

**T.C.  
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ACİL SERVİSTE ÇALIŞAN  
HEMŞİRELERİN MESLEKİ RİSKLERİ  
İLE İLGİLİ TUTUM VE  
DAVRANIŞLARININ  
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**YÜKSEK LİSANS BİTİRME PROJESİ**

**Yeşim PAMUKÇU  
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**DANIŞMAN  
Doç. Dr. Rukuye AYLAZ**

**MALATYA- 2014**

**T.C.  
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ACİL SERVİSTE ÇALIŞAN  
HEMŞİRELERİN MESLEKİ RİSKLERİ  
İLE İLGİLİ TUTUM VE  
DAVRANIŞLARININ  
DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Yeşim PAMUKÇU**

**Danışman Öğretim Üyesi: Doç. Dr. Rukuye Aylaz**

**MALATYA – 2014**

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Uzaktan Eğitim Tezsiz Yüksek Lisans Programında Bitirme Projesi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı:

Prof. Dr. Behice ERCİ



Danışman:

Doç. Dr. Rukuye AYLAZ



Üye:

Yrd. Doç. Dr. Seyhan ÇITLIK SARITAŞ



ONAY:

Bu bitirme projesi, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim

Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Anabilim Dalı Başkanlığı'nın ...../...../..... tarih ve ..... sayılı yazısıyla kabul edilmiştir.

Onay

...../...../.....

Prof. Dr. Yusuf TÜRKÖZ  
Enstitü Müdür V.

## TEŞEKKÜR

Bu araştırmanın her aşamasında büyük katkı ve desteğini esirgemeyen Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanlığında görevli Sayın Doç. Dr. Rukuye AYLAZ'a, araştırmaya katılan sağlık personeline ve araştırmanın tüm aşamalarında bana sonuna kadar destek olan eşime teşekkür ederim.

Yeşim PAMUKÇU

## ÖZET

Bu çalışma, acil serviste çalışan hemşirelerin mesleki riskleri ile ilgili tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amacı ile yapıldı. Araştırma evreni Çerkezköy İlçe Devlet Hastanesi Acil Servisinde ve Çorlu Devlet Hastanesi Acil Servisinde görev yapan ve daha önce acil serviste görev yapmış 92 hemşireden oluşmaktadır. Tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanan çalışmanın verileri, Ağustos 2013-Mayıs 2014 tarihleri arasında toplandı. Hemşirelerin tamamının çalışmaya alınması planlandı.

Veri toplama aşamasında; çalışanların tanımlayıcı özelliklerine ilişkin 14, mesleki risk faktörlerine ilişkin 10, bilgilerine ve tutumlarına yönelik 7 sorunun yer aldığı 31 soruluk anket formu kullanılmıştır. Verilerin istatistikleri için frekans, sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ki kare testi ve Fisher's Exact testi kullanıldı.

Araştırmaya katılan acil servis hemşirelerinin %40'ının lisans mezunu olduğu, %48.8'inin 24 saat çalıştığı saptanmıştır. Acil servis hemşirelerinin ayakta çalışmalarının etkileri incelendiğinde en fazla %75.3'ünün bel ve baş ağrılarında, %68.2'sinin yorgunluktan etkilendiği saptanmıştır. Çalışırken kullandıkları koruyucu yöntemler incelendiğinde %81.2'sinin eldiven, %63.5'inin maske kullandığı, %74.1'inin korunma amaçlı önlem aldığı, %90.6'sının ise sözel şiddette maruz kaldığı görülmektedir. Hemşirelerinin karşılaştıkları mesleki riskler ile tanımlayıcı özelliklerin karşılaştırılmasında; eğitim düzeyi ile enjektör batması ve fiziksel rahatsızlıklar, yaş ile ÜSYE, çocuk durumu ile hemoglobin düşüklüğünü risk olarak görme arasında istatistiksel olarak önemli fark bulundu ( $p<0.05$ ). Hemşirelerinin tutum ve davranışlarının eğitim düzeyi ve mesleki yıllar ile karşılaştırılmasında eğitim düzeyi ile koruyucu araç kullanımı, tetanos aşısı ile mesleki yıllar arasındaki fark istatistiksel olarak önemli olduğu saptandı ( $p<0.05$ ).

Sonuç olarak; acil serviste çalışan hemşireler çalışma ortamlarında bulaşıcı hastalıklar, bel ve baş ağrıları ve enjektör batması gibi mesleki riskler ile karşılaşmaktadır. Bu riskler sağlığı olumsuz etkilemektedir. Mesleki risklerden etkilenmemek için sağlık personeline kişisel koruyucu kullanımının önemi belirtilmelidir. Hizmet içi kurslarla da eğitim seviyesi artırılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, mesleki risk, tutum ve davranış

## ABSTRACT

### THE ASSESSMENT OF THE NURSES WORKING IN THE EMERGENCY ROOM OF OCCUPATIONAL RISKS RELATED ATTITUDES AND BEHAVIORS

This study of nurses working in the emergency department attitudes and behaviors related to occupational risk assessment was carried out with the purpose.

Planned as a descriptive research study data, gathered between August 2013-October 2013. The research universe, Çerkezköy and Çorlu State Hospital working and worked before in the emergency room nurses, a total of 92. All of the nurses planned to participate in the study.

The data collection phase; health personnel to handle related with descriptive properties of 14, occupational risks factors of 10, related with knowledge and attitudes of 7, totally a 31-question questionnaire. The data obtained were evaluated in the program SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences for Windows 20.0), issue the frequency ,count, percentage, average, standard deviation, Ki- Square and Fisher's Exact tests were used.

Emergency room nurses participating in the study surveyed that 40% of bachelor's degree, 48.8% of them have been working for 24 hours. Study examined the impact of emergency department nurses when standing up at 75.3% from the waist and headaches, 68.2% from fatigue were affected by has been identified. The use of protective methods examined 81.2% accounted gloves, 63.5% did not use masks, 74.1% of the hedging measures taken, 90.6% of verbal violence exposure were observed. Occupational risks faced by nurses in the comparison with the defining characteristics; sticking injector versus level of education and physical disorders, upper respiratory tract infections versus age, decreased hemoglobin versus juvenile cases seen as a the risk between was found of statistically significant ( $p<0.05$ ).

Nurses' attitudes and behaviors in comparison with many years of education and vocational education level and use of protective equipment, professional years with tetanus vaccine was found to be a statistically significant ( $p<0.05$ ).

As a result; health care workers in the working environment are confronted with various occupational risks as infectious diseases, waist and headaches, sticking

injector. These risks may adversely affect health. Not to be affected by occupational risk to health personnel should be noted the importance of the use of personal protective. Level of education should be increased by in-service courses.

**Key Words:** Nursing, occupational risk, attitude and behavior

## İÇİNDEKİLER

	<b><u>Sayfa</u></b>
ONAY SAYFASI .....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER .....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ .....	ix
TABLolar DİZİNİ .....	x
1. GİRİŞ .....	1
2. GEREÇ VE YÖNTEM .....	4
2.1. Araştırmanın Şekli .....	4
2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer Ve Zaman.....	4
2.3. Araştırmanın Evreni Ve Örnekleme .....	4
2.3.1. Örneklem Seçimi.....	4
2.4. Verilerin Toplanması .....	4
2.4.1. Veri Toplama Araçları .....	5
2.5. Verilerin Değerlendirilmesi .....	5
2.6. Araştırmanın Etik Yönleri.....	5
3. BULGULAR .....	6
4. TARTIŞMA .....	12
5. SONUÇ VE ÖNERİLER .....	15
KAYNAKLAR .....	16
EKLER.....	18
EK 1. Anket Formu .....	18
EK 2. Etik Kurul Uygunluk Karar Raporu.....	23
EK 3. Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği Tez Çalışma İzni .....	24
EK 4. Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği Anket Çalışma İzni .....	25
ÖZGEÇMİŞ .....	26



**SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ**

ILO	: Uluslararası İş Örgütü
ÜSYE	: Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu
Hb	: Hemoglobin

**TABLÖLAR DİZİNİ**

<b>Tablo 3.1.</b> Hemşirelerinin Tanıtıcı Özellikleri .....	6
<b>Tablo 3.2.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Acil Servis Hemşirelerinin Karşılaştığı Risklere karşı tutum ve davranışları.....	7
<b>Tablo 3.3.</b> Hemşirelerinin Karşılaştıkları Mesleki Riskler İle Tanımlayıcı Özelliklerin Karşılaştırılması .....	9
<b>Tablo 3.4.</b> Hemşirelerinin Tutum ve Davranışlarının Eğitim Düzeyleri Ve Meslekte Çalışma Yılları İle Karşılaştırılması .....	10

## 1. GİRİŞ

İnsanlar yaşadıkları fizik çevre ile etkin bir iletişim içindedirler. Günümüzde insanların günlük yaşamlarının üçte birini geçirdikleri işyerleri sağlığı olumsuz yönde etkileyen faktörlerle doludur. İnsanlar mesleki görevlerini yürütürken, çalışma koşullarına bağlı olarak ortaya çıkan meslek hastalıklarına yakalanma riskini taşırlar (1). Bu nedenle çalışma ortamlarının sağlığını koruyacak biçimde tasarlanması ve gerekli önlemlerin alınması çok önemlidir (2).

Sağlık sektörünün 24 saat hizmet veriyor olması nedeniyle, farklı nedenlerden dolayı sağlık hizmeti almak üzere başvuruda bulunan hastalara poliklinik ve servis bakım hizmeti veren sağlık çalışanları çeşitli risk faktörleri ile karşı karşıyadır. Bunlar enfeksiyon, radyasyona maruz kalma, fiziksel rahatsızlıklar vb. ile çeşitli şekillerde şiddete maruz kalmadır. Bu risk faktörlerinden bazıları hem mesleki risk olarak hem de bir iş kazası olarak değerlendirilebilir (3,6).

Uluslararası İş Örgütü (ILO) tarafından iş kazası; planlanmamış ve beklenmeyen bir olay sonucunda sakatlanmaya ve zarara neden olan durum olarak tanımlanmaktadır (2). Türkiye'den yapılan iş kazası bildirimlerinin ILO tahminlerinin 1300 katı az olduğunu görülmektedir. Veriler kesici alet yaralanmalarının yetersiz rapor edildiğini göstermektedir. Bir araştırmaya göre %60 kadarı rapor edilmemektedir (2,6).

Topluma Sağlık hizmeti sunmayı amaç edinmiş sağlık kuruluşları, iş kazaları ve meslek hastalıkları konusunda, çalışanlarına oldukça fazla malzeme sunmaktadır. Sağlık çalışanları genel olarak başkalarının sağlığını korumak ve geliştirmek süreçleri içinde kendi sağlıklarını gereğince düşünmeden büyük bir özveri ile çalışmaktadır. Sağlık personeli mesleklerini uygularken, işe bağlı ve çalışma çevresinden kaynaklanan travmalar, fiziksel, kimyasal, biyolojik ve psikolojik/sosyal zararlarla karşı karşıya kalmaktadır. (7,8). Bu zararlara bağlı olarak ortaya çıkan bazı sağlık yakınmaları, kuşkusuz iş verimini düşürmekte, kurumun ekonomik kaybına, kazaların artmasına neden olmaktadır. Araştırmalar hastane çalışanlarının diğer hizmet endüstrisinde çalışanlara oranla 1,5 kat daha fazla meslek hastalığı riski ile karşılaştığını göstermiştir (9).

Sağlık çalışanlarının en önemli gruplarından biri olan hemşireler tedavi uygulamaları sırasında iğne batması, delici kesici yaralanmalar ya da sıçrama nedeniyle kanla geçen ölümcül patojenlerle karşılaşmaktadırlar. Aynı zamanda fiziksel olarak bel ağrısı, sırt ağrısı, omuz ve boyun ağrısı gibi mekanik bozukluklar ve baş ağrısı, uyku bozukluğu, konsantrasyonda güçlük, çabuk sinirlenme, moral bozukluğu gibi psikolojik bozukluklarla da karşılaşmaktadırlar (10). Hastalar ile doğrudan temasta bulunan hemşireler diğer çalışanlara göre daha fazla mesleki riske maruz kalmaktadırlar. ABD'de her yıl 385.000 sağlık personelinin kesici alet yaralanmasına maruz kaldığı tahmin edilmektedir. Ülkemizde yeterli bir istatistikî çalışma olmamasına rağmen, yapılan bir çalışmada sağlık personelinin %97.4' ünün kesici delici ve batıcı alet yaralanmasına maruz kaldığı ve bunların %1.9' unda hepatit-B enfeksiyonunun meydana geldiği saptanmıştır. Bu ve benzeri birçok çalışma ülkemizde kesici delici alet yaralanmalarının önemli bir çalışan güvenliği sorunu olduğunu göstermektedir (11). Dünyadaki hastanelerde örnekleme yapılan çalışmada bir hastanede 100 yatak/yıl için ortalama 30 enjektör ve diğer kesici alet yaralanması olmaktadır (12).

Kan ve vücut sıvılarıyla temas olan bu yaralanmalara en fazla hemşireler (%44), hekimler (%28) ve teknisyenler (%15) maruz kalmaktadır (2,13).

Hasta ile daha fazla tıbbi bakım gereği zaman harcama durumunda kalan hemşire grubu ile birlikte yardımcı personel ve sağlık teknisyenleri kendilerinde enfeksiyon belirtisi olmasa bile taşıyıcı olabilirler. Bu durumdaki hemşireler hastaların enfeksiyona yakalanmasında belirli rol oynarlar (2).

Hemşireler işyeri şiddetinde de risk altındadırlar. Şiddet kişiye fiziksel ya da psikolojik zarar vermeyi amaçlayan eylemdir. ABD'de yapılmış bir araştırmada sağlık personelinin şiddete uğrama riskinin diğer hizmet sektörlerinde çalışanlara göre 16 kat fazla olduğu saptanmıştır. (14).

Hemşireler, özellikle hastalar tarafından diğer sağlık personelinden üç kat daha fazla şiddete maruz kalmaktadır (3). Dünyada şiddete maruz kalma sıklıkları ile ilgili olarak oldukça farklı sonuçlar bildirilmiştir (herhangi bir şiddet türü, %22-%88.6; fiziksel şiddet %2.6-%57; sözel şiddet %24.3-%82; cinsel taciz %1.9-%10.5).

Tüm hemşireler güvenli bir ortamda çalışma hakkına sahiptirler. Hemşirelerin sağlık ve güvenliklerinin korunması, hastaların sağlık ve güvenliklerinin korunması

kadar öncelikli ve önemlidir. Ülkemiz için de önemli bir sorun olan işyerinde şiddetin oluşumunda toplumsal, kültürel, çevresel, kurumsal, organizasyonel, bireysel birçok risk faktörü rol oynar. Bütün bu faktörler göz önüne alınarak hemşirelerin şiddete maruz kalma durumları ciddiyle ele alınmalı ve işyerinde şiddet olaylarını önlemeye yönelik stratejiler, politikalar geliştirilmelidir (10,15).

## **2. GEREÇ VE YÖNTEM**

### **2.1. Araştırmanın Şekli**

Çorlu Devlet Hastanesi acil servisinde ve Çerkezköy Devlet Hastanesi acil serviste görev yapan ve daha önceden görev yapmış olan sağlık personelinin mesleki riskleri ile ilgili bilgilerini saptamak, bu risklere karşı tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

### **2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer Ve Zaman**

Araştırma, acil serviste çalışan hemşirelerin mesleki riskleri ile ilgili tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı tipte planlanmış Ağustos 2013-Mayıs 2014 tarihleri arasında Çorlu Devlet Hastanesi ve Çerkezköy İlçe Devlet Hastanelerinde yürütüldü.

