

Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi'nde El Temizliği Kurallarına Uyumun Değerlendirilmesi

Seher Erdoğan¹, Melek Urgun¹, Hatice Kaya¹, Belgin Yiğit¹, Mehmet Boşnak¹

Gaziantep Üniversitesi, Çocuk Yoğun Bakım, Gaziantep, Türkiye

Seher Erdoğan, Uzm. Dr.
Melek Urgun, Hem.
Hatice Kaya, Hem.
Belgin Yiğit, Hem.
Mehmet Boşnak, Prof. Dr.

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi'nde el hijyeni kurallarına uyumun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışmamızda 1 Mart 2015 - 16 Mart 2015 tarihleri arasında, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi'nde, mesai saatleri içinde birer saatlik dönemler halinde sağlık çalışanlarının el yıkama pratiği gözlenmiştir. Gözlenen temaslar meslek gruplarına, temasın invaziv ya da yüzeysel olmasına göre sınıflandırılarak, hasta ile temas öncesi ve sonrası, hastadan hastaya geçiş sırasında el hijyeni kurallarına uyum açısından değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışma dönemi içinde toplam 180 temasın 120'si (%66.6) yüzeysel, 60'ı (%33.3) invazivdi. El temizliği kurallarına uyum oranı %80 saptandı. Meslek gruplarına göre el temizliğine uyum sırasıyla hemşirelerde %91, doktorlarda %75 ve yardımcı personelde %62 idi.

Sonuç: Ünitimizde, el hijyeni kurallarına uyum oranını %80 olarak saptadık. Eğitimlerin düzenli olarak gerçekleştirilmesi, uyumun sık sık gözlenmesi ve gerekli uyarıların yapılması, görsel hatırlatıcı eğitim materyallerinin kullanılması gibi olumlu faktörlerin, el hijyeni kurallarına uyumun yüksek olmasında katkısı olduğu görülmüştür.

Anahtar sözcükler: hastane enfeksiyonları, el hijyeni, sağlık personeli

EVALUATION OF HAND HYGIENE COMPLIANCE IN THE PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT

Objective: We aimed to assess the rate of compliance with hand hygiene rules in the Pediatric Intensive Care Unit of the Gaziantep University Faculty of Medicine.

Material and Methods: This study was done between March 1st. 2015 - March 16th 2015. Episodes of care were observed during working hours and were classified according to professions, and type of contact as invasive or superficial. Compliance with hand hygiene rules was observed before and after contact, between two contacts and during patient to patient transfers.

Results: 180 contacts (120 superficial (66.6%) and 60 invasive (33.3%)) were evaluated and the rate of compliance to hand hygiene rules was 80%. When compliance with hand hygiene rules was assessed according to professions, the highest compliance rate was found in nurses at 91%, followed by physicians at 75%, and residents at %62.

Conclusion: We determined a rate of 80% compliance with hand hygiene rules. We believe that the implementation of regular education, frequent monitoring of compliance and posting appropriate warnings, with positive reinforcement, such as the use of visual reminders of educational materials, will lead to higher adherence to hand hygiene rules.

Key words: nosocomial infection, hand hygiene, health personnel

İletişim:

Uzm. Dr. Seher Erdoğan
Gaziantep Üniversitesi, Çocuk Yoğun Bakım,
Gaziantep, Türkiye
Tel: +90 342 360 60 60
E-posta: seher70@gmail.com

Gönderilme Tarihi : 10 Mayıs 2016
Revizyon Tarihi : 14 Haziran 2016
Kabul Tarihi : 17 Haziran 2016

Hastane enfeksiyonları, ülkemizdeki önemli sağlık sorunlarından birisidir. Bu enfeksiyonların morbidite ve mortaliteyi arttırdığı, hastane yatış süresini uzattığı ve maliyeti arttırdığı bilinmektedir. ABD’de her yıl 1.7 milyon hastada sağlık hizmetine bağlı enfeksiyon geliştiği, yılda 5-7 milyar dolar ek harcama oluşturduğu belirtilmiştir (1). Bu sorunun önlenmesinde en temel uygulama el temizliği olup, yalnızca bu uygulama ile hastane enfeksiyonlarının %50 oranında azaltılabileceği gösterilmiştir (2).

