

# Hemşirelerin Klinik Örnekler Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Araştırılması

## An Investigation of Nurses' Knowledge About Clinical Samples

Şadiye Berna Aykan<sup>1</sup>, Engin Karakeçe<sup>1</sup>, İbrahim Şahin<sup>2</sup>, Nilüfer Deniz<sup>3</sup>,  
Ali Rıza Atasoy<sup>1</sup>, Zeynep Kahyaoğlu<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Bakanlığı Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Laboratuvarı, Sakarya

<sup>2</sup>Sağlık Bakanlığı Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıbbi Biyokimya Laboratuvarı, Sakarya

<sup>3</sup>Sağlık Bakanlığı Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sakarya

<sup>4</sup>Sağlık Bakanlığı Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Laboratuvarı, Sakarya

### Özet

**Amaç:** Bu çalışmada; hemşirelerin klinik örnekler hakkındaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi ve hizmet içi eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi amaçlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya dahili ve cerrahi kliniklerinde çalışan toplam 102 hemşire dahil edildi. Katılımcılara klinik örneklerle ilgili bilgi düzeylerinin ve sosyodemografik özelliklerinin belirlenmesi için iki bölümden oluşan anketler yüz yüze görüşme ile uygulandı. Genel laboratuvar bilgisi, klinik örnekler, örnek alım teknikleri ve örneklerin taşıma/saklanma koşulları bilgileri ana başlıkları altında toplam 20 soru soruldu. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre anket sorularına verdikleri cevaplar istatistiksel olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Görev yeri ile doğru cevap sayısı arasında anlamlı istatistiksel fark ( $p=0.007$ ) saptandı, Dahili kliniklerde çalışan hemşireler daha başarılı bulundu. Yaş ve klinik örnekler ile ilgili bilgi düzeyi arasında anlamlı istatistiksel fark ( $p=0.009$ ) saptandı ve 35 üstü yaş grupları başarısız bulundu. Eğitim düzeyi ile bilgi düzeyi arasında anlamlı fark ( $p=0.645$ ) saptanmadı. İş tecrübesi grupları arasında bilgi düzeyi bakımından anlamlı istatistiksel fark ( $p=0.289$ ) saptanmadı. Hemşirelerin 20 sorudan 8'ine anlamlı istatistiksel fark oluşturacak şekilde sıklıkla doğru yanıt verdikleri ( $F > 4.679$ ;  $p < 0.05$ ) gözlemlendi. Sorulara verilen yanıtların dağılımı incelendiğinde hemşirelerin klinik örneklerle ilgili bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu saptandı.

**Sonuç:** Hastanemizde hemşirelik hizmetleri kalite programları çerçevesinde uygulanan hizmet içi eğitimlerin klinik örneklerle ilgili kısmının yetersiz kaldığı görüldü. Hizmet içi eğitim programları düzenlenirken klinik örneklerle ilgili bilgi eksiklerinin dikkate alınarak mikrobiyoloji, biyokimya ve patoloji ile ilgili konuların kapsamının genişletilmesi ve performans değerlendirilmelerinin de bu kapsamda tekrar gözden geçirilmesinin yararlı olabileceği düşünüldü.

**Anahtar Kelimeler:** klinik örnek, hizmet içi eğitim, hemşire

**Başvuru Tarihi:** 26.05.2012 **Kabul Tarihi:** 28.09.2012

### Abstract

**Objective:** The aim of the study was to evaluate the nurses' knowledge level about clinical samples and to define the in-service training needs.

**Material and Method:** Totally, 102 nurses working in internal and surgical wards were included in the study. Participants were interviewed face to face with two parted surveys for determining information levels about clinical samples and sociodemographical characteristics. Twenty questions were asked under the main topics of general laboratory information, clinical samples, sample collection techniques and sample transport/ storage conditions. The answers gathered regarding the questionnaire were evaluated statistically according to sociodemographical characteristics of nurses.

