

Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin İzolasyon Önlemlerine Uyum Düzeyi

Tuba Sarier¹, Şerife Kurşun²

¹Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yazır Psikiyatri Kliniği, Konya, Türkiye
²Selçuk Üniversitesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Tuba Sarier, Uzm. Hemşire
Şerife Kurşun, Dr. Öğr. Üyesi

ÖZET

Amaç: Dünyada ve ülkemizde önemli bir sağlık sorunu olan hastane infeksiyonları (HI), hastanın hastanede yatış süresinin uzamasına, morbidite, mortalite ve tedavi maliyetinin artmasına neden olmaktadır. Hastane genelinde HI'nın insidansı %5–10 iken, YBÜ'nde bu oran %20–25 olarak görülmektedir. (Yüceer ve Demir 2009). Bu çalışma yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyum düzeylerinin incelenmesi ve hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin, eğitim/çalışma özelliklerinin, izolasyon önlemleri konusundaki bilgi ve uygulamalarının izolasyon önlemlerine uyumları ile ilişkisini incelemek için, Konya'da bir kamu hastanesindeki yoğun bakımlarda çalışan 100 hemşire ile 20 Nisan–2 Mayıs 2016 tarihleri arasında tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Hastalar ve Yöntem: Çalışmada öz bildirime dayalı anket formu ve İzolasyon önlemlerine uyum ölçeği (İÖÜ) kullanılmıştır. Veriler SPSS 21,0 paket programında, sayı, yüzdelik hesaplamalar, ortalamalar, Kruskal-Wallis varyans analizi, Mann-Whitney U testi, bağımsız gruplarda t testi ve Pearson korelasyon analizleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırma kapsamındaki bireylerin yaş ortalaması 28,93±5,67 olup, %69'u kadın, %51'i bekâr, %60'ı lisans ve üstü mezundur. Katılımcıların %96'sının izolasyon önlemleri hakkında eğitim aldığı ve %91'inin izolasyon önlemleri hakkında bilgilerini yeterli bulduğu saptanmıştır. İzolasyon önlemleri uyum ölçeğinden ortalama 76,84±9,16 puan alınmıştır. Katılımcıların mezun oldukları okul ile İÖÜ puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca katılımcıların İÖÜ puan ortalaması ile izolasyon önlemleri hakkında bilgi düzeylerini yeterli bulması durumu puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Sonuç: Çalışmaya katılan hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının iyi olduğu, izolasyon önlemleri konusunda eğitim alanların ölçekten daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır. Bu sonuçlar ışığında yoğun bakımda çalışan hemşirelerin kurum içerisinde aldıkları hizmet içi eğitimlerin uyum oranını arttıracakları düşünülmektedir.

Anahtar sözcükler: Yoğun bakım ünitesi, infeksiyon, izolasyon önlemleri, hemşire

INTENSIVE CARE NURSES' LEVELS OF COMPLIANCE WITH ISOLATION PRECAUTIONS

ABSTRACT

Objectives: Nosocomial infections (NI) are one of the significant health issues in the world and Turkey. They extend the duration of hospital stays and increase the costs of morbidity, mortality and treatment. While NI incidence is 5–10% throughout hospitals, this ratio is 20–25% in intensive care units (ICU) (Yüceer ve Demir 2009). This study was conducted to determine intensive care nurses' levels of compliance with isolation precautions and prognostic factors for them.

Patients and Methods: This descriptive study was carried out with 100 nurses working at a state hospital in Konya. The data were collected using a question form and the Compliance with Isolation Precautions Scale (CIPS). Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U test, t-test and Pearson correlation analysis were used in the comparison of variables.

Results: The mean age of participants in the study was 28.93±5.68 years. It was determined that of the nurses, 96% had received education on isolation precautions, and 91% thought their knowledge about isolation precautions was adequate. The nurses' mean score on the CIPS was 76.84±9.16. There was no difference between levels of compliance with isolation precautions with some variables (e.g. age, the ICU type, working time in ICU). However, the compliance levels of the nurses with a bachelor's degree or higher educations and those whose knowledge of isolation precautions was adequate were higher.

Conclusion: The majority of the nurses had received education on isolation precautions, and their compliance levels with isolation precautions are satisfying. Implications of perioperative nursing: ICUs are places where there is a high risk of incidence of infections associated with health care. It is quite important for all medical staff to know and practice isolation precautions in order to lower the infection ratios in intensive care units. Evaluating the compliance levels of health care workers with isolation precautions may contribute to the development of educational programs.