El hijyeni, mikroorganizma transferini engellemek ve sağlık bakımıyla ilişkili enfeksiyonları önlemek için en önemli adımdır. Bununla birlikte, tüm sağlık çalışanlarının rutin olarak yapması gereken bir adım olmasına karşın, konuyla ilgili yapılan çalışmalarda, el hijyeni uyumunun düşük olduğu görülmüştür. Dünya Sağlık Örgütü el hijyeni uyumunun artırılması için çok yönlü stratejilerin kullanılmasını önermekte olup konuyla ilgili ulusal kampanyalar şeklinde çalışmalar başlatmıştır.

Hastane çalışanlarının, el hijyeninin önemini bilmelerine karşın bunun pratiğe dönüştürülmesinde zorlandıkları bilinmektedir. Bu durum yoğun bakım ünitelerinin altyapı eksikliğinden, çalışan sayısının yetersizliğinden ya da el yıkama alışkanlığının yeterince benimsenmemiş olmasından kaynaklanabilmektedir.

Bu çalışma ile Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi’ndeki el hijyeni kurallarına uyumun değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Çalışmamızda 1 Mart 2015 - 16 Mart 2015 tarihleri arasında, Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi’nde, mesai saatleri içinde birer saatlik dönemler halinde sağlık çalışmalarının el yıkama pratiği gözlenmiştir. Gözlemler, ünite sorumlu hemşiresi tarafından kendi çalışma saatleri içerisinde, hasta bakım faaliyetleri sırasında, sağlık çalışanlarına araştırma hakkında bilgi verilmeden gerçekleştirilmiştir. Gözlenen temaslar meslek gruplarına, temasın invaziv ya da yüzeysel olmasına göre sınıflandırılarak, hasta ile temas öncesi ve sonrası, vücut sıvılarının bulaşma riski sonrası, hasta çevresi ile temas sonrası ve hastadan hastaya geçiş sırasında el hijyeni kurallarına uyum açısından değerlendirilmiştir. Kateter (periferik, santral, üriner vb.) uygulaması, biyopsi, entübasyon ve benzeri girişimsel uygulamalar invaziv işlemler, ateş, nabız, kan basıncı ölçümü ile hasta bakımı uygulamaları yüzeysel işlemler olarak kabul edilmiştir. El yıkama kurallarına uyum değerlendirilirken "Centers of Disease Control and

Prevention" (CDC) rehber önerileri temel alınarak hazırlanmış olan ‘5 endikasyon kuralı gözlem formu’ doldurularak veriler Microsoft Office Excel 2007 programında kodlandı ve analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdelerden yararlanıldı. Çalışma hastane yönetiminin izni alınarak gerçekleştirildi.

Bulgular

Çalışmanın yapıldığı Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi’nde toplam yatak sayısı 7, lavabo sayısı 6, el dezenfektanı sayısı 13, mesai saatleri içinde aktif çalışan hemşire sayısı 4, doktor sayısı 4, personel sayısı 2 idi. Çalışmaya dahil edilen sağlık çalışanlarının 20’si hemşire (%52.6), 10’u doktor (%26.3), 8’i yardımcı personeldi (%21.1).

Çalışma dönemi içinde toplam 180 temasın 120’si yüzeysel (%66.6) ve 60’ı invaziv (%33.3) temastı. Bu temaslar değerlendirildiğinde el temizliği kurallarına uyum oranı %80 olarak saptandı.

Meslek gruplarına göre uyum değerlendirildiğinde, en iyi uyumun hemşirelerde olduğu (%91), bunu sırasıyla doktorların (%75) ve yardımcı personelin (%62) izlediği gözlemlendi (Tablo 1). Hasta ile temas öncesi uyum %52, aseptik işlem öncesi uyum %92, vücut sıvılarının bulaşma riski sonrası uyum %92, hasta ile temas sonrası uyum %96, hasta çevresi ile temas sonrası uyum ise %60 olarak saptandı.