**Results:** It was determined that there were a significant statistical difference ( $p=0.007$ ) between duty center and right answer scores. Nurses working in internal clinics were more successful. It was seen that there was a significant statistical difference ( $p=0.009$ ) between age and level of knowledge on clinical samples, and over 35 age groups were unsatisfied. There were no major differences ( $p=0.645$ ) between education and knowledge level. Additionally, there was no statistical difference ( $p=0.289$ ) between work experience groups according to knowledge. It was also found that nurses often gave 8 correct answers out of 20 questions to create a statistically significant difference ( $F > 4.679$ ,  $p$

**Conclusion:** It is shown that in-service trainings which are applied in accordance to the Nurse Services Quality Programs were insufficient for the section of clinical samples in our hospital. It was concluded that it would be useful to enlarge the content of in-service training programs when prepared, regarding microbiology, biochemistry and pathology subjects taking into consideration the lack of knowledge on clinical samples. It was also considered that it would be worthwhile, if performance evaluations are to be reviewed under this concept again

**Keywords:** clinic sample, in-service training, nurse

**Application:** 26.05.2012 **Accepted:** 28.09.2012

## Giriş

Sağlık hizmetlerinin kaliteli, sürekli, dengeli ve ulaşılabilir sunulması yetenekli ve yeterli bir ekibin bütüncül çalışmasının sonucudur. Ekip üyelerinin her birinin alanlarıyla ilişkili tatminkar mesleki bilgi düzeyine sahip olması bu sonuca ulaşmada oldukça önemlidir. Aksi halde, insan hayatı için riskin artması başta olmak üzere tanı ve tedavi başarısızlıkları sonucu hasta memnuniyeti olumsuz etkilenirken tedavi maliyetlerinde de istenmeyen artışlar söz konusu olmaktadır.

Hastaların doğru tanı alması, tedavilerinin düzenlenmesi ve klinik değişimlerin izlenmesi için gerekli durumlarda klinik örneklerin; tekniğine göre alınması, ilgili laboratuvara uygun numune kaplarında ve zamanında gönderilip standardize edilmiş metotlarla tetkik edilerek sonuçların klinisyenlere ulaştırılması gerekmektedir. Örneklerin laboratuvara ulaşmaya kadar geçirdiği her bir aşama doğru sonuca ulaşmada oldukça önemli olup bu aşamalardan herhangi birinde meydana gelecek aksaklık süreci çok ciddi biçimde etkileyerek sorunlara neden olabilir. Bu itibarla, 24 saat kesintisiz hizmet veren, örneklerin alınmasından gönderilmesine kadar her aşamada rol oynayan ve ekibin temel unsurlarından biri olan hemşirelerin klinik örnekler hakkında tatminkar mesleki bilgiye sahip olmaları oldukça önemlidir. Ek olarak gelişen teknoloji ile eş zamanlı uygulamaya giren laboratuvar tetkikleri hakkında da hemşirelerin güncel bilgilere sahip olmaları beklenmektedir. Zira hemşirelerin görev tanımlarından biri de hekim tarafından gerekli görülen tahlilleri yaptırmak, gerekli olan hasta materyalini uygun ve doğru şekilde almak, laboratuvara göndermek, laboratuvar sonuçlarını takip etmek, kaydetmek ve konunun uzmanını bilgilendirmektir.