Keywords: Intensive care unit, infection, isolation precautions, nursing

İletişim:

Uzm. Hemşire Tuba Sarier
Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Yazır Psikiyatri Kliniği, Konya, Türkiye
Tel: +90 552 950 23 24
E-Posta: tubasarier@hotmail.com

Gönderilme Tarihi : 01 Aralık 2018
Revizyon Tarihi : 26 Temmuz 2019
Kabul Tarihi : 02 Ağustos 2019

Dünyada ve ülkemizde önemli bir sağlık sorunu olan hastane infeksiyonları (Hİ), hastanın hastanede yatış süresinin uzamasına, morbidite, mortalite ve tedavi maliyetinin artmasına neden olmaktadır (1). Hİ, hasta hastaneye yattıktan 48–72 saat sonra gelişen veya hastanede gelişmesine rağmen, bazen hasta taburcu olduktan sonra 10 gün içinde ortaya çıkabilen infeksiyon olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca cerrahi bir girişim sonrası taburcu olan hastanın cerrahi yarasında ya da hastaya kalıcı olarak yerleştirilen yabancı cisimlerin varlığındaki ilk bir yıl içerisinde gelişen infeksiyonlar da hastane infeksiyonudur (2). Hİ gelişiminde değiştirilebilir ve değiştirilemez risk faktörleri vardır. Değiştirilemez risk faktörleri konağa ait risk faktörleri iken değiştirilebilir olanlar infeksiyon kontrol kurallarına yeterince uyulmaması nedeniyle hastaneye ve sağlık personellerine ait faktörlerdir (hastanelerde alt yapı yetersizliği, sağlık personelinin el hijyenine uyumunun düşük olması, yetersiz ve eğitimsiz sağlık personeli vb.) (3).

Yoğun Bakım Üniteleri (YBÜ)'nin türüne ve hasta popülasyonunun özelliklerine göre Hİ sıklığı da değişmektedir. YBÜ hastane infeksiyonlarının görülme riskinin yüksek olduğu ünitelerdir (4). Hastane infeksiyonları en sık yanık YBÜ'de (%23–64), bu cerrahi (%5–51), medikal (3, 5–26), yenidoğan (%1–24), pediatri (%6–7,5) ve koroner (%1–6, 6) YBÜ takip etmektedir (5). YBÜ kökenli infeksiyonlar, hastanın yoğun bakıma kabulünde mevcut olmayan, ancak hastanın yoğun bakıma alınmasından sonra ya da yoğun bakımdan çıkarılmasından sonraki 48 saat içinde ortaya çıkan infeksiyonlardır (6). Hastane genelinde Hİ'nin insidansı %5–10 iken, YBÜ'nde bu oran %20–25 olarak görülmektedir. (1).

İzolasyon, koruyucu bir yöntem olup enfekte kolonize hastalardan diğer hastalara, ziyaretçilere ve sağlık bakım profesyonellerine mikroorganizmaların bulaşmasının engellenmesi ve bulaşıcı hastalığı olan bireyin koruyucu amaçla ayrılması ve hareketlerinin kısıtlanmasıdır (7,8,9).

İnfeksiyonların önlenmesi için kontrol önlemlerine uyum sorumluluk gerektiren multidisipliner bir ekip işidir. Özellikle YBÜ gibi hastanenin diğer bölümlerine göre personel ve iş yoğunluğu daha fazla olan ünitelerde, her personelin en büyük sorumluluğu kendinde görmesi alınacak her türlü yasal, yönetsel önlemden daha önemlidir (10). Sağlık çalışanlarının, hangi durumlarda izolasyon uygulandığını, hangi izolasyonun neleri kapsadığını bilmesi, izolasyon önlemlerine yönelik tutumlarının doğru teknikler ve belli aralıklar ile değerlendirilmesi, çalışan ve hasta memnuniyeti açısından son derece önemlidir (11).

Hemşireler, hastalarla en fazla temas halinde olan sağlık çalışanlarıdır (1). Hastaların bakım gereksinimlerini karşılamak için hastayla uzun süre beraber olan ve en fazla temasta bulunan hemşireler, hastane infeksiyonlarının oluşmasını ve yayılmasını önlemede önemli role sahiptir (12). Hemşirelerin standart izolasyon önlemlerine uymunu etkileyen etmenleri incelemek amacıyla yapılan fenomenolojik bir çalışmada, bu konudaki engellerin; acil durumlar, koruyucu ekipman yetersizliği, koruyucu malzemelerin hemşireler üzerine olumsuz etkisi, hastaların hemşirelerin koruyucu ekipman kullanmasından rahatsız olması, koruyucu ekipmanın hemşirelerin görünümünü etkilemesi, hemşire sayısının azlığı, iş yükünün fazlalığı, önlemlere uymanın çok zaman harcamayı gerektirmesi, kendisine bir şey olmayacağına dair yanlış inanışlar, klinik sorumlu hemşiresinin olumsuz rol model olması ve doktorun kurallara uymadan çalışmasından etkilenme olduğu saptanmıştır (13). Grup halinde ele alındığında, uyumsuzluk nedenleri; eğitim eksikliği, performans eksikliği, geri bildirim eksikliği, artmış iş yükü, yer darlığı ve modellerin olmamasıdır. Kurumsal seviyede uyumu etkileyen faktörler; yazılı rehberlerin olmaması, uygun el hijyeni ajanlarının olmaması, cilt bakım ajanlarının olmaması, el yıkama olanaklarının olmaması, eksiklerin düzeltilmesi için uygun atmosferin olmaması, yaptırım ve desteğin olmamasıdır (14).