Tartışma

CDC’nin hastane kökenli enfeksiyonları önlemede tek başına en önemli uygulama olarak kabul ettiği ve önerdiği el yıkama yöntemi, sağlık çalışanları tarafından yeterli sıklık ve etkinlikte uygulanmamaktadır (3).

El hijyeni konusundaki kılavuzlara, eğitimlere ve konuya verilen öneme rağmen sağlık personelinin uyum sorunu el hijyeninin sağlanmasında en önemli engeldir. Diğer önemli bir nokta sağlık çalışanlarının el yıkama yetersizliklerinin farkında olmamalarıdır. Bazı çalışmalar sağlık çalışanlarının kendi ellerini yeterli sıklıkta yıkadıklarına inandıklarını göstermekte, ancak yapılan gözlemler bu durumun doğru olmadığını ortaya koymaktadır (4). Uyumsuzluktaki en önemli iki neden el antiseptiklerinin ve lavaboların yetersizliği ya da uygun yerlerde bulunmaması gibi altyapı sorunları ile el antiseptiklerinin ya da el yıkamanın ellerde oluşturduğu kuruluk ve irritasyon olmaktadır (5).

Tablo 1. Meslek gruplarına göre el temizliği kurallarına uyum oranı

	<i>Hasta ile temas öncesi uyum (%)</i>	<i>Aseptik işlem öncesi uyum (%)</i>	<i>Vücut sıvılarının bulaşma riski sonrası uyum (%)</i>	<i>Hasta teması sonrası uyum (%)</i>	<i>Hasta çevresi ile temas sonrası uyum (%)</i>	<i>Genel uyum (%)</i>
Doktor	66	86	77	87	63	75
Hemşire	78	100	100	100	81	91
Personel	0	88	100	100	25	62

Arda ve ark.(6), hastanelerinin tüm yoğun bakım ünitelerinde yaptıkları çalışmada el temizliği kurallarına uyumu %5.3 olarak saptadılar. Şen ve ark.(7) ise bir üniversite hastanesinin yataklı tedavi üniteleri, poliklinikleri ve acil servisinde yaptıkları benzer bir çalışmada bu uyumun %75 olduğunu bildirdiler. Pediatri yoğun bakım ünitesinde yapılan diğer bir çalışmada ise el hijyeni kurallarına uyum oranı %8.8 olarak bildirildi (8).

Meengs ve arkadaşlarının(9) çalışmasında el yıkama sıklığının hemşirelerde %58.2, doktorlarda %35.8 olduğu saptanmıştır. Larson ve arkadaşlarının (10) çalışmasında da temas sonrası doktorların hemşirelere göre daha az el yıkadıkları belirlenmiştir. Bizim çalışmamızda da hemşirelerde el temizliğine uyum oranı %91 iken, doktorlarda bu oran %72 idi.

Çalışmamızda hasta ile temas sonrası ve vücut sıvılarının bulaşma riski sonrası el temizliğine uyum daha fazla bulundu. Enfeksiyon bulaş kaygısının, kirli temas sonrası sağlık çalışanlarında el yıkama davranışına neden olabileceği düşünülmüştür.

Avila-Agüero ve ark.(11) çocuk yoğun bakım ünitesinde yaptıkları çalışmada ilk gözlemlerde hasta temasından önce el yıkama sıklığının %52, hasta temasından sonra ise %49 olduğunu saptamışlardır. El yıkama ile ilgili hatırlatıcı broşürler konularak el yıkama sıklığını temas öncesi ve temas sonrası sırasıyla %56 ve %52'ye çıkarmışlar, son aşamada bu broşürleri kaldırdıktan sonra temas öncesi %49'a ve

temas sonrası %52'ye gerilediğini gözlemlemişlerdir. Bu nedenle görsel eğitici ve hatırlatıcı materyallerin sürekli kullanılması gerektiğini vurgulamışlardır. Bizim ünitemizde de görsel hatırlatıcı eğitim materyallerinin kullanılmasının el hijyeni kurallarına uyumun yüksek olmasında olumlu katkı sağladığını düşünüyoruz.