Bu çalışma hemşirelerin klinik örnekler hakkındaki bilgi düzeylerinin saptanması ve klinik örneklerle ilgili hizmet içi eğitimlere ihtiyaç düzeyinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Çalışmamız hastanemiz dahili ve cerrahi kliniklerinde gö-

rev yapmakta olan 102 hemşirenin katılımı ile gerçekleştirildi. Uygulanacak anket, sosyodemografik özelliklerin ve klinik örnekler hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla iki bölüm olarak hazırlandı. Katılımcıların klinik örneklerle ilişkili bilgi düzeylerini ölçmek için 4 ana başlık altında; genel laboratuvar bilgisi, klinik örnek bilgisi, örnek alım teknikleri bilgisi ve örneklerin taşıma/saklanma koşulları bilgisi sorgulandı. Ankette her ana başlıkta çoktan seçmeli 5 soru olacak şekilde toplam 20 soru yöneltilti. Hazırlanan anketin amaca uygunluk analizi çalışmaya katılan Tıbbi Mikrobiyoloji, Tıbbi Biyokimya ve Patoloji uzmanı tarafından yapıldı. Anketler çalışmaya katılan tüm hemşirelere yüz yüze yöntemiyle uygulandı.

Doldurulan anket formları değerlendirilerek veriler SPSS 17 for Windows programına kaydedildi. Anket katılımcılarının sosyodemografik özellikleri ile sorulara vermiş oldukları doğru cevaplar arasındaki ilişkinin istatistiksel değerlendirmesinde Chi-square testi uygulandı. Katılımcıların yaş grupları ve çalışılan hastane ile anket sorularına verdikleri doğru yanıtların sıklığının belirlenmesinde One-way ANOVA testi kullanıldı. Her iki test için  $p < 0.05$  düzeyi anlamlı istatistiksel farklılık olarak yorumlandı.

## Bulgular

Çalışmaya katılan 102 hemşirenin; 49'unun (% 48) Merkez kampüsünde 53'ünün (% 52) Korucuk kampüsünde çalışmakta olduğu; 58'inin (% 56.9) dahili kliniklerinde, 44'ünün (% 43.1) cerrahi kliniklerinde görev yaptığı; sadece 3'ünün (% 2.9) 45 yaşından büyük olduğu; 45'inin (% 44.1) yüksekokul mezunu olduğu ve 47'sinin (% 46.1) 10 yıldan fazla iş tecrübesine sahip olduğu saptandı. Diğer sosyodemografik veriler **Tablo 1**'de özetlendi.

Klinik örnekler hakkında bilgi düzeyini ölçmek için yöneltilen toplam 2040 sorunun 1316'sı (% 64.5) katılımcılar tarafından doğru cevaplandırıldı. Ayrıca tüm katılımcıların 20 sorunun en az 4'ünü doğru cevaplandıkları görüldü. Dahili kliniklerde çalışan katılımcıların soruların % 70.8'ini doğru cevapladıkları ve görev yeri ile doğru cevap sayısı arasında anlamlı istatistiksel ilişki ( $p = 0.007$ ) olduğu saptandı (**Grafik 1**). Yaş grupları için, 35 yaşın üzerindeki katılımcıların doğru cevap oranlarında bir azalma görüldü,

**Tablo 1:** Çalışmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı

Sosyodemografik Özellikler		n: 102	%
Cinsiyet	Kadın	91	89.2
	Erkek	11	10.8
Yaş	< 25	14	13.7
	25-35	55	54
	35-45	30	29.4
	> 45	3	2.9
Eğitim Durumu	Lise	25	24.5
	Meslek Yüksekokul	32	31.4
	Yüksekokul	45	44.1
Hastane	Korucuk	53	52
	Merkez	49	48
Görev Yeri	Cerrahi	44	43.1
	Dahiliye	58	56.9
İş Tecrübesi	Ay	8	7.8
	1-3 yıl	13	12.7
	3-5 yıl	11	10.8
	5-10 yıl	23	22.6
	> 10 yıl	47	46.1