Sonuç olarak; başlıca sorun haline gelen Hİ insidansının düşürülmesinde hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumu çok önemlidir. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin izolasyon önlemleriyle ilgili uyum düzeylerinin belirlenmesi; bu alanda eğitim programlarının geliştirilmesini, sorun alanlarının belirlenmesini ve sorun alanlarını oluşturan hemşirelere yönelik düzenlemeler yapılmasını sağlayacaktır.

Araştırmanın amacı

Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyum düzeylerinin incelenmesi ve hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin, eğitim/çalışma özelliklerinin, izolasyon önlemleri konusundaki bilgi ve uygulamalarının izolasyon önlemlerine uyumları ile ilişkisi incelenmektedir.

Araştırma soruları

1. Yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyum düzeyi nedir?
2. İzolasyon önlemlerine uyum düzeyi (İÖÜD) hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre farklılık gösteriyor mu?

3. İÖÜD hemşirelerin eğitim/çalışma özelliklerine göre farklılık gösteriyor mu?
4. İÖÜD hemşirelerin izolasyon önlemleri konusunda bilgi ve uygulamalarına göre farklılık gösteriyor mu?

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın türü

Çalışma tanımlayıcı, ilişki arayıcı türdedir.

Araştırmanın yeri

Konya ilindeki Numune Devlet Hastanesi bünyesindeki Dahiliye YBÜ (11 hemşire), Cerrahi YBÜ (11 hemşire), Koroner YBÜ (9 hemşire), Nöroloji YBÜ (8 hemşire), Kalp-damar Cerrahi YBÜ (7 hemşire), Genel YBÜ 2. Basamak (13 hemşire), Genel YBÜ 3. Basamak 3 no'lu (21 hemşire), Genel YBÜ 3. Basamak 2 no'lu (18 hemşire), Genel YB 3. Basamak 1 no'lu (16 hemşire) çalışmaya dahil edilmektedir. Bu hastanenin yoğun bakım ünitelerinde çalışan toplam 114 hemşire bulunmaktadır. Numune Devlet hastanesindeki yoğun bakımlar Dahiliye YBÜ 8 yataklı, Cerrahi YBÜ 8 yataklı, Koroner YBÜ 7 yataklı, Nöroloji YBÜ 7 yataklı, Kalp-damar Cerrahi YBÜ 4 yataklı, Genel YBÜ 2. Basamak 9 yataklı, Genel YBÜ 3. Basamak 3 no'lu 12 yataklı, Genel YBÜ 3. Basamak 2 no'lu 9 yataklı, Genel YBÜ 3. Basamak 1 no'lu 9 yataklıdır.

Araştırmanın evreni

Yoğun bakımlarda çalışan 114 temel hemşirelik eğitimi almış hemşire araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Örnek seçilmeksizin evrenin tamamı çalışmaya dahil edilmektedir. Çalışmaya katılan hemşirelerin oranı %87,7'dir. Çalışmaya katılım göstermeyen hemşireleri; izin ve rapor döneminde olanlar ile kendi isteğiyle katılmayanlar oluşturmaktadır.

Veri toplama araçları

Veriler bir anket formu ve izolasyon önlemlerine uyum ölçeği (İÖÜÖ) ile toplanmaktadır.

Veri Toplama Aracı: Araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır. Form toplam 13 sorudan oluşmaktadır. Açık uçlu ve seçenekli sorulardan oluşmaktadır. Sorularda sosyodemografik özellikler (cinsiyet, yaş, medeni durum) (3 soru), eğitim/çalışma özellikleri (5 soru), izolasyon hakkında bilgi ve uygulamaları (5 soru) başlıklarından oluşmaktadır.

İzolasyon önlemlerine uyum ölçeği (İÖÜÖ): Ölçek Nurgül Tayran ve Sevim Ulupınar (2011) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, 18 madde içeren 5'li Likert tipi ölçektir. Ölçek, bulaşma yolu (5 madde), çalışan-hasta güvenliği (6 madde), çevre kontrolü (4 madde), el hijyeni-eldiven kullanımı (3

madde) olarak 4 boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte olumsuz ifadeler (madde 5, 7, 12, 17) büyükten küçüğe doğru (5, 4, 3, 2, 1) ters, olumlu olan diğer maddeler ise küçükten büyüğe doğru (1, 2, 3, 4, 5) puanlanmaktadır.

İÖÜÖ geliştirme çalışmalarında geçerlik; kapsam geçerliğinde uzman görüşü, yapı geçerliğinde faktör analizi, güvenirlik; zamana karşı değişmezlikte Test-Tekrar Test analizi ile, korelasyona dayalı madde analizi Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Örneklem Uygunluk Testi ve Barlett's testi kullanılmıştır. İç tutarlılık için Cronbach alfa değeri hesaplanmıştır. Test-Tekrar Test güvenirliği sonucu korelasyon kat sayısı 0,84 bulunmuştur. KMO değeri 0,87 olarak hesaplanmıştır. Barlett's testi sonucu $p < 0,05$ olarak hesaplanmıştır.

