

# BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDEKİ HEMŞİRELERİN TÜBERKÜLOZ HAKKINDAKİ BİLGİ DÜZEYİ

## *Knowledge Level of Nurses Working in A University Hospital About Tuberculosis*

Şehrinaz POLAT<sup>1</sup>, Zekiye UÇAR<sup>2</sup> Nurşen DENİZCİ<sup>3</sup> Bahar TUNA<sup>2</sup>

Elif ÇETİN<sup>3</sup> Didem GENİŞ<sup>3</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Araştırmannın amacı bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tüberküloz hakkındaki bilgi düzeylerini belirlemek ve tüberküloz farkındalığını arttırmaktır.

**Yöntem:** Araştırma, tanımlayıcı niteliktedir. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulmuş anket formu kullanılarak toplanmıştır. Anket formunda sosyodemografik özellikler ve tüberküloz bilgi düzeyini ölçen 20 soru bulunmaktadır. Hastanede görev yapan toplam 900 hemşire araştırmannın evrenini, araştırmaya katılan 335 hemşire ise örneklemi oluşturmaktadır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin %67.2'si 30 yaşın üzerinde, %65.1'i evlidir. Hemşirelerin %50.4'ü cerrahi birimlerde çalışmakta ve %72.2'si yönetim görevi bulunmadığını, 67.5'i öğrenimleri sırasında tüberkülozla ilgili eğitim aldığını, %97.3'ü çalışırken son 6 ay içinde tüberkülozla ilgili eğitim almadığını bildirmiştir. Hemşirelerin %71.1'i meslek hayatında tüberküloz hastasıyla karşılaştığını, %40.9'u tüberküloz hastası takibi ve tedavisinde aktif olarak görev yaptığını bildirmiştir. Hemşirelerin %61.2'si tüberküloz hastalığını sağlık çalışanlarının mesleki bir hastalığı olarak gördüğünü bildirmiştir. Hemşirelerin %2.1'i 50 puan altında, %11.0'i orta düzeyde, %40.0'i iyi düzeyde, %46.9'u çok iyi düzeyde puan almıştır.

**Sonuç:** Tüm çalışanlar tüberküloz ve alınması gereken önlemler konusunda eğitilmeli, eğitimler periyodik olarak tekrarlanmalıdır.

**Anahtar Sözcükler:** Tüberküloz, hemşirelik, bilgi düzeyi

### ABSTRACT

**Aim:** The aim of this study is to determine the knowledge level of nurses on tuberculosis and to increase the awareness of tuberculosis of nurses working in a university hospital.

**Method:** The study is descriptive. Data were collected by a questionnaire that measure sociodemographic characteristics and knowledge level on tuberculosis. 900 nurses working in the hospital comprise the population of the study, while 335 nurses participating in the study constitute the sample group.

**Results:** 67.2% of the nurses participating in the study are over 30. 65.1% are married. 50.4% work in surgery division. 72.2% of the nurses mentioned that they don't have administrative duties, 67.5% mentioned that they had taken training on tuberculosis, and 97.3% mentioned that they didn't take on-the-job training on tuberculosis within the last 6 months. 71.1% of the nurses mentioned that they encountered tuberculosis patients in their working life, 40.9% mentioned that they served actively in the monitoring and treatment of tuberculosis patients. 61.2% of the nurses mentioned that they consider tuberculosis as an occupational disease for health care workers. 2.1% of the nurses scored under 50, 11% had scores at intermediate level, 40% at good level, and 46.9% achieved very good scores.

**Conclusion:** All employees must be trained on tuberculosis and the measures to be taken, and the trainings must be repeated periodically.

**Key Words:** Tuberculosis, nursing, knowledge level.

<sup>1</sup> Dr, İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Çapa, İSTANBUL

<sup>2</sup> Uzman Hemşire, İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Servisi, Çapa, İSTANBUL

<sup>3</sup> Hemşire, İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Servisi, Çapa, İSTANBUL

### Yazışma Adresi

Dr. Şehrinaz POLAT, İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü, Çapa, İSTANBUL

**E-mail:** sehrinazpolat@hotmail.com

**Tel:** 05325081807

**Geliş tarihi/Received:** 27/10/2015; **Kabul tarihi/Accepted:** 22/05/2017

## GİRİŞ

Tüberküloz, insanlık tarihinde bilinen en eski hastalıklardandır. Binlerce yıllık sürede insidansı artış ve azalma göstermiş, ama halk sağlığı için tehdit olma özelliği devam etmiştir (Kocabaş 1996). Tüberküloz, solunum yolu ile bulaşan ve alınan birçok önleme rağmen hala insanları tehdit edebilen bir hastalıktır. (Tahaoglu ve ark. 2012). Tüberkülozda basil hava yolu ile bulaşmaktadır. Tüberküloz basilinın bulaşmasını önlemek için tüberküloz hastalarının bulunduğu sağlık hizmeti sunan kurumlarda, tüberküloza özel önlemler alınması gerekmektedir (Özkara 2002).