yaş ve klinik örnekler ile ilgili bilgi düzeyi arasında anlamlı istatistiksel ilişki ( $p= 0.009$ ) saptandı. Eğitim düzeyi yüksek okul olan katılımcıların lise mezunlarına göre daha başarılı oldukları soruların % 68.2'sini doğru cevapladıkları görüldü, ancak eğitim düzeyi grupları arasında doğru cevap sayısı açısından anlamlı istatistiksel fark ( $p= 0.645$ ) saptanamadı. Katılımcılar arasında 1-3 yıl ve 10 yılı aşkın iş tecrübesine sahip olanların bilgi düzeylerinde bir azalma gözlenirken, bilgi düzeyi açısından iş tecrübe grupları arasında anlamlı istatistiksel fark ( $p= 0.289$ ) saptanamadı. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre anket sorularına verdikleri doğru ve yanlış cevapların yüzdeleri ve istatistiksel hesaplama sonucundaki p değerleri **Tablo 2'**de ayrıntılı olarak verildi.

Ankete katılan hemşirelerin yöneltilen 20 sorudan 8'ine anlamlı istatistiksel fark oluşturacak şekilde sıklıkla doğru yanıt verdikleri ( $F > 4.679$ ;  $p < 0.05$ ) gözlemlendi. Katılımcıların sorulara vermiş oldukları yanıtların dağılımı ince-

lendiğinde; genel laboratuvar bilgilerinin ölçüldüğü ilk 4 soruyu başarı ile yanıtladıkları, idrar kültürü bilgilerinin sorgulandığı 7. ve 9. sorulara yüksek oranda doğru yanıt vererek orta idrar kavramı ve uygun idrar örneği alımı konularında bilgili oldukları görüldü. Katılımcıların özellikle bakteriyolojik örnekler için red kriterleri ile ilgili 6. soruyu yanlış yanıtladıkları görüldü. Diğer veriler Grafik 2'de özetlendi. Genel bir değerlendirme yapıldığında ise hemşirelerin klinik örnekler, örnek alım teknikleri ve örneklerin taşıma/saklanma koşulları bilgilerinin eksik ve yanlış olduğu saptandı.

**Tablo 2:** Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre anket sorularına verdikleri doğru ve yanlış cevapların yüzdeleri ve istatistiksel hesaplama sonucundaki p değerleri

Sosyodemografik Özellikler		Klinik Örneklerle İlgili Bilgi Durumu		
		Doğru %	Yanlış %	p
Görev Yeri	Cerrahi	56.3	43.7	0.007
	Dahiliye	70.8	29.2	
Yaş	< 25	68.9	31.1	0.009
	25-35	66	34	
	35-45	62	38	
	> 45	41.7	58.3	
Eğitim Durumu	Lise	57.6	42.4	0.645
	Meslek Yüksekokul	64.7	35.3	
	Yüksekokul	68.2	31.8	
İş Tecrübesi	Ay	65	35	0.289
	1-3 yıl	62.7	37.3	
	3-5 yıl	64.1	35.9	
	5-10 yıl	68.3	31.7	
	> 10 yıl	63.2	36.8	

## TARTIŞMA

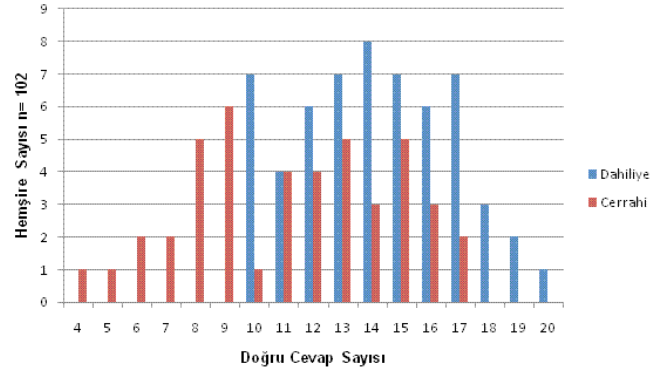
Hemşirelik hizmetlerinde mesleki gelişmeler ve yeni teknolojilerden yararlanma sağlık hizmetinde kaliteyi artırır ve gereksiz mali kayıpların oluşmasını önler. Bu sebeple ilerleyen tıp teknikleri, değişen ve güncellenen testler konularında bilgilerin test edilmesi, değerlendirilmesi ve güncellenmesi gerekmektedir.