Ölçeğin toplanan puan üzerinden kullanımı önerilmektedir. Puanlamada toplam puan (en düşük puan 18, en yüksek puan 90) ya da ortalama (en düşük ortalama 1; en yüksek ortalama 5) kullanılabilir. Yüksek puanlar izolasyon önlemlerine uyumun arttığını göstermektedir.

Veri toplama yöntemi ve zamanı

Çalışmada veriler öz bildirim dayalı yöntem ile anket formu ölçek kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama araçları, araştırmacı tarafından katılımcılara, çalıştıkları yoğun bakımlarda bireysel olarak uygulanmıştır.

Değişkenler

- Bağımlı: İzolasyon önlemlerine uyum düzeyi
- Bağımsız:

Sosyodemografik özellikler (cinsiyet, yaş, medeni durum)

Eğitim/çalışma özellikleri (mezun olunan okul, meslekteki çalışma süresi, yoğun bakımda çalışma süresi, mesleğini sevmeye durumu, kurumdaki çalışma düzeni, daha önce vücut çıktıklarıyla bulaşan bir hastalık geçirme durumu)

İzolasyon önlemleri konusunda bilgi ve uygulamalar

[İzolasyon önlemleri hakkında alınan eğitim (Herhangi bir eğitim aldı mı? Aldıysa etkili oldu mu?), çalışma alanının alt yapısı ve malzeme imkanı, izolasyon önlemleri hakkındaki bilgisini yeterli buluyor mu?]

Verilerin analizi

Verilerin analizinde, gruplanmış değişkenlerin frekans ve yüzdelik değerleri, sayısal değişkenlerin ortalama ve standart sapmaları hesaplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi bilgisayarda SPSS 20,0 paket veri programında gerçekleştirilmiştir. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup durumunda, parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Bağımsız örnekler (Independentsamples)

t testi kullanıldı. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında üç ve üzeri grup durumunda Kruskal-Wallis analizi ve iki sülrekli değişken analizinde Pearson korelasyonu kullanıldı. Analizler literatür doğrultusunda yapılmıştır (15).

Sınırlılıklar

Bu çalışmada bulunan sonuçlar tüm hemşirelere genellenemez.

Etik boyut

Çalışmanın yapılabilmesi için Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan, Numune Devlet Hastanesi ve Beyhekim Devlet Hastanesi'nin bağlı olduğu Konya ili Kamu Hastaneleri Birlięi Genel Sekreterlięi'nden ve ölçeği geliştiren araştırmacıardan gerekli izinler alınmıştır. Araştırmaya katılacak hemşirelerin gönüllü ve istekli olmalarına özen gösterilip, araştırma hakkında bilgi verilerek, hemşirelerin sözel onamları alınmıştır.

Bulgular

Araştırma kapsamında bireylerin yaş ortalaması $28,93 \pm 5,67$ olup, %69'u kadın, %51'i bekar, %60'ı lisans ve üstü mezunudur. Çalıştığı yoğun bakıma göre Cerrahi YBÜ %10, Dahiliye YBÜ %10, Nöroloji YBÜ %8, Kalp-damar Cerrahi YBÜ %6, Genel YBÜ 2. Basamak %12, Genel YBÜ 3. Bas. 1-2-3 no'lu %45, Koroner YBÜ %9 olarak dağılmaktadır. Kurumdaki çalışma düzeni %79 karışık (gece nöbeti ve gündüz mesai), meslekte çalışma süresi ortalama $90,54 \pm 71,83$ ve yoğun bakımda çalışma süresi ortalama $44,16 \pm 35,75$ olarak saptanmıştır (Tablo 1).

Çalışanların %95'i kan ve vücut sıvılarıyla bulaşan bir enfeksiyon geçirmemiş. İzolasyon önlemleri hakkındaki bilgi düzeylerini %91'i yeterli bulmaktadır. Çalıştıkları kurumlarda izolasyon önlemlerine yönelik eğitimi %96'sı almıştır. Alınan bu eğitimi katılımcıların %79,2'si etkili bulmaktadır. Katılımcıların %56'sı, izolasyon önlemlerini uygulamak için çalıştıkları yoğun bakımın alt yapısını ve mevcut malzemeleri yeterli bulmaktadır (Tablo 2).

Uygulanan örnekleme İÖÜ ölçeğinin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,93 bulunmuştur.

Araştırma katılan 100 hemşirenin İÖÜÖ puan ortalaması $76,09 \pm 11,59$ olarak bulunmuştur. Hemşirelerin İÖÜ düzeyinin sosyo-demografik özelliklere göre dağılımına bakıldığında cinsiyete göre erkeklerin ortalaması $77,93 \pm 7,97$, kadınların $75,26 \pm 12,86$ olarak bulunmuştur. Cinsiyet ile İÖÜÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$) (Tablo 3).