### **2.3. Araştırmanın Evreni Ve Örneklemi**

Araştırmanın evreni Çerkezköy İlçe Devlet Hastanesi Acil Servis, Çorlu Devlet Hastanesi Acil Serviste görev yapan ve daha önce görev yapmış 92 hemşireden oluşmaktadır. Hemşirelerin tamamının çalışmaya alınması planlandı.

#### **2.3.1. Örneklem Seçimi**

Çerkezköy İlçe Devlet Hastanesi Acil Servis, Çorlu Devlet Hastanesi Acil Serviste görev yapan ve daha önce görev yapmış 92 hemşirenin tamamının çalışmaya alınması planlandı. Herhangi bir örneklem yöntemine başvurulmadı. Çorlu Devlet Hastanesinde şuan acil serviste görev yapan 32 hemşire, daha önce görev yapmış 25 hemşire, Çerkezköy Devlet Hastanesinde şuan görev yapan 20 hemşire, daha önce görev yapmış 15 hemşireye ulaşıldı. 7 kişi katılmak istemedi. Toplam 85 kişiye ulaşıldı.

### **2.4. Verilerin Toplanması**

Araştırma verilerinin toplanmasında anket formu uygulandı. Veriler Ağustos 2013-Mayıs 2014 tarihleri arasında toplandı. Çalışan personele araştırmanın amacı hakkında bilgi verildikten sonra anket formları dağıtıldı.

### **2.4.1. Veri Toplama Araçları**

Anket formu içerisinde çalışanların tanımlayıcı özelliklerine ilişkin 14 soru, mesleki risk faktörlerine ilişkin 10 soru, bilgilerine ve tutumlarına yönelik 7 soru yer almaktadır.

### **2.5. Verilerin Değerlendirilmesi**

Elde edilen veriler, istatistik paket programı SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences for Windows 20.0) programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarıldı. Verilerin istatistikleri için frekans, sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ki- kare testi ve Fisher's Exact testi kullanıldı. Tüm veriler için  $p < 0.05$  olan sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

### **2.6. Araştırmanın Etik Yönleri**

Araştırmaya başlamadan önce GATA Klinik araştırmalar Etik Kurulundan (EK 2) ,TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Tekirdağ ili Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden yazılı izin (EK 3) alındıktan sonra araştırmaya başlandı. Anket formu uygulanmadan önce Çorlu Devlet Hastanesi Baştabipliği ve Çerkezköy Devlet Hastanesi Baştabipliğinden izin alındı. Araştırma kapsamına alınan tüm hemşirelerden sözlü onay alındı. Araştırmanın amacı ve alınan tüm bilgilerin gizli tutulacağı araştırmaya katılan tüm hemşirelere iletildi. Çalışmaya katılmayı reddeden hemşireler araştırma kapsamına alınmadı.

### 3. BULGULAR

**Tablo 3.1.** Hemşirelerinin Tanıtıcı Özellikleri

<b>Tanımlayıcı Özellikler(n=85)</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
<b>Eğitim düzeyleri</b>		
Lise	28	32.9
Ön Lisans	20	23.5
Lisans	34	40
Yüksek Lisans	3	3.5
<b>Yaş Grubu</b>		
20–25	19	22.4
26–35	39	45.9
35 ve üstü	24	28.2
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	53	63.1
Bekâr	25	29.8
Boşanmış	6	7.1
<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>		
Evet	42	56.8
Hayır	32	43.2
<b>Meslekte Çalışma Yılı</b>		
0–5	35	41.2
5–10	21	24.7
10 Ve Üstü	29	34.1
<b>Acil Serviste Toplam Çalışma Yılı</b>		
0–5	62	81.6
5–10	14	18.4
<b>Günlük Maksimum Çalışma Saati</b>		
8	22	26.2
16	21	25
24	41	48.8

Acil servis hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde % 40'ının lisans mezunu, % 45.9'unun 26-35 yaş arasında, % 63.1'inin evli, % 81.6'sının 0-5 yıl acil serviste çalışma yılı, % 48.8'inin 24 saat çalıştığı saptandı (Tablo 3.1).



**Tablo 3.2.** Araştırma Kapsamına Alınan Acil Servis Hemşirelerinin Karşılaştığı Risklere karşı tutum ve davranışları (n=85)

<b>Ayakta kalınan sürenin etkileri</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
Bel ve Baş Ağrıları	64	75.3
Dikkatsizlik	34	40
Yorgunluk	58	68.2
Varis	44	51.8
Alışkanlık	11	12.9
Uykusuzluk ve Stres	45	52.9
<b>Koruyucu Araçlar Kullanımı</b>		
Evet	66	77.6
Hayır	19	22.4
<b>Kullanılan Koruyucu Araçlar</b>		
Eldiven	69	81.2
Maske	54	63.5
Gözlük	16	18.8
Steril Kıyafet ve Önlük	13	15.3
Galoş	11	12.9
Box ve Radyoaktiviteye Karşı Önlük	5	5.9
<b>Hasta Taşıma Durumu</b>		
Evet	47	55.3
Hayır	37	43.5
<b>Hasta Taşırken Önlem Alma Durumu</b>		
Önlem almıyorum	14	16.5
Tekniği ve Doğru Duruş Pozisyonunu Bilme	30	35.3
Personelden Yardım Alma	41	48.2
<b>Gerekli Aşıların Yapıtırılma Durumu</b>		
Yaptırmadım	5	5.9
Hepatit-B	74	87.1
Grip	18	21.2
Tetanos	43	50.6
<b>Korunma Amaçlı Önlem Alma Durumu</b>		
Evet	63	74.1
Hayır	20	23.5
<b>Korunma Amaçlı Alınan Önlemler</b>		
Eldiven	70	82.4
Aşı	56	65.9

Solüsyon İle Temizleme	51	60
Galoş	23	27.1
Maske	52	61.2
Önlük	31	36.5
<b>Alınan Önlemlerin Fayda Durumu</b>		
Evet	55	64.7
Hayır	20	23.5
<b>Alınan Önlemleri Uygulama Durumu</b>		
Son Derece dikkat Ediyorum	18	21.2
Elimden Geldiğince Uyuyorum	48	56.5
Acil Durumlarda Dikkat Ediyorum	9	10.6
Hiç Dikkat Etmiyorum	2	2.4
<b>Şiddete Maruz Kalma Durumu</b>		
Fiziksel Şiddet	35	41.2
Sözel Şiddet	77	90.6
Cinsel Şiddet	8	9.4

Acil servis hemşirelerinin ayakta çalışmanın etkileri incelendiğinde en fazla %75.3'ünde bel ve baş ağrıları, %68.2'sinde yorgunluk, %52.9'unda stres ve uykusuzluk, %51.8' inde varis, %40'ında dikkatsizlik, en düşük olarak %12.9'unda alışkanlık olduğu, çalışırken kullandıkları koruyucu yöntemler incelendiğinde %81.2'sinin eldiven, %63.5'inin maske kullandığı, gerekli aşılarından %87.1'inin hepatit-B aşısı yaptırdığı, %74.1'inin korunma amaçlı önlem aldığı, %90.6'sının sözel şiddete maruz kaldığı görülmektedir (Tablo 3.2).