Hemşirelerin bilgi düzeyleri ile ilgili çalışmalar genellikle dar kapsamlı ve belirli konular üzerinedir. Örneğin; Adana ilinde yapılan bir çalışmada, hastane enfeksiyonları konusunda hemşirelerin bilgi düzeylerinin orta düzeyde olduğu ve hizmet içi eğitimlerle artırılması gerektiği vurgulanmıştır.<sup>1</sup> Hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin Metisiline Dirençli Staphylococcus aureus (MRSA) ile ilgili bilgi düzeylerinin araştırıldığı başka bir çalışmada ise öğrenciler MRSA taramasında alınacak örnek konusunda hemşirelerden daha bilgili bulunmuştur.<sup>2</sup> Tüberküloz ile ilgili bilgi düzeyinin değerlendirildiği çalışmada, katılımcıların %79.1'inin tüberküloz tanısı ve incelenecek klinik materyalin ne olduğuyla ilgili klinik bilgiye sahip olduğu bulunmuştur.<sup>3</sup> Çiftçi ve ark.<sup>4</sup>'nin çalışmasında ise hemşireler % 63.7 oranında bilgili bulunmuştur. Yılmaz ve ark.<sup>5</sup> göğüs hastalıkları hastanesindeki hemşirelerin %92.9'unun akciğer tüberkülozu tanısının balgamda tüberküloz basilinin üretilmesi ile konulduğunu bildiklerini belirtmiştir. Hemşirelerin mesleki uygulamalarında kullandıkları bilgi kaynaklarının incelendiği çalışmada ise temel hemşirelik eğitiminin etkin kullanıldığı belirtilerek ders kitaplarının önemine dikkat çekilmiş, nitelik ve niceliklerinin yükseltilmesi gerektiği vurgulanmıştır.<sup>6</sup> Hemşirelikte hizmet içi eğitimle ilgili psikiyatri hastanesinde görevli hemşirelerin eğitim öncesi ve sonrası mesleki durumlarının değerlendirildiği çalışmada ise hizmet içi eğitimin teşvik edilmesi, değişik örneklem gruplarında tekrarlanması ve yaygınlaştırılması önerilmiştir.<sup>7</sup>

Yurt içi ve yurt dışı ulaşılabilir literatür taramaları sonucunda hemşirelerin klinik örnekler ile ilgili bilgi düzeyini ve hizmet içi eğitime ihtiyaç düzeyini değerlendiren bir çalışmaya rastlanamamıştır. Çalışmamız bu konudaki eksikliğin doldurulması amacıyla planlanmıştır. Çalışmamızda katılımcılar soruların en az 4 en çok 20'sine, toplamda

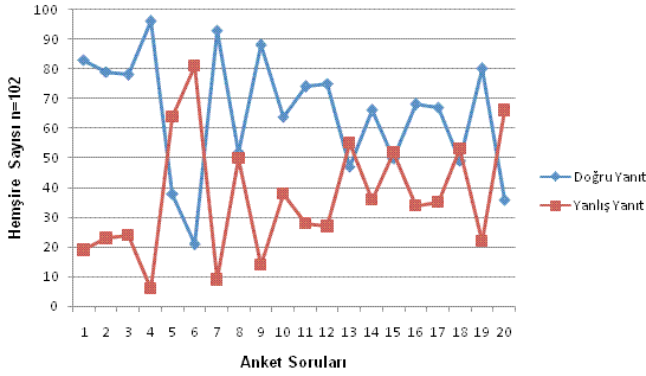
ise % 64.5'ine doğru yanıt verdi. Dahili kliniklerinde görevli hemşirelerin soruları yanıtlamada daha başarılı olduğu gözlemlendi (**Grafik 1**).