Tablo 1. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ve eğitim/çalışma özelliklerinin dağılımı (n=100)

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Erkek	31	31
Kadın	69	69
Medeni durum		
Evlü	49	49
Bekar	51	51
Mezun olunan okul		
Sağlık meslek lisesi	22	22
Önlisans	18	18
Lisans ve üstü	60	60
Çalıştığınız yoğun bakım		
Cerrahi YBÜ	10	10
Dahiliye YBÜ	10	10
Nöroloji YBÜ	8	8
Kalp-damar Cerrahi YBÜ	6	6
Genel YBÜ 2. Basamak	12	12
Genel YBÜ 3. Bas. 1-2-3 no'lu	45	45
Koroner YBÜ	9	9
Kurumdaki çalışma düzeniniz		
Sürekli gündüz	8	8
Gece nöbeti ve Gündüz mesai	79	79
Sürekli gece	13	13
	Ortalama	Standart Sapma
Yaş	28,93	5,67
Meslekte çalışma süresi (ay)	90,54	71,83
Yoğun bakımda çalışma süresi (ay)	44,16	35,75

Tablo 2. Hemşirelerin izolasyon konusundaki bilgi ve uygulama özelliklerinin dağılımı (n=100)

Değişken	Sayı	Yüzde
Daha önce kan ve vücut sıvılarıyla bulaşan bir enfeksiyon geçirme durumu		
Evet	5	5
Hayır	95	95
İzolasyon önlemleri hakkında bilginin yeterli bulunması		
Evet	91	91
Hayır	9	9
Çalışılan hastanede izolasyon önlemlerine yönelik eğitim alma durumu		
Evet	96	96
Hayır	4	4
Alınan eğitimin etkinlik durumu*		
Evet	76	79,2
Hayır	20	20,8
Çalışılan yoğun bakımın izolasyon önlemleri için alt yapı ve malzeme yeterlilik durumu		
Evet	56	56
Hayır	44	44

*n=96

Medeni duruma göre ölçek ortalaması ise evlilerde $74,32 \pm 13,51$, bekârlarda $96,09 \pm 9,22$ olarak saptanmıştır. Medeni durum ile İÖÜÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$) (Tablo 3).

Katılımcıların mezun oldukları okula göre İÖÜ ölçeğinin puan ortalaması sağlık meslek lisesi $74,90 \pm 11,99$, ön lisans $69,77 \pm 13,81$, lisans ve üstü $78,09 \pm 10,06$ olarak bulunmuştur. Mezun olunan okul ile İÖÜÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$) (Tablo 3).

Çalışılan yoğun bakımlara göre İÖÜ ölçeğinin puan ortalaması en yüksek Karma yoğun bakımlar ($77,08 \pm 8,68$), en düşük cerrahi yoğun bakımlar ($75,81 \pm 9,67$) bulunmuştur. Çalışılan yoğun bakımlara göre İÖÜÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$) (Tablo 3).

Kurumdaki çalışma düzenine göre İÖÜ ölçeğinin puan ortalaması hesaplandığında sürekli gündüz çalışanların ($79,50 \pm 10,12$), sürekli gece çalışanlara ($74,92 \pm 10,11$) göre daha yüksek bulunmuştur. Yapılan Kruskal-Wallis Analizi sonuçlarına göre kurumdaki çalışma düzeniyle İÖÜÖ puan ortalaması arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 3).

Çalışmaya katılan hemşirelerin İÖÜ düzeyinin izolasyon konusundaki bilgi ve uygulama özelliklerine göre dağılımına bakıldığında; daha önce kan ve vücut sıvılarıyla bulaşan enfeksiyon geçirme durumu puan ortalaması evet diyenler $80,00 \pm 7,03$, hayır diyenler $75,88 \pm 11,77$ bulunmuştur. İÖÜÖ puan ortalamasıyla aralarında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 4).

Katılımcıların izolasyon önlemleri hakkında bilgi düzeylerini yeterli bulması durumu puan ortalaması evet diyenler $76,89 \pm 10,87$ hayır diyenlerin $68,00 \pm 15,96$ bulunmuştur. Yapılan Mann-Whitney U testi sonuçlarına göre İÖÜÖ puan ortalamasıyla aralarında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < 0,05$) (Tablo 4).

Çalışılan hastanede izolasyon önlemlerine yönelik eğitim alma durumu puan ortalaması evet diyenler $76,70 \pm 10,69$ iken hayır diyenler $61,25 \pm 22,60$ olarak saptanmıştır. Eğitim alanlarda alınan eğitimin etkinlik durumu puan ortalaması evet diyenler $77,34 \pm 10,05$ iken hayır diyenler $74,30 \pm 12,86$ olarak saptanmıştır. Örneklem sayısı az olduğu için bu gruplarda analiz yapılmamıştır (Tablo 4).