**Tablo 3.3.** Hemşirelerinin Karşılaştıkları Mesleki Riskler İle Tanımlayıcı Özelliklerin Karşılaştırılması (n=85)

Tanımlayıcı Özellikler (n=85)	Bulaşıcı Hast.		ÜSYE		Enjektör Bat.		Fiz. Rahatsızlık		Hb. Düşüklüğü		Tetanos		Ruh Sağlığı	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır
<b>Eğitim düzeyleri</b>														
Lise	21	7	17	11	21	7	13	15	3	25	4	24	11	17
Ön lisans	14	6	14	6	15	5	9	11	5	15	6	14	9	11
Lisans	35	2	32	5	36	1	29	8	5	32	15	22	20	17
<b>Anlamlılık Derecesi</b>	P=0.017 <sup>b</sup>		P= 0. 795 <sup>b</sup>		P= 0. 045 <sup>a</sup>		P= 0. 024 <sup>a</sup>		P= 0. 541 <sup>b</sup>		P= 0. 682 <sup>b</sup>		P= 0. 648 <sup>b</sup>	
<b>Yaş</b>														
20–25	14	5	9	10	14	5	8	11	4	15	2	17	8	11
26–35	32	7	33	6	33	6	25	14	6	33	14	25	17	22
35 ve üstü	21	3	19	5	22	2	17	7	3	21	9	15	14	10
<b>Anlamlılık Derecesi</b>	P= 0. 729 <sup>b</sup>		P= 0. 008 <sup>a</sup>		P= 0. 327 <sup>b</sup>		P= 0. 136 <sup>a</sup>		P= 0. 691 <sup>b</sup>		P= 0. 462 <sup>b</sup>		P= 0. 452 <sup>a</sup>	
<b>Medeni durum</b>														
Evli	46	7	42	11	44	9	31	22	4	49	14	39	26	27
Bekâr	24	7	20	11	27	4	19	12	9	22	11	20	14	17
<b>Anlamlılık Derecesi</b>	P= 0. 110 <sup>b</sup>		P= 0. 637 <sup>b</sup>		P= 0. 561 <sup>b</sup>		P= 0. 457 <sup>a</sup>		P= 0. 231 <sup>b</sup>		P= 0. 468 <sup>a</sup>		P= 0. 765 <sup>a</sup>	
<b>Çocuk durumu</b>														
Evli	34	8	32	10	36	6	26	16	3	39	13	29	18	24
Hayır	28	4	25	7	27	5	19	13	9	23	9	23	19	13
<b>Anlamlılık Derecesi</b>	P= 0. 536 <sup>b</sup>		P= 0. 845 <sup>a</sup>		P= 0. 873 <sup>a</sup>		P= 0. 825 <sup>a</sup>		P= 0. 24 <sup>b</sup>		P= 0. 792 <sup>a</sup>		P= 0. 159 <sup>a</sup>	
<b>Meslekteki Yılı</b>														
0–5	29	6	23	12	29	6	18	17	8	27	8	27	17	18
5–10	17	4	17	4	19	2	13	8	1	20	7	14	8	13
10 ve üstü	24	5	23	6	24	5	20	9	4	25	10	19	15	14
<b>Anlamlılık Derecesi</b>	P= 1.000 <sup>b</sup>		P= 0. 52 <sup>b</sup>		P= 0. 684 <sup>b</sup>		P= 0. 354 <sup>a</sup>		P= 0. 871 <sup>b</sup>		P= 0. 538 <sup>a</sup>		P= 0. 618 <sup>a</sup>	
<b>Maks. çalışma</b>														
8	19	3	16	6	20	2	14	8	4	18	5	17	10	12
16	16	5	13	8	16	5	8	13	1	20	5	16	8	13
24	34	7	33	8	35	6	28	13	8	33	15	26	21	20
<b>Anlamlılık Derecesi</b>	P= 0. 13 <sup>b</sup>		P= 0. 287 <sup>a</sup>		P= 0. 702 <sup>b</sup>		P= 0. 065 <sup>a</sup>		P= 0. 287 <sup>b</sup>		P= 0. 409 <sup>a</sup>		P= 0. 615 <sup>a</sup>	

<sup>a</sup>: ki kare Testi

<sup>b</sup>:Fisher's Exact testi kullanılmıştır

Hemşirelerinin karşılaştıkları mesleki riskler ile tanımlayıcı özelliklerin karşılaştırılmasında; eğitim düzeyi ile enjektör batması ve fiziksel rahatsızlıklar, yaş

ile ÜSYE çocuk durumu ile hemogloblin düşüklüğünü risk olarak görme arasında istatistiksel olarak önemli bir fark vardır ( $p<0.05$ ). Medeni durum, meslekte çalışma yılı, günlük maksimum çalışma saatlerin arasında ise istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 3.3).

**Tablo 3.4.** Hemşirelerinin tutum ve davranışlarının eğitim düzeyleri ve meslekte çalışma yılları ile karşılaştırılması (n=85)

Tutum ve Davranışlar	Eğitim düzeyleri						Anlamlılık Derecesi	Meslekteki Yılı						Anlamlılık Derecesi
	Lise		Ön lisans		Lisans			0-5		5-10		10 Ve Üstü		
	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır		Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	
<b>Koruyucu Araçlar Kullanımı</b>	25	3	13	7	28	9	<b>P= 0. 045<sup>b</sup></b>	30	5	19	2	17	12	<b>P= 0. 783<sup>b</sup></b>
<b>Gerekli Aşıların Yapıtırılma Durumu</b>														
Yaptırmadım	2	26	2	18	1	36	<b>P= 0. 565<sup>b</sup></b>	2	33	0	21	3	26	<b>P= 0. 654<sup>b</sup></b>
Hepatit-B	24	4	15	5	35	2	<b>P= 0. 272<sup>b</sup></b>	32	3	20	1	22	7	<b>P= 0. 764<sup>b</sup></b>
Grip	2	26	6	14	10	27	<b>P= 0. 103<sup>b</sup></b>	6	29	3	18	9	20	<b>P= 0. 269<sup>b</sup></b>
Tetanos	13	15	9	11	21	16	<b>P= 0. 291<sup>b</sup></b>	13	22	15	6	15	14	<b>P= 0. 045<sup>a</sup></b>
<b>Korunma Amaçlı Önlem Alma Durumu</b>	23	5	15	5	27	10	<b>P= 0. 552<sup>a</sup></b>	28	7	18	3	19	10	<b>P= 0. 803<sup>b</sup></b>
<b>Alınan Önlemlerin Fayda Durumu</b>	17	7	15	3	23	10	<b>P= 0. 582<sup>b</sup></b>	27	5	14	5	14	10	<b>P= 0. 093<sup>a</sup></b>
<b>Alınan Önlemleri Uygulama Durumu</b>														
Son Derece Dikkat Ediyorum	7		2		9		<b>P= 0. 624<sup>b</sup></b>	7		8		3		<b>P= 0. 584<sup>b</sup></b>
Elimden Geldiğince Uyuyorum	16		12		20			22		9		17		
Acil Durumlarda Dikkat Ediyorum	2		4		5			4		3		4		
<b>Şiddete Maruz Kalma Durumu</b>														
Fiziksel Şiddet	12	16	7	13	16	21	<b>P= 0. 764<sup>a</sup></b>	15	20	9	12	11	18	<b>P= 0. 909<sup>a</sup></b>
Sözel Şiddet	23	5	18	2	36	1	<b>P= 0. 347<sup>b</sup></b>	31	4	20	1	26	3	<b>P= 0. 767<sup>b</sup></b>
Cinsel Şiddet	1	27	3	17	4	33	<b>P= 0. 392<sup>b</sup></b>	2	33	4	17	2	27	<b>P= 0. 641<sup>b</sup></b>

<sup>a</sup>: ki kare Testi

<sup>b</sup>:Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

Hemşirelerin tutum ve davranışlarının eğitim düzeyi ve mesleki yıllar ile karşılaştırılmasında; eğitim düzeyi ile koruyucu araç kullanımı, tetanos aşısı ile mesleki yıllar aradaki fark istatistiksel olarak önemlidir ( $p < 0.05$ ). Önlem alma durumu, uygulama durumu ve şiddete maruz kalma arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmadı ( $p > 0.05$ ) (Tablo3.4).