Hemşireler mesleklerini uygularken, işe bağlı ve çalışma çevresinden kaynaklanan travmalar, fiziksel, kimyasal, biyolojik ve psikolojik/sosyal zararlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu zararlara bağlı olarak ortaya çıkan bazı sağlık yakınmaları, kuşkusuz iş verimini düşürmekte, kurumun ekonomik kaybına, kazaların artmasına ve hemşirelerin bakım verdiği kişilerin doğrudan risk altında kalmasına neden olmaktadır (İncesli 2005). Sağlık çalışanlarında diğer çalışanlardan farklı olarak tehdit oluşturabilecek en önemli faktörler biyolojik faktörler ve bulaşıcı hastalık etkenleridir. Gerek çalışma ortamında bulaşıcı hastalık etkenlerinin fazla olması, gerekse bu etkenlerin bulunduğu kişilerle ve enfekte materyalle yakın temas etme zorunluluğunun sıklıkla ortaya çıkması, biyolojik kaynaklı mesleki hastalıkların ve mesleki bulaşıcı hastalıkların sağlık çalışanlarında sık görülmesine neden olmaktadır (Hasde ve Oğur 2011). Ertürk ve ark. (2000), tüberkülin sensitivitesi ve mikrofilm çalışması ile hastane çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmada; tüberkülozun, sağlık çalışanları için bir meslek hastalığı olduğunu, Demir (2004), tüberküloz tanımlı hastaların daha yoğun bulunduğu göğüs hastalıkları hastanesinde, enfeksiyon riskinin göğüs hastalıkları kliniğine sahip olmayan hastanelerden 7.4 kat daha fazla olduğunu, Kılınç ve ark. (2000) sağlık çalışanlarında tüberküloz hastalığının normal popülasyona göre daha sık bulunduğunu, göğüs kliniklerinde çalışanlarında, diğer kliniklerde çalışanlara göre tüberküloz hastalığı riskinin 6.37 kez daha fazla olduğunu bildirmişlerdir. Hoşoğlu ve ark. (2004), bir üniversite hastanesi çalışanlarında tüberküloz riskini incelemiş ve sağlık çalışanının hastalarla teması oluyorsa tüberküloz sıklığının yüksek olduğunu, sağlık çalışanları arasında ise hemşirelerde tüberküloz görülme sıklığının toplumdan daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Çin'de yapılan bir çalışmada, hekim ve hemşirelerdeki tüberküloz prevalansının diğer hastane personelinin

yüksek olduğu, tüberküloz kliniği olan genel hastanelerde görevli sağlık çalışanlarında tüberküloz prevalansının ve tüberkülozun nozokomiyal olarak bulaşma oranının sadece tüberküloz alanında hizmet veren hastanelerdeki sağlık çalışanlarından daha yüksek olduğu bil dirilmiştir (Du et al. 2017). Araştırmacılar bu sonucu tüberküloz alanında hizmet veren hastanelerde koruyucu tedbirlere, bir tüberküloz kliniği olan genel hastanelerden daha fazla dikkat edilmesine bağlamışlardır. Nijerya'daki Doğrudan Gözetimli Tedavi (DGT) merkezlerinde görevli sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir araştırma sonuçlarına göre araştırmaya katılanların tüberküloz hakkındaki bilgileri genel olarak ortalamasının üzerinde olsa da, tüberkülozdan koruyucu önlemler hakkında bilgilerinin tüberkülozun bulaşması hakkındaki bilgilerinden daha düşük bulunmuştur (Ekuma ve Oridota 2016). Çiftçi ve ark. (2007) 'nın sağlık çalışanları üzerinde yaptığı çalışmaya göre, sağlık çalışanlarının tüberküloz hastalığı hakkında bilgi düzeyi arttıkça, kaygı düzeyi azalmaktadır (Çiftçi ve ark. 2007). Sağlık çalışanlarının bilgi seviyelerinin belirlenmesi, bilgi eksikleri, yanlış bilgiler varsa eğitimlerle desteklenmesi gerekmektedir.

## AMAÇ

Bu araştırma, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelere yönelik yapılacak olan tüberküloz eğitimi öncesinde, hemşirelerin tüberküloz hakkındaki bilgi düzeylerini belirlemek ve tüberküloz farkındalığını arttırmak amacıyla planlanmıştır. Ayrıca, tüberkülozdan korunma ve izolasyon önlemlerinde herhangi bir sorun yaşanıp yaşanmadığını belirleyerek hasta ve çalışan güvenliğine yönelik önlemleri almak amaçlandı.

## YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma, 2014 yılında İstanbul'da bir üniversite hastanesinde görev yapan hemşirelerde yapıldı. Araştırma verileri literatür araştırması sonrasında araştırmacı tarafından oluşturulan anket formu kullanılarak elde edildi. Anket formunun ilk bölümü sosyo-demografik bilgileri ve genel bilgileri içermekte, ikinci bölümde tüberküloz bilgi düzeyini ölçen 20 soru bulunmaktadır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmakta olup Kasım-Aralık 2014 tarihleri arasında araştırmanın yapıldığı hastanede görev yapmakta olan toplam 900 hemşire araştırmanın evrenini, araştırmaya katılan kabul eden 335 hemşire ise araştırmanın örneklemini oluşturdu. Araştırma için etik kurul onayı ve kurum izni alındı. Tüberküloz bilgi düzeyi sorularında toplam puan 100, her bir doğru cevap

beş puan olarak değerlendirildi. Bilgi puanının; 50'nin altında olması bilgi düzeyinin "zayıf", 50-64 arasında olması "orta", 65-79 arasında olması "iyi", 80 ve üzerinde olması bilgi düzeyinin "çok iyi" olarak kabul edildi. Elde edilen verilerin istatistiksel analizleri Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 21.0 programıyla yapıldı. Verilerin

değerlendirilmesinde; normal dağılım göstermeyen verilerin ikili karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi, diğerlerinde Kruskal Wallis Testi kullanıldı. Tanımlayıcı bilgiler, frekans dağılımı ve yüzdeler olarak verildi, sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık değeri  $p < 0.05$  olarak değerlendirildi.