Tablo 3. Hemşirelerin İÖÜ düzeyinin sosyo-demografik ve eğitim/çalışma özelliklerine göre dağılımı (n=100)

Değişkenler	İÖÜ düzeyi Ort ± SS	Test değeri/p
Cinsiyet		
Erkek	77,94±7,98	t=1,080
Kadın	76,35±12,86	p=0,157
Medeni durum		
Evlü	75,73±9,49	t=1,185
Bekar	77,90±8,80	p=0,239
Mezun olunan okul		
Sağlık meslek lisesi	76±8,05	KW=8,496
Önlisans	70,94±11,03	p=0,014
Lisans ve üstü	78,93±8,22	
Çalıştığınız yoğun bakım*		
Cerrahi (Cerrahi YBÜ, Kalp-damar cerrahi YBÜ)	75,81±9,67	KW=0,199
Dahiliye (Dahiliye YBÜ, Nöroloji YBÜ, Koroner YBÜ)	76,92±10,11	p=0,905
Karma (Genel yoğun bakım 2. Basamak, Genel YBÜ 3. Bas. 1-2-3 no'lu)	77,08±8,68	
Kurumdaki çalışma düzeni		
Sürekli gündüz mesai	79,50±10,13	KW=1,011
Gece nöbeti ve gündüz mesai	76,89±8,96	p=0,603
Sürekli gece nöbeti	74,92±10,11	

*Örneklem kategorize edilerek analiz yapıldı

Tablo 4. Hemşirelerin İÖÜ düzeyinin izolasyon konusundaki bilgi ve uygulama özelliklerine göre dağılımı (n=100)

Değişken	İÖÜ düzeyi Ort ± SS	Test değeri/p
Daha önce kan ve vücut sıvılarıyla bulaşan bir enfeksiyon geçirme durumu		
Evet	80,00±7,04	Z=0,586
Hayır	75,88±11,77	p=0,558
İzolasyon önlemleri hakkında bilginin yeterli bulunması		
Evet	76,89±10,87	Z=2,123
Hayır	68,00±15,96	p=0,034
Çalışılan hastanede izolasyon önlemlerine yönelik eğitim alma durumu*		
Evet	76,70±10,69	
Hayır	61,25±22,60	
Cevabınız evet ise; Alınan eğitimin etkinlik durumu**		
Evet	77,34±10,05	
Hayır	74,30±12,86	
Çalışılan yoğun bakımın izolasyon önlemleri için alt yapı ve malzeme yeterlilik durumu		
Evet	77,75±9,12	Z=1,321
Hayır	73,97±13,96	p=0,186

*Örneklem sayısı az olduğu için analiz yapılmadı

**Analiz yapılmadı

Çalışılan yoğun bakımın izolasyon önlemleri için alt yapı ve malzeme yeterlilik durumu sorgulandığında katılımcılardan evet diyenlerin ortalaması 77,75±9,12 iken hayır diyenlerin puan ortalaması 73,97±13,96 olarak belirlenmiştir. Analiz sonuçlarına göre alt yapı ve malzeme yeterlilik durumu ile İÖÜÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$) (Tablo 4).

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş, meslekte çalışma süresi ve yoğun bakımda çalışma süresi ile İÖÜÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir ilişki saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 5).

Tablo 5. Bazı sosyo-demografik özellikler, bazı eğitim/çalışma özelliklerinin ortalamalarının korelasyon analiziyle değerlendirilmesi (n=100)

Değişken	İÖÜÖ	
	r*	p
Yaş	0,03	0,763
Meslekte çalışma süresi	0,00	0,986
Yoğun bakımda çalışma süresi	0,06	0,54

* r: Pearson korelasyonu

Tartışma

Dünyada ve ülkemizde önemli bir sağlık sorunu olan hastane infeksiyonları (HI), hastanın hastanede yatış süresinin uzamasına, morbidite, mortalite ve tedavi maliyetinin artmasına neden olmaktadır. Hastane genelinde HI'nin insidansı %5–10 iken, YBÜ'de bu oran %20–25 olarak görülmektedir (1). HI önlenmesinde, hastayla en çok temas halindeki meslek grubu olan hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumları büyük önem taşımaktadır.

Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyum düzeylerinin incelenmesi ve hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin, eğitim/çalışma özelliklerinin, izolasyon önlemleri konusundaki bilgi ve uygulamalarının izolasyon önlemlerine uyumları ile ilişkisinin araştırılması amacıyla yaptığımız bu çalışmaya Konya il merkezindeki bir kamu hastanesinin yoğun bakımında çalışan toplam 100 hemşire katılmıştır.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasına bakıldığında 28,93±5,57 (min: 20, max: 42) olduğu görülmektedir. Bu değer bize verilerin genç olarak nitelendirilebileceğimiz bir katılımcı grubundan elde edildiğini göstermektedir. Katılımcıların İÖÜÖ'den aldıkları puan ortalaması 76,84±9,16 olarak bulunmuştur. Bu sonuç hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının iyi düzeyde olduğunu göstermektedir. Çalıştığı hastanede izolasyon

önlemleriyle ilgili eğitim alanların oranının yüksek olması ölçek puan ortalamasının yüksekliğiyle ilişkilendirilebilir. Literatüre bakıldığında Pekuslu ve ark.'nın yaptığı çalışmada hemşirelerin İÖÜÖ'nden yakın puanlar aldıkları ve uyumlarının iyi düzeyde olduğu belirtilmiştir (16).