#### 4. TARTIŞMA

Sağlık çalışanları ve özellikle hemşireler, mesleksi sağlık sorunlarının en fazla görüldüğü çalışma gruplarındandır. Her koşulda çok ve çeşitli riskler altında çalışmaktadırlar.

Acil bölümü ilk müdahalenin yapıldığı ve hastaneye acil durumlarda ilk girişin yapıldığı yerdir. Bu çalışma, acilde çalışan hemşirelerin mesleki risklere karşı tutum ve davranışlarını değerlendirmek amacı ile yapılmıştır. Çerkezköy İlçe Devlet Hastanesi Acil Servis ve Çorlu Devlet Hastanesi Acil Serviste görev yapan ve daha önce görev yapmış 85 hemşirenin verileri tartışılmıştır.

Bu araştırmada sağlık personelinin tanıtıcı özellikleri sorulduğunda %45.9'unun 26-35 yaş arasında olduğu, %63.1'inin evli olduğu, %81.6'sının 0-5 yıl acil servis çalışma yılı olduğu bunun yanında %48.8'inin 24 saat çalıştığı saptandı (Tablo 3.1).

Eğitim durumları incelendiğinde %40'ının lisans, %32.9'unun lise, %23.5'inin ön lisans ve %3.5'inin lisansüstü eğitim aldığı saptandı (Tablo 3.1). Turhan'ın çalışmasında personelin eğitim durumu %59.5'i lise, %2.7'i ön lisans, %16.2'si lisans, %1.2'si lisansüstü şeklindedir (2). Bu çalışmanın sonuçları bu araştırmanın bulgularıyla benzerlik göstermemektedir. Bu farklılığın nedeninin Turhan'ın çalışmasını yaptığı yıldan günümüze kadar geçen sürede yapılan bilimsel çalışmalar yapılması, eğitim veren kurumların artması ve hemşirelerin eğitim ve öğrenim seviyelerini arttırma istediklerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmaya katılan sağlık personeline koruyucu önlemlerden hangilerini kullandığı sorulduğunda %81.2'sinin eldiven, %63.5'inin maske, %18.8'inin gözlük ve %15.3'ünün önlük kullandığı saptandı (Tablo 3.2). İlknur'un 2007 yılındaki çalışmasında %100'ünün eldiven, %74.7'sinin maske ve %19.2'sinin önlük kullandığı görülmüştür (18). Turhan'ın 2006 yılındaki çalışmasında ise %97.3'ünün eldiven, %45.9'unun maske, %2.7'sinin gözlük, %37.8'inin önlük kullandığı görülmüştür. Bu çalışmanın sonuçları bu araştırmaların bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Araştırmaya katılan sağlık personeline "koruyucu önlemleri ne ölçüde uyguluyorsunuz" sorusu sorulduğunda, %56.5'inin elimden geldiğince "dikkat ediyorum", %21.2'sinin "son derece dikkat ediyorum" cevabını verdiği saptandı

(Tablo 3.2). Erdem ve arkadaşlarının 2005 yılındaki çalışmasında "koruyucu önlemleri ne ölçüde uyguluyorsunuz" sorusuna %50 oranında "elimden geldiğince dikkat ediyorum" yanıtı verildiği görülmüştür (14). Bu çalışmanın sonuçları bu araştırmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada şiddete maruz kalma sorusu sorulduğunda, personelin %90.6'sının sözel şiddete, %41.2'sinin fiziksel şiddete maruz kaldığı saptandı (Tablo 3.2). Turhan'ın 2006 yılındaki çalışmasında personelin %79.5'inin sözel şiddete, %17.9'unun fiziksel şiddete maruz kaldığı görülmüştür (2). Bu çalışmanın sonuçları bu araştırmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Araştırmada çalışma süresinin beş saat ve daha fazlasını ayakta geçiren sağlık personelinin sağlık sorunları sorulduğunda %75.3'ü bel ve baş ağrısı, %68.2'si yorgunluk, %52.9'u uykusuzluk ve stres, %51.8'i varisten etkilendiği saptandı (Tablo 3.2). Turhan'ın 2006 yılındaki çalışmasında personelin %67.6'sının yorgunluk %48.6'sının bel ağrıları, %35.1'inin varisten etkilendiği görülmüştür (2). Bu çalışmada en fazla bel ve baş ağrısı sorunlarıyla karşılaştığı saptanmışken, Turhan'ın çalışmasında en fazla yorgunlukla karşılaştığı görülmüştür. Bu nedenle bu araştırmanın sonuçları bel ağrısı bulgularıyla benzerlik göstermemektedir.

Dindar (15) ve arkadaşları 2004 yılındaki çalışmasında hemşirelerin %56.4'ünün, Alçelik (16) ve arkadaşları %52.9'unun, Özkan (19) ise %40.9'unun en fazla bel ağrısı yaşadığı sonucunu saptamıştır. Ando ve arkadaşlarının Japonya'da 314 hemşire üzerine yürüttükleri kesitsel araştırmada son bir ay içinde bel ağrısı oranı %54.7 olarak saptanmıştır (3). ABD'de yapılan araştırmada hemşirelerde bel ağrısı oranı % 38'dir (3). Hong Kong'da 377 hemşirede yapılan araştırmada ise bu oran %40.8, İtalya'da 587 hemşirede yapılan çalışmada ise %40.8 olarak saptanmıştır (3). Bu çalışmanın sonuçları bu araştırmaların bel ağrısı bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Araştırmamızda hemşirelerin karşılaştıkları mesleki riskler ile tanımlayıcı özellikleri karşılaştırdığımızda eğitim düzeyi ile enjektör batması ve fiziksel rahatsızlıklar, yaş ile ÜSYE, çocuk durumu ile hemoglobin düşüklüğünü risk olarak görme arasında istatistiksel olarak önemli bir fark vardır ( $p<0.05$ ). Medeni durum, meslekte çalışma yılı, günlük maksimum çalışma saatlerin arasında ise istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmadı ( $p>0.05$ ) (Tablo 3.3). Bu bulgular Turhan'ın 2006

yılındaki çalışması ile benzerlik göstermektedir. Eğitim durumu arttıkça enjektör batması riskinin azaldığı değerlendirilebilir.

Bu çalışmanın amaçlarından biri de acil serviste görev yapan hemşirelerin bilgi ve tutumlarını ölçmektir. Çalışma esnasında sorulan tutum ve davranış sorularının eğitim ve meslek yılları ile karşılaştırılmasında eğitim düzeyleri ile koruyucu araç kullanımı, mesleki yıllar ile tetanos aşısı yaptırılmasının arasında istatistiksel olarak önemli bir fark vardır ( $p<0.05$ ) (Tablo3.4). Bu bulgu İlknur'un çalışması ile benzerlik göstermektedir. Eğitim seviyesi arttıkça koruyucu önlem kullanma oranı, meslekte çalışma yılı arttıkça tetanos aşısı yaptırma oranı artabileceği düşünülebilir.



## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Acil servis hemşirelerinin mesleki risklere karşı tutum ve davranışlarını belirlemek amacı ile yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Acil servis hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri sorulduğunda %40'ının lisans mezunu, %45.9'unun 26-35 yaş arasında, %81.6'sının 0-5 yıl acil servis çalışma yılı olduğu saptandı.

Araştırmamızda çalışma süresinin 5 saat ve daha fazlasını ayakta geçiren sağlık personelinin sağlık sorunlarının başında bel ve baş ağrısı geldiği görülmektedir. Koruyucu yöntemler incelendiğinde büyük bir çoğunluğunun eldiven kullandığı, gerekli aşılarından Hepatit-B aşısı yaptırarak korunma amaçlı önlem aldığı görülmektedir. Tamamına yakınının ise sözel şiddette maruz kaldığı görülmektedir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin tümü çalışma ortamlarında riskli durumlarla karşılaştıklarını belirtmiştir. Mesleki riskler ile tanımlayıcı özellikleri karşılaştırdığımızda; eğitim düzeyi ile enjektör batması ve fiziksel rahatsızlıklar, yaş ile ÜSYE, çocuk durumu ile hemogloblin düşüklüğünü risk olarak görme arasında istatistiksel olarak önemli bir fark vardır.