Jamal ve ark.(12) pediatri hastanesinde el hijyeninde multimodal kalite iyileştirme yaklaşımla 2006 yılında %23 olan el hijyeni uyumunun, 2011 yılında %87'ye çıktığını rapor etmişlerdir. Multimodal kalite iyileştirme çalışmalarında güçlü liderlik, paylaşım, kolayca ulaşılabilen el antiseptikleri, eğitim programları, gözlem yapma, el hijyeni uygulama önerileri ve düzenli geri bildirimlerin etkili olduğu belirtilmiştir. Konsültan hekimin el hijyeni konusundaki tutumunun yoğun bakım çalışanlarının davranışını etkilediğinin saptanması eğitimde model oluşturmanın önemini göstermektedir.

Daha önce yapılan bazı çalışmalarda el hijyenine uyum oranı oldukça düşük bulunmuştur. Genel kanı tüm sağlık kurumlarında kişi, bölüm, kurum bazında uyumun ve uyumsuzluk nedenlerinin izlenerek, bunların gözönüne alınacağı ve multidisipliner uzun süreli kampanyaların etkin olabileceği şeklindedir. Ünitemizde, el hijyeni eğitimlerinin düzenli olarak gerçekleştirilmesi, uyumun sık sık gözlenmesi ve gerekli uyarıların yapılması, görsel hatırlatıcı eğitim materyallerinin kullanılması gibi olumlu faktörlerin, el hijyeni kurallarına uyumun yüksek olmasında katkısı olduğu görüşündeyiz.

Kaynaklar

1. Allegranzi B, Storr J, Donaldson L, Pittet D. The first global patient safety challenge "Clean Care is safer care" from launch to current progress and achievements. *J Hosp Infect* 2007;65(suppl.2)115-23.
2. Lucet JC, Rigaud MP, Mentre F, et al. Hand contamination before and after different hand hygiene techniques: A randomized clinical trial. *J Hosp Infect* 2002;50:276-80.
3. Centers for Disease Control. Guidelines for the prevention and Control of Nosocomial Infections. Guideline for Handwashing and Hospital Environmental control. Atlanta, Georgia, US Public Health Service, 1985.
4. Keşaplı M, Çete Y, Kartal M. Acil serviste el yıkama davranışının özellikleri ve etkileyen faktörler. *T Klin J Med Sci* 2004;24:235-42.
5. Arman D. El yıkama ve el dezenfeksiyonu. *Hastane İnfeksiyonları Dergisi* 2003;7:76-82.
6. Arda B, Şenol Ş, Taşbakan M, Yamazhan T, ve ark. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Yoğun Bakım Ünitelerinde El Temizliği Kurallarına Uyumun Değerlendirilmesi. *Yoğun Bakım Dergisi* 2005;5:182-6
7. Şen S, Sönmezoğlu M, Akbal E, Uğur E, Afacan S. Bir Üniversite Hastanesinde Sağlık Personelinin El Hijyeninde Beş Endikasyona Uymu. *Klimik Dergisi* 2013;26:17-20.
8. Sönmezer M, Gülhan B, Otuzoğlu M, Yakut Hİ, Tezer H. Pediatri Yoğun Bakım Ünitesindeki Sağlık Personelinin El Hijyenine Uyumunun Değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi* 2014;2:75-78.
9. Meengs RM, Giles BK, Chisholm CD, et al. Hand Washing Frequency in an Emergency Department. *Ann Emerg Med* 1994;23:1307-12.
10. Larson E, McGinley KJ, Grove GL, et al. Physiologic, microbiologic, and seasonal effects of handwashing on the skin of health care personnel. *Am J Infect Control* 1986;14:51-9.
11. Avila-Agüero ML, Umana MA, Jimenez AL. Handwashing practices in a tertiary-care, pediatric hospital and the effect on an educational program. *Clin Perform Qual Health Care* 1998;68:70-2.
12. Jamal O, O'Grady G, Harnett E, Dalton D, Andresen D. Improving hand hygiene in a paediatric hospital: a multimodal quality improvement approach. *BMJ Qual Saf* 2012;21:171-6.