İÖÜÖ geliştiricileri tarafından tek boyutlu kullanımı önerilmektedir. Çalışma sonuçlarına göre alt boyutlara bakıldığında çevre kontrolü alt boyutunun puan ortalamasının diğer alt boyut puan ortalamalarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu durum anket formundaki "Çalışılan yoğun bakımın izolasyon önlemlerini uygulamak için alt yapısını ve mevcut malzemelerini yeterli buluyor musunuz?" sorusuna verilen hayır cevaplarının toplam cevaplara oranıyla ilişkilendirilebilir. Ayrıca Tayran'ın çalışması ile Pekuslu'nun çalışmasında bulunan izolasyon önlemlerini uygulamalarında yaşanan sorunlardan malzeme eksikliği bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir (16,17).

Çalışmamızda cinsiyet, çalışılan yoğun bakım ünitesi, izolasyon eğitimi alma durumu ile İÖÜÖ'den alınan toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Erden ve ark.'nın yaptıkları benzer çalışmada cinsiyet, meslek, izolasyon eğitimi alma durumu ve çalışılan ünite ile ölçekten alınan toplam puan arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (18). Çalışmamızın aksine Pekuslu ve ark.'nın çalışmasında toplam ölçek puanı ile yaş, cinsiyet ve toplam çalışma yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (16). Ayrıca Zencir ve ark. yaptıkları çalışma ile Tayran'ın yaptığı çalışmalarla paralel olarak kurumda izolasyon önlemlerine dair eğitim alan sayısının oranı almayanlara göre daha fazladır (17,19).

Çalışma sonuçlarımızda katılımcıların büyük çoğunluğunun lisans ve üstü eğitim aldıkları belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların çoğunluğunun izolasyon önlemleri hakkındaki bilgilerini yeterli bulmaları ve çalıştıkları kurumda izolasyon önlemlerine yönelikeğitim almış olmaları, temel hemşirelik eğitimi sürecinde lisans ve üstü eğitim mezunu olma durumlarıyla ilişkilendirilebilir. Eğitim süreçlerinde mesleği profesyonelce öğrendiklerinde ve meslek hayatında profesyonelce çalıştıklarında izolasyon önlemlerini uygulama ve verilen hizmet içi eğitimler sayesinde güncel yaklaşımları takip etme vizyonuna sahip hemşirelerin sayısının fazla olabileceğinden bahsedebiliriz.

Sonuç ve Öneriler

- Katılımcıların çalıştıkları hastanede izolasyon önlemlerine yönelik eğitim alma (%96) oranının ve İÖÜÖ'den alınan puan ortalamasının yüksek bulunmuştur (76,09±11,59).

- Çalışmamızdaki katılımcılar izolasyon önlemlerini uygulamak için alt yapıyı ve malzemeyi yeterli bulmamışlardır (%56).
- Çalışmanın sonuçlarına göre; katılımcıların çoğu lisans ve üstü mezunu olması (%60) ve İÖÜÖ puan ortalamasının yüksekliği (76,09±11,59) ilişkilendirilmiştir.
- Katılımcılardan anket formu ve ölçek yoluyla veri toplandığı için bu sonuçlar bilgi ölçmeye dayalı çalışmalardır. Hemşirelerin konuyla ilgili uygulamalarından ziyade doğru olarak inandıkları cevapları verdikleri için gözlem yoluyla toplanan verilerin daha değerli oldukları düşünülmektedir.

Öneriler

- Sağlık kuruluşlarındaki hizmet içi eğitimlerin sağlık hizmeti kalitesinin artmasını sağladığını göstermektedir.