Araştırmamızda tutum ve davranışlarının eğitim düzeyi ve mesleki yıllar ile karşılaştırılmasında; eğitim düzeyi ile koruyucu araç kullanımı, tetanos aşısı ile mesleki yıllar arasındaki fark istatistiksel olarak önemlidir.

Bu araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda acil servis hemşirelerinin mesleki risklere karşı tutum ve davranışları için şu önerilerde bulunulabilir;

1. Hemşireler özellikle enfeksiyon konusunda, bulaşma yolları, korunma şekilleri ve enfeksiyona karşı kişisel olarak alınacak tedbirler konusunda bilgilendirilmelidir.
2. Kişisel koruyucu kullanımının önemi belirtilmelidir.
3. Günlük çalışma süresi ayarlanmalı, ayakta geçirilen süre 5 saatin altına alınmaya çalışılmalıdır.
4. Hemşireler bakım ve tedavi uygulamaları sırasında karşılaştıkları tehlike ve risklere karşı bilgilendirilmeli, enfeksiyon konusunda düzenli hizmet içi eğitim verilmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Selimen, D. (1997). Ameliyathanede Karşılaşılan Zararlı Etkenler. 1. Ulusal Ameliyathane Hemşireliği Sempozyumu Bildiri Kitabı: 35-41.
2. Dr. Fatih Turan Başkent Üniversitesi Hastanesi Çalışanlarının Mesleki Risk Faktörleri ve Davranışlarının Değerlendirilmesi Yüksek Lisans Tezi 2006/Ankara
3. Yesilçay, N. Sağlık Hizmetlerinde İş Kazaları ve Şiddetin Değerlendirilmesi, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2005: 4 (5)
4. Ahmet Türker (1984), Hacettepe Hastanelerinde Çalışan Yardımcı Hizmetlilerin Hastane Enfeksiyonlarına ilişkin Bir Araştırma, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık bilimleri Enstitüsü. Ankara.
5. Tükenmişlik Sendromu, İstanbul Üniversitesi Tıp fakültesi Dergisi 2005, cilt 68, sayı 1, sayfa 29-32
6. Hazard and Risk Factors Hospital Treated Waste [www.archiviowed.unimo.it/ov/fdrErotr.htm](http://www.archiviowed.unimo.it/ov/fdrErotr.htm)
7. Sadler, C. (1987).Who's at Risk? Nursing Time 83:45
8. Güçhan,N. (1992). Halk Sağlığı Hemşireliği A.İ.A.İ.F. Hemşirelik Ön lisans Eğitimi Eskişehir.
9. Ağkoç, Süheyla (2005) ,Hekimlerde Mesleki Riskler İstanbul Tıp Fakültesi Tıpta Uzmanlık Öğrencileri Üzerinde Bir Çalışma Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, İstanbul.
10. Hem. İlknur Taşçıoğlu Lüleburgaz Devlet Hastanesi ve Lüleburgaz 82. Yıl Devlet Hastanelerinde İş Ve Çalışma Ortamından Kaynaklanan Riskler Ve Bu Riskleri Hemşirelerin Algılama Düzeylerinin Saptanması Yüksek Lisans Tezi 2007/ Edirne
11. Köktürk, Kurşun, Yavuz, Dramalı, 2003:315
12. [http://www.eucomed.be/?x=4&y=\)](http://www.eucomed.be/?x=4&y=))
13. [http://www.cdc.Gov-/sharpssafety/pdf/workbookcomplete.pdf\)](http://www.cdc.Gov-/sharpssafety/pdf/workbookcomplete.pdf)
14. Fletcher TA, Brakel SJ and CavanauGh, Violence in the workplace: new perspectives in forensic mental health services in the USA, British Journal of Psychiatry, 000;176:339-344
15. TAF Prev Med Bull. 2013; 12(3): 315-326

16. Erdem Ö, Turhan F, Bakar C, Akgün HS. Başkent Üniversitesi Çalışanlarının Mesleki Risk Faktörleri ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. XI. Ulusal Halk Sağlığı Günlerinde: 2005 Eylül 28, Ekim 01; Kızılcahamam. Türkiye. Ankara, Zes Tanıtım&Organizasyon, 2005; 418
17. Dindar İ.İşsever H.Özen M. Edirne Merkezindeki Hastanelerde Görev Yapan Hemşirelerde İş İle İlgili Rahatsızlıklar ve Konulan Tanılar. Nursing Forum 2004; 7(1): 59–63.
18. Alçelik A, Deniz F, Yeşildal N, Mayda AS, Şerifi AB. AİBÜ Tıp Fak. Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Sağlık Sorunları ve Yaşam Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005; 4(2): 55–65.
19. Özkan Ö. Hastanede Çalışan Hemşirelerin İş ve Çalışma Ortamı Tehlike ve Riskleri İle Risk Algılarını Saptanması (Tez). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2005
20. Taşçıoğlu İ. Lüleburgaz Devlet Hastanesi ve Lüleburgaz 82. Yıl Devlet Hastanelerinde İş ve Çalışma Ortamından Kaynaklanan Riskler ve Bu Riskleri Hemşirelerin Algılama Düzeylerinin Saptanması (Tez). Edirne: 2007

## EKLER

### **EK 1. Anket Formu**

BU ANKET ÇALIŞMASININ AMACI, ACİL SERVİSTE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN MESLEKİ RİSKLERİ İLE İLGİLİ TUTUM VE DAVRANIŞLARINI DEĞERLENDİRMEKTİR. ANKET ÇALIŞMASINDAN ELDE EDİLCEK VERİLERİN KULLANILABİLMESİ İÇİN TÜM SORULARIN EKSİKSİZ VE DİKKATLİ BİR ŞEKİLDE DOLDURULMASI GEREKMEKTEDİR.

**1. EĞİTİM DURUMUNUZ:**

- a) LİSE
- b) ÖN LİSANS
- c) LİSANS
- d) LİSANSÜSTÜ

**2. YAŞINIZ:.....**

**3. MEDENİ DURUMUNUZ?**

- a) EVLİ
- b) BEKAR
- c) DUL
- d) BOŞANMIŞ
- e) AYRI YAŞIYOR

**4. EVLİ İSENİZ EŞİNİZİN MESLEĞİ? .....**

**5. ÇOCUĞUNUZ VAR MI?**

- a) EVET (KAÇ ÇOCUĞUNUZ VAR?).....
- b) HAYIR

**6. KAÇ YILDIR BU MESLEKTE ÇALIŞIYORSUNUZ? .....**

**7. BULUNDUĞUNUZ BİRİMDE ÇALIŞIRKEN AYNI ZAMANDA EĞİTİM GÖRÜYOR MUSUNUZ?**

- a) EVET
- b) HAYIR

**8. ACİL SERVİSTEKİ TOPLAM ÇALIŞMA YILINIZ NEDİR? .....**

**9. GÜNLÜK MAKSİMUM ÇALIŞMA SAATİNİZ?**

- a) 8 SAAT
- b) 16 SAAT
- c) 24 SAAT

**10. ÇALIŞTIĞINIZ BİRİMDE NÖBET TUTUYOR MUSUNUZ?**  
a) EVET (.....KEZ/AY) b) HAYIR

**11. GECE ÇALIŞMASI SİZİ ETKİLİYOR MU?(BİRDEN FAZLA SEÇENEK İŞARETLENEBİLİR)**  
a) HİÇBİR ETKİSİ YOK  
b) YORGUNLUK  
c) UYKUSUZLUK  
d) HALSİZLİK, VERİMSİZLİK  
e) DİĞER ( BELİRTİNİZ.....)

