların çoğunluğu (%75,3) ilk 12 saatte hastaneye başvurmuşlardır (Tablo 1). Başvurma süresi olarak Göktaş ve arkadaşlarının çalışması ile benzerlik göstermektedir (9). Bu durum kuduz hakkında duyarlılığın olduğunu düşündürmektedir birlikte halen %20-25 civarında hastane başvurularının 12 saatin üzerine çıktığı ve gecikme olduğu söylenebilir.

Kuduz her yaş grubu için risk oluşturmaktadır. Bu çalışmaya katılan olguların %47,8'i, 18 ve altı grubu en fazla saldırıya uğrayan yaş grubunu oluşturmaktadır. Konuyla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde çalışmamıza benzer yaşlar görülmekle birlikte (14-16). Bazı çalışmalarda genç erişkin grupta (20-40 yaş) artma olduğu belirlenmiştir (8,13). Çalışmamıza benzer olarak diğer çalışmalarda da erkek cinsiyet oranı yüksek bulunmuştur (8,9,13,16).

Dünya Sağlık Örgütü kuduz ve kuduz riskli temas olgularında mücadelede başarı yakalanması için veterinerlik ile halk sağlığı hizmetleri arasında yoğun ve sürekli bir işbirliğini gerekli gördüğünü belirtmiştir. Aynı zamanda Kuduz riskli temas olgularının çoğunluğunun aşı tedavisine alınması bu sorunun halk sağlığı boyutu yanı sıra ekonomik boyutunu da beraberinde getirmektedir (17). Fakat halkın kuduz hastalığı hakkındaki bilgisi üzerine yapılan yurt dışı çalışmalara rastlanılmasına karşın (10,11) Ülkemizde bu konuda yapılmış bir çalışmaya ulaşamadık. Araştırmamızı kabul eden olgulara kuduz hastalığı bilgisini ölçen dört sorudan oluşan kuduz bilgi soruları yönelttik. Kuduzun nasıl bir hastalık olduğu sorusuna katılanların yarıya yakını (%48,8'i) kuduzun çok ciddi ve ölümcül bir hastalık olduğunu söyleyerek doğru cevabı verirken (Tablo 2) Önemli bir oranın (%26) tedavisi olan bir hastalık olarak düşünmesi ve bir kısmının da (%20,5) hiçbir fikri olmadığını belirtmesi hastalıkla ilgili bilgi açığı olduğunu düşündürmektedir.

Tablo 3. Demografik ve Kişisel Özelliklerin Hayvan Saldırısı Durumunda Yapılanlara Etkisi

		<i>En yakın sağlık kurumuna gittim</i>		<i>Arkadaşlarımın ısrarı ile hastaneye başvurdum</i>		<i>Korktuğum için hastaneye başvurdum</i>		<i>Önceden önemsemedim sonradan hastaneye başvurdum</i>		<i>p</i>
		<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	
Yaş	18 ve altı	150	% 78,5	8	% 4,2	19	% 9,9	14	% 7,3	$\chi^2=22,011$ $p=0,009^{**}$
	19-29 yaş	43	% 66,2	5	% 7,7	7	% 10,8	10	% 15,4	
	30-39 yaş	41	% 70,7	9	% 15,5	4	% 6,9	4	% 6,9	
	40 ve üstü	59	% 68,6	15	% 17,4	4	% 4,7	8	% 9,3	
Cinsiyet	Kadın	114	% 76,5	9	% 6,0	10	% 6,7	16	% 10,7	$\chi^2=4,680$ $p=0,197$
	Erkek	179	% 71,3	28	% 11,2	24	% 9,6	20	% 8,0	
Öğrenim durumu	Okur-yazar	19	% 73,1	5	% 19,2	1	% 3,8	1	% 3,8	$\chi^2=20,841$ $p=0,013^*$
	İlkokul	85	% 71,4	18	% 15,1	11	% 9,2	5	% 4,2	
	Ortaöğretim	119	% 73,0	10	% 6,1	17	% 10,4	17	% 10,4	
	Yükseköğretim	70	% 76,1	4	% 4,3	5	% 5,4	13	% 14,1	

Kuduzun insan ve hayvanlara bulaşmasında en önemli yol ısırma, tırmalama gibi durumlarda infekte salya ile doğrudan temastır. Olguların çoğunda ısırma öyküsü vardır. Isırık olmaksızın temasla gelişen kuduz olguları çok nadirdir (17). Kuduz hangi yolla bulaşır sorusuna araştırmamıza katılan olguların 21,6'sı hiç bir fikri olmadığını ifade etmesi hastalığın bulaşma yolları hakkında bilgi eksikliği olduğu kanısı uyandırmıştır (Tablo 2).