## BULGULAR

**Tablo 1.** Hemşirelerin Tanıtıcı Bilgileri

Sosyo-demografik özellikler	Sayı	%
<b>Yaş grubu</b>		
30 yaş altı	110	32.8
30 yaş üstü	225	67.2
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	323	96.4
Erkek	12	3.6
<b>Medeni durum</b>		
Evli	218	65.1
Bekâr	117	34.9
<b>Çocuk sahibi olma</b>		
Evet	200	59.7
Var	135	40.3
<b>Eğitim durumu</b>		
Sağlık Meslek Lisesi	11	3.3
Ön lisans	57	17.0
Lisans	212	63.3
Lisansüstü	55	16.4
<b>Çalışılan bölüm</b>	169	50.4
Cerrahi bölüm		
Dahili bölüm	166	49.6
<b>Yönetim görevi</b>		15.2
Var	51	
Yok	242	72.2
Cevapsız	42	12.5
<b>Toplam</b>	335	100

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 67.2'si 30 yaşın üzerinde, %96.4'ü kadın, %65.1'i evli, %59.7'sinin çocuğu bulunmaktadır. Hemşirelerin %63.3'ü lisans mezunu, %50.4'ü cerrahi birimlerde, %49.6'sı dâhili birimlerde çalışmakta ve %72.2'sinin her

hangi bir yönetim görevi bulunmamaktadır. Hemşirelerin %2.1'inin tüberküloz hakkındaki bilgi düzeyi 50 puanın altında (düşük düzeyde), %11'inin orta düzeyde, %40'ının iyi düzeyde, %46,9'unun çok iyi düzeyde olduğu bulunmuştur.

**Tablo 2.** Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Tüberküloz Bilgi Düzeyleri

Özellikler	Median (Min.-Maks.)	p*
<b>Yaş</b>	30 yaş ve altı	75 (35-100)
	31 yaş ve üstü	80 (35-100)
<b>Çocuk sahibi olma</b>	Evet	80 (35-100)
	Hayır	75 (35-100)
<b>Yönetim görevi</b>	Var	85 (50-95)
	Yok	75 (35-100)

\*Mann Whitney U Testi

Hemşirelerin tüberküloz hakkındaki bilgi düzeyi hemşirelerin cinsiyetine, medeni durumuna, eğitim durumuna ve çalışılan bölüme göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ( $p > 0.05$ ). Yaşı 30 ve altında olan hemşireler, tüberküloz konusunda diğerlerine göre daha az bilgi sahibi

dir. Çocuk sahibi olan hemşirelerin, tüberküloz konusundaki bilgi düzeyinin çocuk sahibi olmayan hemşirelere göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Yönetim görevin de olan hemşirelerin tüberküloz konu sundaki bilgi düzeyinin yönetici olmayanlardan daha fazla olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 3.** Hemşirelerin Tüberküloz Eğitimi Alma ve Tüberküloz Tanılı Hasta İle Çalışma Özelliklerine Göre Tüberküloz Bilgi Düzeyleri

Tüberküloz ile İlgili Tecrübesi	Evet			Hayır			p*
	Sayı	%	Median (Min.-Maks.)	Sayı	%	Median (Min.-Maks.)	
Öğrenim hayatınız sırasında tüberküloz ile ilgili mesleki bir eğitim aldınız mı?	226	67.5	80 (35-100)	109	32.5	70 (35-95)	p<0.05
Son 6 ay içerisinde tüberküloz ile ilgili eğitim aldınız mı?	9	2.7	85 (45-100)	326	97.3	75 (35-100)	p>0.05
Meslek yaşantınızda tüberküloz hastası ile karşılaştınız mı?	240	71.6	80 (35-100)	95	28.4	70 (45-95)	p=0.001
Meslek yaşantınızda tüberküloz hastası takibi ve tedavisi sırasında aktif olarak görev yaptınız mı?	137	40.9	80 (35-100)	198	59.1	75 (45-95)	p=0.020
Aile bireyleriniz arasında tüberküloz hastalığı geçiren var mı?	36	10.7	75 (35-90)	299	89.3	75 (35-100)	p>0.05
Yakınlarınızda tüberküloz hastası var mı?	25	7.5	75 (45-95)	310	92.5	75 (35-100)	p>0.05
Tüberküloz hastalığını sağlık çalışanlarının mesleki bir hastalığı olarak görüyor musunuz?	205	61.2	75 (35-100)	130	38.8	75 (35-100)	p>0.05