**12. GENEL OLARAK SAĞLIĞINIZI NASIL DEĞERLENDİRİYORSUNUZ?**  
a) ÇOK İYİ  
b) İYİ  
c) ORTA  
d) KÖTÜ  
e) ÇOK KÖTÜ

**13. ÇALIŞMA SÜRENİZ NE KADARINI AYAKTA GEÇİRİYORSUNUZ?**  
a) SAATTEN AZ  
b) 1-2 SAAT  
c) 2,3 SAAT  
d) 4,5 SAAT  
e) 5 SAATTEN FAZLA

AYAKTA KALDIĞINIZ SÜRE 3 SAAT ÜZERİNDE İSE ;

**14. BU SİZDE HERHANGİ BİR ETKİ YARATIYOR MU? ( BİRDEN FAZLA SEÇENEK İŞARETLENEBİLİR)**  
a) HİÇBİR ETKİSİ YOK  
b) BEL AĞRILARI  
c) BAŞ AĞRILARI  
d) DİKKATSİZLİK  
e) YORGUNLUK  
f) STRES  
g) VARİS  
h) ALIŞKANLIK  
i) UYKUSUZLUK  
j) DİĞER ( BELİRTİNİZ.....)

**15. ÇALIŞMA ORTAMINDA KİŞİSEL KORUYUCU ARAÇLAR KULLANIYOR MUSUNUZ?**  
a) EVET  
b) HAYIR  
c) BİLMİYORUM  
CEVABINIZ EVET İSE;

**16. NELER KULLANIYORSUNUZ? ( BİR DEN FAZLA SEÇENEĞİ İŞARETLENEBİLİR)**

- a) ELDİVEN
- b) MASKE
- c) GÖZLÜK
- d) STERİL KIYAFET
- e) STERİL ÖNLÜK
- f) GALOŞ
- g) BOX ÖNLÜĞÜ
- h) RADYOAKTİVİTEYE KARŞI ÖNLÜK
- i) DİĞER( BELİRTİNİZ..... )

**17. ÇALIŞIRKEN BİR HASTAYI TAŞIMANIZ GEREKİYOR MU?**

- a) EVET b) HAYIR

CEVABINIZ EVET İSE;

**18. HASTA TASIMA TEKNİKLERİNİ BİLİYOR MUSUNUZ?**

- a) EVET b) HAYIR

**19. HASTA TAŞIRKEN ÖNLEM ALIYOR MUSUNUZ?**

- a) ÖNLEM ALMIYORUM
- b) TEKNİĞİ VE DOĞRU DURUŞ POZİSYONUNU BİLME
- c) PERSONELDEN YARDIM ALMA
- d) DİĞER ( BELİRTİNİZ.....)

**20. KENDİNİZİ NE TÜR ENFEKSİYONEL RİSKLER ALTINDA HİSSEDİYORSUNUZ?**

- a) HIV (AIDS)
- b) BCG (TÜBERKÜLOZ)
- c) HEPATİT B
- d) HEPATİT C
- e) TETANOS
- f) BİLMİYORUM
- g) DİĞER ( BELİRTİNİZ.....)

**21. ENFEKSİYON RİSKİ AÇISINDAN GEREKLİ OLAN ASILARI BİLİYOR MUSUNUZ?**

- a) BİLMİYORUM
- b) HEPATİT B
- c) BCG (TÜBERKÜLOZ)
- d) TETANOS
- e) GRİP
- f) DİĞER ( BELİRTİNİZ.....)

- 22. MESLEKİ RİSK AÇISINDAN GEREKLİ OLAN ASILARI YAPTIRDINIZ MI? (BİRDEN FAZLA SEÇENEK İŞARETLENEBİLİR)**
- a) HİÇBİRİNİ YAPTIRMADIM
  - b) HEPATİT B
  - c) GRİP
  - d) TETANOS
  - e) DİĞER (BELİRTİNİZ.....)
- 23. HEPATİT B'NİN BULAŞMA YOLLARI NELERDİR? ( BİRDEN FAZLA SEÇENEK İŞARETLENEBİLİR)**
- a) KAN TRANSFÜZYONU
  - b) EL SIKIŞMA
  - c) CİNSEL İLİŞKİ
  - d) İĞNE BATMASI
  - e) KARŞILIKLI KONUŞMA
  - f) DİĞER ( BELİRTİNİZ.....)
- 24. HEPATİT C'NİN BULAŞMA YOLLARI NELERDİR? (BİRDEN FAZLA SEÇENEK İŞARETLENEBİLİR)**
- a) KAN TRANSFÜZYONU
  - b) EL SIKIŞMA
  - c) CİNSEL İLİŞKİ
  - d) İĞNE BATMASI
  - e) KARŞILIKLI KONUŞMA
  - f) DİĞER ( BELİRTİNİZ.....)
- 25. HIV-AİDS'İN BULAŞMA YOLLARI NELERDİR? ( BİRDEN FAZLA SEÇENEK İŞARETLENEBİLİR)**
- a) KAN TRANSFÜZYONU
  - b) EL SIKIŞMA
  - c) CİNSEL İLİŞKİ
  - d) İĞNE BATMASI
  - e) KARŞILIKLI KONUŞMA
  - f) DİĞER ( BELİRTİNİZ.....)
- 26. ÇALIŞMA ORTAMINDA KARSILAŞTIĞINIZ DİĞER RİSKLER NELERDİR? (BİRDEN FAZLA SEÇENEK İŞARETLENEBİLİR)**
- a) BULAŞICI HASTALIKLAR
  - b) ÜSYE
  - c) ENJEKTÖR BATMASI
  - d) FİZİKSEL RAHATSIZLIK
  - e) HEMOGLOBİN DÜŞÜKLÜĞÜ
  - f) TETANOS
  - g) RUH SAĞLIĞI
  - h) DİĞER ( BELİRTİNİZ.....)

**27. MESLEKİ RİSKLERE KARŞI KORUNMA AMAÇLI HERHANGİ BİR ÖNLEM ALDINIZ MI? (BİRDEN FAZLA SEÇENEK İŞARETLENEBİLİR)**

**a) EVET b) HAYIR**

CEVABINIZ EVET İSE;

**28. BU ÖNLEMLERİ YAZINIZ. (BİRDEN FAZLA SEÇENEK İŞARETLENEBİLİR)**

- a) ELDİVEN KULLANMA**
- b) AŞI**
- c) SOLÜSYONLA TEMİZLEME**
- d) GALOŞ**
- e) MASKE**
- f) ÖNLÜK**
- g) DİĞER ( BELİRTİNİZ.....)**

**29. BU ÖNLEMLERİN SİZE FAYDA SAĞLADIĞINI DÜŞÜNÜYOR MUSUNUZ?**

**a) EVET b) HAYIR**

**30. BU ÖNLEMLERİ UYGULAMAYA NE ÖLÇÜDE UYUYORSUNUZ?**

- a) SON DERECE DİKKAT EDİYORUM**
- b) ELİMDEN GELDİĞİNCE UYUYORUM**
- c) ACİL DURUMLARDA DİKKAT EDİYORUM**
- d) HİÇ DİKKAT ETMİYORUM**

**31. AŞAĞIDAKİ ŞİDDET TÜRLERİNDEN BİRİNE VEYA BİR KAÇINA MARUZ KALİYOR MUSUNUZ?**

- a) FİZİKSEL ŞİDDET**
- b) SÖZEL ŞİDDET**
- c) CİNSEL ŞİDDET**




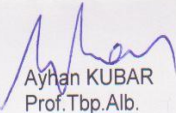
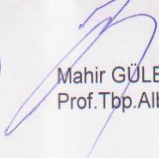
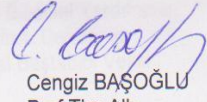
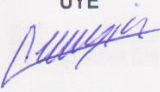
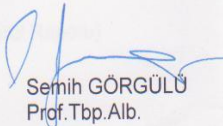
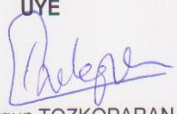
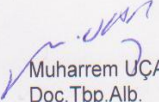
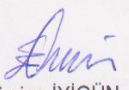
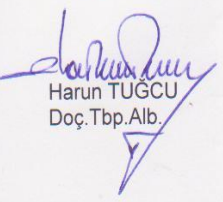
## EK 2. Etik Kurul Uygunluk Karar Raporu