Kaynaklar

1. Yüceer S, Demir SG. Yoğun bakım ünitesinde nozokomial enfeksiyonların önlenmesi ve hemşirelik uygulamaları. *Dicle Tıp Derg* 2009;36:226–32. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/54017>
2. Aşçıoğlu S. Hastane Enfeksiyonları. *Türk Hij Den Biyol Derg* 2007;64(1). https://www.journalagent.com/turkhijyen/pdfs/THDBD_64_SUP_ER-1_1_3.pdf
3. Alp E, editör. Hastane enfeksiyonları tanımı, epidemiyolojisi ve risk faktörleri. Enfeksiyon Kontrol Programı. Yayın no:55. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Hastaneleri; 2012. s. 5-7.
4. Uyar Y. Hastane enfeksiyonlarını önlemede personel sağlık kontrol çalışmaları ve eğitim stratejileri. 4. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongresi, 2005. s.493–503. <http://www.das.org.tr/kitaplar/kitap2005/45-05.pdf>
5. Tuğrul S, Çakar N. Yoğun bakım ünitelerinde enfeksiyon kontrolü. *Hastane Enfeksiyonları Dergisi* 2003;7:11–20.
6. Yılmaz M. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Sürekli Tıp Etkinlikleri: Hastane Enfeksiyonları, Koruma ve Kontrol Sempozyum Dizisi; 2008. s 213–19. <http://194.27.141.99/stek/pdfs/60/6020.pdf>
7. Ulusoy F, Görgülü S. Enfeksiyon kontrolü, İçinde: Ulusoy F, Görgülü S, editörler. Hemşirelik Esasları, Temel Kuram, Kavram, İlke ve Yöntemler. Ankara; 1996. s 77–96.
8. Sarvan S. Asepsi, universal önlemler ve izolasyon uygulamaları, İçinde: Sabuncu N, Akça Ay F, editörler. Klinik Beceriler - Sağlığın Değerlendirilmesi, Hasta Bakımı ve Takibi, 1. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2010. s.62–90.
9. Karabacak Ü. Enfeksiyon önleme ve kontrol (23. Bölüm). İçinde: Atabek Aştı T, Karadağ A, editörler. Hemşirelik Esasları - Hemşirelik Bilim ve Sanatı. İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık; 2012. s.413–44.
10. Ulutaşdemir N, İpekçi NN, Dokur M, Dağlı Ö. Hemşirelik öğrencilerinin hastane enfeksiyonlarından korunmaya yönelik bilgilerinin ve sağlık inanç kuramına göre davranışlarının değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Derg* 2008;3:87–101. https://www.researchgate.net/profile/Mehmet_Dokur/publication/237666664_Hemşirelik_Ogrencilerinin_Hastane_Enfeksiyonlarından_Korunmaya_Yonelik_Bilgilerinin_ve_Saglik_Inanc_Kuramina_Gore_Davranislarinin_Degerlendirilmesi/links/562f60ed08aeb2ca6961f8c0/Hemşirelik-Ogrencilerinin-Hastane-Enfeksiyonlarından-Korunmaya-Yoenelik-Bilgilerinin-ve-Saglik-Inanc-Kuramina-Goere-Davranislarinin-Degerlendirilmesi.pdf

Bu sonuçlar ışığında sağlık kuruluşlarındaki Hi'ye yönelik verilen eğitimlerin sürekliliği sağlanabilir.

- İzolasyon önlemlerine uyumu arttırmak için sağlık kuruluşlarındaki yoğun bakımların saha düzenlemesi iyileştirilebilir.
- Eğitim düzeyinin yüksekliği izolasyon önlemlerine uyumu arttırdığından bahsedilebilir. Bu sonuçlar ışığında temel hemşirelik eğitimi sürecinin en az lisans seviyesinde olması konusunda düzenlemeler yapılması önerilebilir.
- Bundan dolayı, bu konuda yapılan çalışmalara gözlem yoluyla toplanmış veriler ışığındaki sonuçların eklenmesi önerilir.

Bu çalışmada bulunan sonuçlar tüm hemşirelere genellenemeyeceği için bundan sonraki yapılacak çalışmaların daha geniş kapsamlı katılımcı sayısı ile yapılması önerilir.

11. Tayran N, Ulupınar S. Bir ölçek geliştirme çalışması: İzolasyon önlemlerine uyum ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *İÜFN Hem Derg* 2011;19:89–98. <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/izolasyon-onlemlerine-uyum-olcegi-toad.pdf>
12. Akyıl R, Uzun Ö. Hastanede çalışan hemşirelerin el yıkama durumlarının belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Derg* 2007;10:66–72. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2936%20v1a1fz>
13. Efstathiou G, Papastavrou E, Raftopoulos V, Merkouris A. Factors influencing nurses' compliance with standard precautions in order to avoid occupational exposure to microorganisms: a focus group study. *BMC Nursing* 2011;10. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-10-1>
14. Kılıç D. Hastalar arası bulaş riskinin azaltılması, 4. Ulusal Dezenfeksiyon Kongresi, 2005. s.479. <http://www.das.org.tr/kitaplar/kitap2005/44-05.pdf>
16. Pekuslu S, Demirci H, Taşçıoğlu S, et al. Bir devlet hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının değerlendirilmesi. Beylik U, Önder Ö, Güler H, Öztürk A. III. Uluslararası sağlıkta performans ve kalite kongresi sözel bildiriler kitabı. Ankara: Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 1. Basım. 2011. s.51–62.
17. Tayran N. Hemşire ve hekimlerin izolasyon önlemlerine uyumu. Yüksek Lisans Tezi. Marmara üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul; 2010. <https://katalog.marmara.edu.tr/eyayin/tez/T0066062.pdf>
15. Alpar R. Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik, 4. Baskı. Ankara: Detay Yayıncılık; 2016.
18. Erden S, Bayrak Kahraman B, Bulut H. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan doktor ve hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg* 2015;4:388–98. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/220156>
19. Zencir G, Bayraktar D, Khorshid L. Bir kamu hastanesinde çalışan hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Derg* 2013;29:61–70. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/825262>