\*Mann Whitney U Testi

Hemşirelerin %67.5'i öğrenim hayatında tüberkülozla ilgili eğitim aldığını, %97.3'ü son 6 ay içinde tüberkülozla ilgili eğitim almadığını bildirmiştir. Hemşirelerin %71.1'i meslek hayatında tüberküloz hastasıyla karşılaştığını, %40.9'u meslek yaşantısında tüberküloz hastası bakım ve tedavisinde görev aldığını, %89.3'ü ailesinde tüberküloz hastası olmadığını bildirmiştir. Hemşirelerin %61.2'si tüberkülozu sağlık çalışanlarının meslek hastalığı olarak görmektedir. Hemşirelerin %10.7'sinin aile bireyleri arasında tüberküloz hastalığı geçiren olduğu, %7.5'inin yakın akrabalarında tüberküloz hastası olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin ailelerinde veya akrabalarında tüberküloz hastası olup olmadığı ve tüberkülozu bir meslek hastalığı olarak görüp görmediği ile tüberküloz bilgi düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir

(p>0.05). Öğrenciliğinde tüberküloz ile ilgili mesleki bir eğitim alanların almayanlara göre, son altı ay içerisinde tüberküloza ilişkin eğitim alanların almayanlara göre, mesleki yaşantısında tüberküloz hastası ile karşılaşmaların karşılaşmayanlara göre, mesleki yaşamında tüberküloz hastası bakım ve tedavisinde görev alanların, almayanlara göre tüberküloz konusunda bilgilerinin daha fazla olduğu bulunmuştur (p<0.05) (Tablo 3).

Hemşirelere, izolasyon uygulamasında gerekli olabilecek sarf malzemelerinin çalıştıkları serviste bulunup bulunmadığı sorulduğunda; hemşirelerin tamamı serviste koruyucu önlük, cerrahi maske ve tek kullanımlık eldivenin bulunduğunu, %57.0'si N-95 maske, %61.5'i koruyucu gözlük, %92.5'i bone bulunduğunu bildirmiştir.

**Tablo 4.** Hemşirelerin Tüberküloz Hakkındaki Soruları Doğru Cevaplama Oranları

Sorular	Doğru Sayısı	%
Tüberküloz etkeni nedir?	290	86.6
Tüberkülozun bulaşma yolu hangisidir?	325	97.0
Akciğer tüberkülozunun en sık karşılaşılan bulgusu hangisidir?	151	45.1
Aşağıdaki tüberküloz formlarından hangisi/hangileri bulaştırıcıdır?	248	74.0
Tüberküloz tedavisi için en önemli olan hangisidir?	284	84.8
Tüberkülozda DGT (Doğrudan Gözetimli Tedavi) nedir?	136	40.6
Tüberküloz bildiri zorunlu bir hastalıktır	301	89.9
Tüberküloz ilaçları düzensiz kullanıldığında dirençli tüberküloz oluşabilir.	312	93.1
Tüberküloz tedavisinde en önemli sorun hastanın tedaviyi tamamlamaması yarıda bırakmasıdır.	323	96.4
Akciğer tüberkülozlu olduğu bilinen ya da şüphelenilen hastanın odasına girerken koruyucu maske (N95 solunum maskesi) takılmalıdır.	324	96.7

Tablo 4. Devamı

Sorular	Doğru Sayısı	%
BCG aşısı ne zaman yapılır?	260	77.6
Akciğer tüberkülozu hastalığının kesin tanısı nasıl konulur?	195	58.2
Bulaştırıcı olduğu tespit edilen akciğer tüberkülozlu bir hastaya hastane ortamında sağlık hizmeti sunarken alacağınız önlemler ne olurdu?	258	77.0
Akciğer tüberküloz hastalığının tedavisi hangisidir?	255	76.1
Akciğer tüberkülozu olan hastaya ne tür izolasyon yapılır?	103	30.7
Hastanın öksürürken ve hapsirirken ağzını bir mendil ya da benzeri bir nesne ile kapaması ve izolasyon odası dışında cerrahi maske kullanması tüberküloz basili yaymasına engel olduğu kabul edilmektedir.	235	70.1
Hasta odalarının dışarıya bakan kapı ve pencereleri, hastaları rahatsız etmeyecek şekilde açık tutulmalıdır.	293	87.5
Akciğer tüberkülozlu hastanın koridora bakan oda kapısı kapalı tutulmalıdır.	294	87.8
Akciğer tüberkülozlu hastaya izolasyon uygularken hasta çok gerekmedikçe odası dışına çıkarılmamalıdır. Gerekli hallerde cerrahi maske kullanılarak odası dışına çıkartılmalıdır.	271	80.9
15 günlük antibiyotik tedavisi alan, klinik olarak düzelen, 3 balgam yaymasında ARB negatif olan tüberküloz hastalarının izolasyonu sonlandırılır.	192	57.3

Hemşirelerin genel olarak soruları doğru cevapladıkları ancak, bazı soruları doğru bilme oranlarının düşük olduğu görülmüştür. Hemşirelerin akciğer tüberkülozunun en sık karşılaşılan bulgusunu (%45.1), tüberkülozda DGT tedavisinin ne olduğunu (%40.6), akciğer tüberkülozu hastalığının kesin tanısının nasıl konulduğunu (%58.2), doğru cevaplama oranlarının düşük olduğu bulun-

muştur. Akciğer tüberkülozlu olan hastaya ne tür izolasyon yapılacağını hemşirelerin sadece %30.7'si doğru olarak cevaplamıştır. Onbeş günlük antibiyotik tedavisi alan, klinik olarak düzelen, 3 balgam yaymasında ARB negatif olan tüberküloz hastalarının izolasyonu sonlandırılır" ifadesinin doğru olduğunu belirten hemşirelerin oranı %57.3 olarak belirlenmiştir (Tablo 5).