T.C.  
GENELKURMAY BAŞKANLIĞI  
GÜLHANE ASKERİ TIP AKADEMİSİ KOMUTANLIĞI  
ETİK KURUL TOPLANTI RAPORU


OTURUM NO : 25  
OTURUM TARİHİ : 01 Ağustos 2013  
OTURUM BAŞKANI : Prof.Diş Tbp.Alb.Yaşar Meriç TUNCA  
OTURUM SEKRETERİ : Doç.Tbp.Alb.Muharrem UÇAR

GATA Etik Kurulu'nun 01 Ağustos 2013 günü yapılan 25'inci oturumunda, Çorlu Asker Hastanesinde görevli Sv.Me. Yeşim PAMUKÇU'nun sorumlu araştırmacılığını yaptığı "Acil serviste çalışan hemşirelerin mesleki riskleri ile ilgili tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi" başlıklı araştırma dosyası değerlendirildi.

Araştırma dosyasının amaç, yöntem ve yaklaşım bakımından etik ilkelere UYGUN olduğuna karar verildi.

BAŞKAN	ÜYE	ÜYE	ÜYE
 Y. Meriç TUNCA Prof. Diş Tbp. Alb.	 Aynan KUBAR Prof. Tbp. Alb.	 Mahir GÜLEÇ Prof. Tbp. Alb.	 Cengiz BAŞOĞLU Prof. Tbp. Alb.
ÜYE	ÜYE	ÜYE	ÜYE
 Cemil YILDIZ Prof. Tbp. Alb.	 Semih GÖRGÜLÜ Prof. Tbp. Alb.	 Ergun TOZKOPARAN Prof. Tbp. Alb.	 Muharrem UÇAR Doç. Tbp. Alb.
ÜYE	ÜYE	ÜYE	
 Emine İYİĞÜN Doç. Dr. Hv. Sağ. Alb.	 Harun TUĞCU Doç. Tbp. Alb.	(Katılmadı) Cengiz Han AÇIKEL Doç. Tbp. Alb.	

**EK 3. Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği Tez Çalışma İzni**

  
 T.C.  
 SAĞLIK BAKANLIĞI  
 TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
 Tekirdağ İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Sayı : 42232655-044-

Konu:Tez Çalışma İzni/Yeşim PAMUKÇU

T.C. TEKİRDAĞ VALİLİĞİ  
 KAMU HASTANELER BİRLİĞİ GENEL  
 SEKRETERLİĞİ  
 İDARİ HİZMETLER BAŞKANI Eki :1  
 Tarih :23.07.2013 16:33 No :8625

Sayın: Yeşim PAMUKÇU

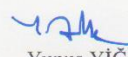
Çorlu Asker Hastanesi Acil Servis Çorlu/TEKİRDAĞ

İlgi:Yeşim PAMUKÇU'nun 19/07/2013 ve 11086 sayıda kayıtlı dilekçesi


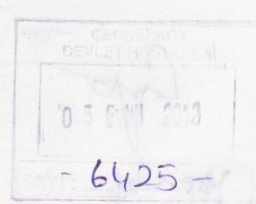
İlgide kayıtlı dilekçeniz ile İnönü Üniversitesi Halk Sağlığı Uzaktan Eğitim Yüksek Lisans Programı öğrencisi olduğunuz ve "Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Mesleki Riskleri ile İlgili Tutum ve Davranışları" konulu tez çalışmasını 01/08/2013-31/10/2013 tarihleri arasında Çorlu ve Çerkezköy İlçe Devlet Hastanesinde yapmak istediğiniz bildirilmiştir.

Bu kapsamda araştırmanın hizmeti aksatılmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına göre yapılması, araştırma sonucunun Bakanlığımız bilgisi dışında ilan edilmemesi kaydıyla anket çalışmasının yapılması Genel Sekreterlik Makamından alınan 23/07/2013 tarih ve 1243 sayılı onay ile uygun görülmüştür.

Gereğini rica ederim.

  
 Yunus YİĞİT  
 Genel Sekreter a.  
 İdari Hizmetler Başkanı


EK:  
 Genel Sekreterlik Makam Onayı (1 Sayfa)

100.Yıl Mah. Hüseyin Mumcuoğlu Cad. No:37/A 59100/TEKİRDAĞ Ayrıntılı bilgi için irtibat: G.TABU  
 Tel:0(282) 258 65 65-1049 Fax: 0(282) 262 57 29  
 e-posta:tekirdagkhh.egitim@saglik.gov.tr Elektronik Ağ: www.tekirdagkhh.gov.tr

- 6425 -

**EK 4. Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği Anket Çalışma İzni**

  
T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU  
Tekirdağ İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği

Sayı : 42232655-044-1243 23/07/2013

Konu: Anket Çalışması

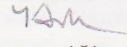
GENEL SEKRETERLİK MAKAMINA

İlgi: Yeşim PAMUKÇU'nun 19/07/2013 ve 11086 sayıda kayıtlı dilekçesi

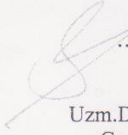
İlgide kayıtlı dilekçe ile İnönü Üniversitesi Halk Sağlığı Uzaktan Eğitim Yüksek Lisans Programı öğrencisi Yeşim PAMUKÇU "Acil Serviste Çalışan Hemşirelerin Mesleki Riskleri ile İlgili Tutum ve Davranışları" konulu tez çalışmasını 01/08/2013-31/10/2013 tarihleri arasında Çorlu ve Çerkezköy İlçe Devlet Hastanesinde yapmak istediğini bildirilmiştir.

Bu kapsamda anket soruları incelenmiş olup, araştırmanın hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına göre yapılması, araştırma sonucunun Bakanlığımız bilgisi dışında ilan edilmemesi kaydıyla anket çalışmasının yapılması uygun mütalaa edilmektedir.

Olurlarınıza arz ederim.

  
Yunus YİĞİT  
İdari Hizmetler Başkanı

OLUR  
.../07/2013

  
Uzm. Dr. Yakup ÇAĞ  
Genel Sekreter

100.Yıl Mah. Hüseyin Mumcuoğlu Cad. No:37/A 59100/TEKİRDAĞ Ayrıntılı bilgi için irtibat: G.TABU  
Tel:0(282) 258 65 65-1049 Fax: 0(282) 262 57 29  
e-posta:tekirdagkhhb.egitim@saglik.gov.tr Elektronik Ağ: www.tekirdagkhhb.gov.tr

## ÖZGEÇMİŞ

Yeşim PAMUKÇU, 1983 yılında Stuttgart'da doğdu. Ordu Süper Lisesi'nden 2001 yılında mezun oldu. Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Yüksek Okulundan 2005 yılında mezun oldu. GATA Beyin ve Sinir Cerrahisi ile Çocuk Hastalıkları ve Sağlığı AD Bşk.lığında 1 yıl stajyer hemşire olarak çalıştı. 2006-2008 yılları arasında Şırnak Asker Hastanesi'nde görev yaptı. 2008-2010 yılları arasında Anıttepe Jandarma Dispanseri'nde görev yaptı. 2011-2012 yılları arasında Güvercinlik Jandarma Dispanseri'nde görev yaptı. 2012 yılında İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Başkanlığı'nda Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitime başladı. 2012 yılı atamalarında Çorlu Asker Hastanesi'ne atandı. Halen Çorlu Asker Hastanesi Acil Servisinde görev yapmaktadır.