Araştırmayı kabul eden olguların evcil hayvan sahibi olması hastaneye başvuru süresini olumlu etkilemiş ($p=0,022<0,05$), daha önce kuduz aşısı olanlar da hastaneye başvuru süresi daha kısalmıştır ($p=0,020<0,05$) (Tablo 6). Bu iki sonuçta da olguların bir şekilde kuduz eğitimi aldıkları düşünülmektedir. Halka kuduz eğitimi verilmesinin hastaneye başvurma süresini kısaltacağı beklenmektedir. Araştırma da yaşın ($p=0,009<0,01$) ve eğitimin ($p=0,013<0,05$) hayvan saldırısı durumunda yapılanlara etkisi olumludur. Yaşı küçük olanlar ebeveynlerin sadece kuduz aşısı için değil her durumda hemen hastaneye

başvurmaları sonucu anlamlı çıktığı düşünüldü. Eğitim durumunun artması ile kuduz şüpheli hayvan saldırması sonucu ilk seçenek olarak hastaneye başvurmaları, eğitimin önemini gösterdi (Tablo 3)

Sonuçlar ve öneriler

Araştırmadan çıkan bulgular ışığında ülkemizde kuduz hastalığı hakkında eğitimin ve bilgi yetersizliğinin olduğu görülmektedir. Bu eksikliğin giderilmesi için halk sağlığı hizmetleri, sağlık personeli ve veterinerlik hizmetlerinin sürekli bir iş birliği içinde çalışması gerekmektedir.

Sonuç olarak şüpheli hayvan ısırıklarında eğitim, hastaneye başvuru süresini önemli ölçüde etkilemektedir. Araştırmada da çıktığı gibi toplum içinde kuduz hastalığına maruz kalan bireyler, çevresi ve arkadaşlarında bu tür bilgileri öğrenmesi için konferanslar, sağlık programları gibi eğitici ve öğretici çalışmalar yapılmalı, toplumun bilgiye ulaşılabilirliklerini arttırmak için gerekli eğitimler planlanmalıdır.

Kaynaklar

1. T.C. Resmi Gazete. Kuduz Korunma ve Kontrol Yönergesi. Sayı: B100TSH0110002/7755, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara. 09.05.2001.
2. Zoonotik Hastalıklar Hizmet içi Eğitim Modülü Kitabı. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara. 2011:81-103.
3. WHO Expert Consultation on Rabies. WHO Technical Report Series No: 931. First report. pp. 1-106. World Health Organization, Geneva, Switzerland. 2005. (http://www.who.int/rabies/trs931_%2006_05.pdf Erişim tarihi 15.11.2012).
4. Büke M, Büke AÇ, Topçu AW. İnfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyolojisi s.1029-1104, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 2002.
5. Gencer S. Kuduz ve tetanoz profilaksisi. I.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Toplumdan Edinilmiş Enfeksiyonlara Pratik Yaklaşımlar Sempozyum Dizisi no:61 Şubat 2008; s:223-234.
6. Nesanur N. Türkiye'de henüz çözülemeyen bir sorun: kuduz riskli temas olguları. 2006;15:202-206.
7. Gönen İ. Türkiye'deki Hekimlerin Kuduz Hastalığıyla İlgili Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi, M.Ü. Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2010. (Danışman: Doç. Dr. Ahmet Soysal)
8. Özsoy M, Yakıştıran S, Özkan E. 2000 yılında kuduz aşısı merkezine başvuran hastaların değerlendirilmesi, Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi. 2002;59:1-6.

9. Göktaş F, Ceren N, Karagül E, Çiçek G, Özyürek S. Kuduz aşısı merkezine başvuran 11017 olgunun değerlendirilmesi, *Klimik dergi*, 2002;15(1)12-15
10. Ross RS, Wolters B, Viazov SO, et al. Awareness of Rabies Risk and Knowledge About Preventive Measures Among Experienced German Travel Health Advisors, *T Travel Med* 2006;13:261-67
11. Dodet B, Goswami A, Gunasekera A. Rabies awareness in eight Asian Countries, *Vaccine* 2008; 26 : 6344-6348.
12. The Journal of Rabies Bulletin Europe, Information Surveillance Report, 2009. (<http://rbe.fli.bund.de/Default.aspx> Erişim tarihi 10.11.2012)
13. Yılmaz F, Akbulut AS, Taş M, Kavalcı C, Arslan ED, Sönmez M. Evaluation of cases with rabies risk presenting to emergency department. *Journal of Clinical and Analytical Medicine* <http://www.jcam.com.tr/files/KATD-1175.pdf> Erişim tarihi 12.04.2013).
14. Söğüt Ö, Sayhan MB, Gökdemir MT, Kara HP. Türkiye'nin Güneydoğusunda önlenebilir bir halk sağlığı sorunu: kuduz riskli temas olguları. *JAEM* 2011; 14-7.
15. Tosun S, Tansuğ N, Köroğlu G, Seyhan L. Kuduz aşısı uygulanan şüpheli temaslıların değerlendirilmesi ve temas öncesi korunmanın önemi. *Klimik 2005 XII. Türk Klimik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Kongresi*. P13-02, s.324.
16. Tunç N, Temiz G, Aras E, Bilgiç A, Onat S. Bir bölge hastanesi acil servisine kuduz şüphesiyle başvuran olguların değerlendirilmesi. *J Clin Exp Invest* 2012; 3(3): 383-386
17. Çalangu S., Töreci K, Aktuğlu Y., Kuduzdan Korunma, s.24-39, *Klimik Dergi*, 1998.