## TARTIŞMA

Çalışmaya katılan hemşirelerin cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve çalışılan bölüme göre tüberküloz bilgi puanı farklılık göstermemektedir. Dursun ve arkadaşlarının (2005), tüberküloz hastaları üzerinde yaptıkları çalışmada, erkek hastaların, tüberküloza ilişkin bilgi düzeyinin kadın olanlardan daha fazla olduğu, ilkökul mezunlarının tüberküloz hastalığını en az duymuş olan grup olduğu bildirilmiştir. Yılmaz ve arkadaşlarının (2011) çalışmasında hemşirelerin tüberküloza ilişkin bilgi düzeyinde cinsiyete, öğrenim durumuna, çalışılan birime göre farklılık olduğu bildirilmiştir. Köse ve Gencer'in (2008) çalışmasında da eğitim durumlarına göre tüberküloz hastalığına dair bilgilerde farklılık olmadığı bildirilmiştir.

Otuz yaş ve altında olan hemşireler tüberküloz konusunda diğerlerine göre daha az bilgi sahibidir. Dursun ve arkadaşlarının (2005) tüberküloz hastalarının tüberküloz hakkında bilgi düzeylerinin değerlendirildiği çalışmasında da cevapların doğruluğu ile yaş arasında ilişki saptanamamıştır. Çalış-

mamızda, 30 yaş üzeri hemşirelerin mesleğe yeni başlayan hemşireler olması ve tecrübelerinin diğerlerine göre daha az olması nedeniyle bilgi düzeylerinin daha az olduğu düşünülmektedir. Çocuk sahibi olanların, olmayanlara göre daha fazla düzeyde bilgiye olmaları bulgusu çocuk sahibi olanların çocuklarını korumak amacıyla bulaşıcı hastalıklara karşı daha duyarlı olabilecekleri, daha fazla korunabilmek için daha fazla bilgi edindikleri bu nedenle bilgi seviyelerinin daha fazla olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Yönetim görevinde olanların, olmayanlara göre tüberküloz konusunda daha fazla bilgi sahibi olduğu görülmüştür. Yönetici hemşirelerin mesleki deneyimlerinin fazla olması ve görev yaptıkları birimlerde ortaya çıkabilecek sorunları çözmeleri gereken kişiler olması nedeniyle, tüberküloz gibi bulaşıcı hastalıklardan hastaları ve çalışanları koruyucu önlemleri alabilmek amacıyla daha fazla bilgi sahibi olmaya çalıştıkları şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmamızda, hemşirelerin %71.1'i meslek hayatında tüberküloz hastasıyla karşılaştığını, %40.9'u tüberküloz tanısı olan



hasta bakım ve tedavisinde görev aldığını, %89.3'ü aile bireyleri arasında tüberküloz hastası olmadığını bildirmiştir. Bir başka çalışmada, sağlık çalışanlarının %65.1'inin hemşirelik eğitimleri sırasında ve mezuniyet sonrasında olmak üzere tüberküloz hastası ile karşı laştığını bildirmiştir (Köse ve Gencer, 2008).

Çalışmamızda, hemşirelerin %67.5'i öğrenim hayatında tüberkülozla ilgili mesleki eğitim aldığını, %97.3'ü son 6 ay içinde tüberkülozla ilgili eğitim almadığını bildirmiştir. Yılmaz ve arkadaşlarının (2011) çalışmasında, son 6 ay içerisinde hemşirelerin %25.6'sının tüberküloz hastalığı hakkında eğitim aldığı bildirilmiştir. Köse ve Gencer'in (2008) çalışmasında da sağlık personelinin %25.6'sı hiçbir mesleki eğitim almadığını bildirmiştir. Kara ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında hekimlerin %68.2'sinin mezuniyetten sonra tüberküloz ile ilgili bir bilimsel bir eğitime katılmadığı bildirilmiştir. Karahan ve Çalı'nın (2005), hekimler üzerinde yaptıkları çalışmanın sonuçlarına göre de; hekimlerin %70.9'u tüberküloz hakkında mezuniyet sonrası bilimsel bir etkinliğe katılmamıştır. Çalışmamızda, tüberkülozla ilgili öğrenim hayatı sırasında mesleki eğitim alanların, mesleki yaşamda tüberküloz hastası ile karşılaşmaların, mesleki yaşantı sırasında tüberküloz hastası takibi ve tedavisinde aktif rol alanların tüberküloz hastalığı hakkında daha fazla bilgi düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir.

Çalışmamızda, hemşirelerin %61.2'si tüberkülozu sağlık çalışanları için bir meslek hastalığı olarak görmektedir. Köse ve Gencer'in (2008) çalışmasında, sağlık çalışanlarının %58.1'inin tüberkülozu meslek hastalığı olarak değerlendirmede, meslek gruplarına göre değerlendirildiğinde ise, hemşirelerin %54.6'sının bir meslek hastalığı olarak görmediği bildirilmiştir. Kara ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında, hekimlerin %50.9'unun tüberkülozu, sağlık çalışanları için bir meslek hastalığı olarak gördüğü bildirilmiştir.

Çalışmamızda, daha önce tüberküloz hastası ile karşılaşanlar karşılaşmayanlara göre, tüberküloz tanılı hastanın bakım ve tedavisinde görev alanlar almayanlara göre, öğrenimi sırasında tüberküloz konusunda eğitim alanlar almayanlara göre daha fazla bilgi sahibidir. Tüberküloz hastalığı hakkında daha öncesinde bilgi ve deneyimi olanların bilgi düzeylerinin fazla olduğunun görülmesi, sık sık eğitimler, vaka sunumları, tüberkülozlu hasta bakımı ve izolasyonu konularında örnek olay incelemesi gibi eğitimlerle bilgi düzeyinin artırılabilirliğini düşündürmektedir.

Çalışmamızda, son altı ay içinde tüberküloz ile ilgili eğitim alması, ailesinde tüber-

külozlu hasta olması, yakınları arasında tüberküloz hastası olması ve tüberkülozun sağlık çalışanları için bir meslek hastalığı olduğuna inanması ile tüberküloz hastalığı bilgi düzeyi arasında bir farklılık bulunmamıştır. Tüberküloz konusunda bilgi eksikleri olduğunda eğitim yolu ile bilgi açığının kapatılması gerekmektedir. Bilgi açığının kapatılmasının yanısıra da, bilgilerin uygulamaya geçirilmesi, bir davranış değişimi yaratması ve kullanılması gerekmektedir. Eğitimlerden sonra, eğitimde verilen bilgilerin uygulamaya geçirilip geçirilmediğinin izlenmesinde yönetici hemşirelere önemli rol düşmektedir. Eğitimin etkinliği bu izlemler sonucunda ortaya çıkabilecektir. Değer ve arkadaşlarının (2015) Sağlık Yüksekokulu öğrencileri üzerinde yaptığı tüberküloz hastalığı hakkındaki bilgi düzeyinin belirlendiği çalışmada, öğrencilerin iki günlük tüberküloz eğitimi öncesinde ve sonrasında bilgi düzeyleri belirlenmiş ve sonuçta, tüberkülozla ilgili bilgilerin eğitim ile artış gösterdiği bulunmuştur. Dursun ve arkadaşlarının (2005), çalışmalarında, ailesinde tüberküloz öyküsü olanların, hastalığın bulaşma yollarını, tedavi şekli ve süresini ailesinde tüberküloz öyküsü olmayanlara göre daha çok biliyor olduğu bildirilmiştir. Tüberküloz tanısı olan ve olmayan grupların bilgi düzeyleri arasında tüm sorular üzerinden yapılan değerlendirmede belirgin bir fark saptanmadığı (Ayık ve ark. 2013), bireyin ailesinde tüberkülozlu hasta olması, son 6 ay içinde tüberküloza ilişkin bir eğitim alıp almadığı ile tüberküloza ilişkin bilgisi arasında bir farklılık olmadığı bulunmuştur (Yılmaz ve ark. 2011).

Sağlık alanında genel olarak en yaygın kullanılan kişisel koruyucu ekipmanlar, eldiven, önlük, maske, gözlükler ve sperlikdir. Sağlık çalışanları hem kendilerini hem de bakım verdikleri hastaları korumak için farklı işlemlerde farklı kişisel koruyucu ekipmanların bir veya birkaçını birlikte kullanmak durumundadır. Bu nedenle yapılacak her işlem için doğru kişisel koruyucu ekipmanların seçilmesi gerekmektedir (Beşer ve Topçu 2013). Tüberküloz basiliinin bulaşmasını önlemek için N-95 maskesinin kullanılması önerilmektedir. Hasta odasına girerken maske takılmalı, hasta ise, oda dışına çıkarken maske takmalıdır. CDC (Centers for Disease Control and Prevention/ Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri) 2005 yılındaki kılavuzunda tüberküloz basili için kullanılan maskelerin bir mikron partikülleri %95 etkinlikle filtre etmesi özelliğine sahip olması gerektiği belirtilmektedir (<https://www.cdc.gov/mmwr>). Çalışmamızda, hemşirelere farklı tür izolasyon uygulamalarında kullanmak üzere gerekli olabilecek sarf malzemelerin çalıştıkları serviste bulunup bulunmadığı

sorulmuş, koruyucu önlük, cerrahi maske ve tek kullanımlık eldiven için hemşirelerin tamamı bu malzemelerin servislerinde olduğunu bildirirken, hemşirelerin %57'si N95 maskesi, %61.5'i koruyucu gözlük, %92.5'i bone olduğunu bildirmiştir. Kara ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında, akciğer tüberküloz hastalığı olan hastaların bulaştırıcılık dönemlerinde, hasta ile temas edecek olan kişilerin hangi maskeyi takması gerektiği sorusuna hekimlerin %68.4'ünün N 95 maske cevabını verdiği bildirilmiştir .

Hemşirelerin tüberküloz hakkındaki bilgi düzeyleri incelendiğinde; hemşirelerin %2.1'inin "zayıf", %11'inin "orta", %40'inin "iyi", %46.9'unun "çok iyi" bilgi düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Yılmaz ve arkadaşlarının (2011) çalışmasında da hemşirelerin tüberküloz hakkında bilgi düzeyinin iyi olduğu bildirilmiştir. Birinci basamak hekimlerin tüberküloz ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını araştıran çalışmada, araştırmaya katılan hekimlerin tüberküloza ilişkin netleşmemiş bilgilerinin olduğu bildirilmiştir (Yurdakul ve ark. 2000). Üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada da, öğrencilerin %10.2'inin bilgi düzeyinin kötü, %55.3'ünün orta, %34.6'sının ise, iyi olduğu bildirilmiştir. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin %71.5'inin bilgi düzeyinin iyi olduğu ve bu öğrencilerin bilgi düzeyinin diğer öğrencilerin bilgi düzeyinden daha iyi olduğu bildirilmiştir (Tanrikulu ve Palancı 2007). Çalışmamızda hemşirelerin genel olarak soruları doğru cevapladıkları, bazı soruları doğru bilme oranlarının ise düşük olduğu görülmüştür. Akciğer tüberkülozunun en sık karşılaşılan bulgusunu hemşirelerin %45.1'i doğru olarak bilmiştir. Hemşirelerin tüberküloz hastalığının bulguları konusunda bilgisinin tam olmadığı söylenebilir.

Çalışmamızda, tüberkülozda DGT tedavisinin ne olduğunu hemşirelerin %40.6'sı doğru olarak bilmiştir. Kara ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında, DGT'nin anlamını hekimlerin %81.8'inin bildiği bildirilmiştir. Mumcu'nun (2013) çalışmasında, hekimlerin %89.5'i DGT'yi duyduğunu bildirmiştir. Bir

başka araştırmada ise, araştırmaya katılan hekimlerin %76.5'inin daha önce DGT'yi duymadığı, DGT'yi duymuş olanların %52.6'sının gözetim altında tedavi hakkında düşünce sahibi olduğu bildirilmiştir (Karahana ve Çalı 2005).

Akciğer tüberkülozunun kesin tanısı bakteriyolojiktir (Sağlık Bakanlığı 2011). Çalışmamızda, akciğer tüberkülozu hastalığının kesin tanısının nasıl konulduğunu hemşirelerin %58.2'si doğru cevaplamıştır. Hekimlerle yapılan bir çalışmada tüberkülozun kesin tanısının nasıl konulduğuna dair farklı sonuçlar elde edilmiş olup hekimlerin %31.9'unun, %75.8'inin ve %83.6'sının doğru cevapladığına ilişkin bilgiler yer almaktadır (Deveci ve ark. 2003; Kara ve ark. 2015; Karahan ve Çalı 2005). Çalışmamızda, akciğer tüberkülozlu olan hastaya ne tür izolasyon yapılacağını hemşirelerin sadece %30.7'si doğru olarak cevaplamıştır. Çalışmada elde edilen sonuca göre, hemşirelerin izolasyon konusunda bilgileri yetersizdir. DGT merkezlerinde görevli sağlık çalışanları üzerinde yapılan bir araştırmada, genel bilgileri ortalamasının üzerinde olsa da, sağlık çalışanlarının koruyucu önlemler hakkında bilgisinin tüberküloz bulaşması hakkındaki bilgisinden daha düşük olduğu ve katılımcıların sadece %64.3'ünün N95 maskesi ve yüz maskesi resimleri arasında doğru bir şekilde ayırt edebildiği bildirilmiştir (Ekuma ve Oridota 2016).

Çalışmamızda "Onbeş günlük antibiyotik tedavisi alan, klinik olarak düzelen, üç balgam yaymasında ARB negatif olan tüberküloz hastalarının izolasyonu sonlandırılır" ifadesinin doğru olup olmadığını ise hemşirelerin %57.3'ü doğru olarak bildirmiştir. Hemşirelerin çoğunluğunun izolasyon yöntemini doğru bilememesi ve yarıya yakınının da izolasyonun sonlandırılmasının hangi durumda yapıldığına dair bilgisinin olmaması tüberküloz hastalığı ve bakımı konusunda hizmet içi eğitiminin yapılmasını, yapılacak eğitimde de izolasyon uygulamalarının yer almasını gerektirmektedir.

## SONUÇ

Çalışmamızda, hemşirelerin tüberküloz hakkında bilgi düzeylerinin genel olarak iyi olduğu belirlenmesine rağmen, izolasyon gibi bazı konularda bilgilerinin geliştirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmanın yapıldığı hastanede son altı ayda tüberküloza ilişkin bir eğitim yapılmamış olması, da eğitim gereksiniminin olduğunu göster

mektedir. Sürekli, periyodik olarak hizmet içi eğitim yapılması, izolasyonla ilgili tanıtıcı kartların kullanımı yararlı olabilecektir. Oryantasyon eğitimlerinde de tüberküloz ve izolasyon önlemlerine yönelik planlı ve sürekli eğitimler olmalı, eğitimlerin etkinliği ölçülmeli ve değerlendirilmelidir.

## KAYNAKLAR

- Ayık S, Karasu I, Çil E ve ark. Hastaların tüberküloz hastalığı hakkında bilgi düzeyleri. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi 2013;27(2):81-87.
- Beşer A, Topçu S. Sağlık Alanında kişisel koruyucu ekipman kullanımını. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 2013;6(1):241-247. <http://www.deuhyoedergi.org> (erişim: 27 Ekim 2015).
- Centers for Disease Control and Prevention 2005. Guidelines for Preventing the Transmission of Mycobacterium tuberculosis in Health-Care Settings. MMWR 54(17):23-143. <https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5417.pdf> (erişim:13 Temmuz 2017).
- Çiftçi F, Torun Ö, Bozkanat E ve ark. Sağlık çalışanlarında tüberküloz bilgi düzeyi ve risk algılaması. Türk Toraks Dergisi 2007;8(4):221-226.
- Değer V, İnanç BB, Çiftçi S. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin tüberküloz bilgi düzeyi. Journal of Clinical and Analytical Medicine 2015;6 (3): 358-362.
- Demir Mİ (2004) Göğüs Hastalıkları Hastanesi Çalışanlarında Tüberküloz Enfeksiyon Riskinin Tüberkülin Deri Testi ile Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Deveci SE, Turgut T, Açık Y ve ark. Birinci basamak hekimlerin akciğer tüberkülozu konusunda bilgi, tutum ve davranışları ile tedavi yaklaşımları. Tüberküloz ve Toraks Dergisi 2003; 51 (1):40-47.
- Du J, Pang Y, Ma Y et al.) Prevalence of tuberculosis among health care workers in tuberculosis specialized hospitals in China. Journal of Occupational Health, 2017; 59 (3):292-295.
- Dursun AB, Güler ZM, Aydın Ö ve ark. Tüberküloz hastalarında tüberküloz hakkında bilgi düzeyinin değerlendirilmesi. Solunum Hastalıkları Dergisi 2005;16(3):127-131.
- Ekuma AE and Oridota ES. Knowledge, attitude and tuberculosis infection control practice among healthcare workers in DOTS centres in Lagos, Nigeria. International Journal of Infection Control 2016;12(4):1-9.
- Ertürk A, Çalışır H, Uğurman F ve ark. Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Merkezi personeline tüberkülin sensitivitesi ve mikrofilm çalışması. Solunum Hastalıkları 2000;11(1):60-69.
- Hasde M ve Oğur R. Sağlık çalışanlarında görülen mesleki bulaşıcı hastalıklar. TAF Preventive Medicine Bulletin 2011;10(4):495-500.
- Hoşoğlu S, Tanrıkulu AÇ, Dağlı C ve ark. Üniversite hastanesinin çalışanlarında tüberküloz riski. Toraks Dergisi 2004;5(3): 196-200.
- İncenesli A (2005) Çalışma Ortamında Hemşirelerin Sağlığını ve Güvenliğini Tehdit Eden Risk Faktörlerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.
- Kara A, Doğar Ö, Yüksek SK ve ark. Pediatri asistanlarının tüberküloz hakkında bilinç ve bilgi düzeyi. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi 2015;5(1):48-53.
- Karahan A ve Çalı Ş. Ümraniye'de hekimlerin tüberküloz kontrolü ve DOTS hakkındaki bilgi ve tutumları Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED) 2005;14(9):195-201.
- Kılınç O, Uçan ES, Çakan A ve ark. İzmir'de sağlık çalışanları arasında tüberküloz hastalığı riski: tüberküloz meslek hastalığı olarak kabul edilebilir mi?. Toraks Dergisi 2000;1(1):19-24.
- Kocabaş A (1996) Akciğer Tüberkülozu: Enfeksiyon Hastalıkları. AT Willke (Ed), G Söyletir (Ed), M Doğanay (Ed), İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi, s396-443.
- Köse E ve Gencer M. Şanlıurfa Ceylanpınar Devlet Hastanesi yardımcı sağlık personelinin tüberküloz bilgi düzeyi ve mesleki risk algılaması. Tıp Araştırmaları Dergisi 2008;6(2):86-92.
- Mumcu HK. Trabzon'da hekimlerin tüberküloz kontrolü ve doğrudan gözetimli tedavi stratejisi ile ilgili bilgi ve uygulamaları. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED) 2013;22(4):131-137.
- Özkara Ş. Sağlık kurumlarında tüberküloz bulaşması ve alınması gereken önlemler. Toraks Dergisi 2002;3(1):89-97.
- Sağlık Bakanlığı (2011). Sağlık Bakanlığı Tüberküloz Tanı ve Tedavi Rehberi, Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara, No 862, (Ed. Recep Akdağ). [www.toraks.org.tr/uploadFiles/30102014133530-tuberkuloz\\_tani\\_ve\\_tedavi\\_rehberi.pdf](http://www.toraks.org.tr/uploadFiles/30102014133530-tuberkuloz_tani_ve_tedavi_rehberi.pdf). (erişim: 27 Ekim 2015).
- Tahaoglu K, Kongar N, Elbek O ve ark. (2012) Türk Tabipleri Birliği Tüberküloz Raporu. Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara. [www.ttb.org.tr/kutuphane/tuberkulozrpr.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/tuberkulozrpr.pdf) (erişim: 27 Ekim 2015).
- Tanrıkulu AÇ, Palancı Y. Kafkas Üniversitesi öğrencilerinde tüberküloz bilinç ve bilgi düzeyi. Tıp Araştırmaları Dergisi 2007;5(1):21-26.
- Yılmaz FT, Tuna AG, Çevik Y ve ark. Göğüs hastalıkları hastanesinde görev yapan hemşirelerin tüberküloza ilişkin bilgi düzeyleri. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2011;19(1):37-44.
- Yurdakul AS, Çalışır HC, Uçar N ve ark. Birinci basamak hekimlerinin tüberküloz ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları. Solunum Hastalıkları Dergisi 2000;11(1):48-53.