**Grafik 1:** Hemşirelerin görev yerlerine göre doğru cevap sayılarının dağılımı



Bu sonucun Dahili kliniklerinde çalışan hemşirelerin klinik örneklerle daha çok karşılaşmalarının ve laboratuvarlar ile daha yakın ilişki içinde olmalarının sonucu olduğunu düşünüldü. Katılımcıların yaşları ve doğru cevap sayıları arasında ters orantı görüldü, yaş ile bilgi düzeyi arasında anlamlı istatistiksel fark saptandı. Artan iş tecrübesi ile doğru cevap sayısında artış beklenmesine rağmen burada da ters bir orantı saptandı ancak anlamlı istatistiksel fark saptanmadı (**Tablo 2**). Hemşirelerin yaşlarının ve iş tecrübelerinin artması ile bilgi düzeylerinde artış beklendi, fakat sonuçların değerlendirilmesinde aksi durum görüldü. Bu sonuç, klinik birimler ve burada çalışanlarla laboratuvar birimlerinin ve çalışanlarının iletişim eksikliğinin ve hemşirelerin özellikle klinik örnekler konusunda mesleki değişim ve gelişmeleri yeterli takip etmemelerinin bir sonucu olarak yorumlandı.

Hemşirelerin sorulara verdikleri yanıtların dağılımı incelendiğinde ise; klinik örnekler, örnek alım teknikleri, örneklerin taşınma/saklanma koşulları bilgilerinin eksik olduğu saptandı (**Grafik 2**). Bu bilgi eksikliklerinin tanı ve tedavinin takibinde çok değerli olan zaman kaybı, test tekrarına bağlı maliyet artışı, hasta memnuniyetsizliği ve iş gücü kaybı gibi sonuçları doğurabileceği düşünüldü.

**Grafik 2:** Hemşirelerin anket sorularına verdikleri yanıtların dağılımı

Sonuç olarak hastanemizde hemşirelik hizmetleri kalite

programları çerçevesinde uygulanan hizmet içi eğitimlerin klinik örneklerle ilgili kısmının yetersiz kaldığı görüldü. Bu konudaki bilgi eksikliğinin yaratacağı olumsuzlukların önüne geçebilmek ve hemşirelerin mesleki standartları üst düzeyde sürdürebilmeleri için ilerleyen tıp teknikleri, değişen ve güncellenen testler konularında bilgilerinin test edilmesi, değerlendirilmesi ve güncellenmesi gerektiğini düşünmekteyiz. Bu sebeple de hemşirelerin hizmet içi eğitimlere tabi tutulmasını, bu eğitimler planlanırken klinik örneklerle ilgili bilgi eksiklerinin dikkate alınarak mikrobiyoloji, biyokimya ve patoloji ile ilgili konuların kapsamının genişletilmesini, eğitimlerinin sonucunun sınav yapılarak değerlendirilmesini ve performans değerlendirmelerinin bu kapsamda yeniden gözden geçirilmesini önermekteyiz.

## Kaynaklar

1. Aytac N, Naharci H, Öztunç G. Adana da eğitim araştırma hastanelerinin yoğun bakım hemşirelerinde hastane enfeksiyonları bilgi düzeyi. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2008; 9(3): 9-15.
2. Özyürek P, Bulantekin Ö. Hemşire ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin MRSA'lı hastaya klinik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. Kocatepe Tıp Dergisi 2008; 9(1): 21-32.
3. Gencer M, Köse E. Şanlıurfa/Ceylanpınar devlet hastanesi yardımcı sağlık personelinin tüberküloz bilgi düzeyi ve mesleki risk algılaması. Tıp Araştırmaları Dergisi 2008; 6 (2): 86 -92.
4. Çiftçi F, Torun Ö, Bozkanat E, Açikel CH, Başoğlu C, Kartaloğlu Z. Sağlık çalışanlarında tüberküloz bilgi düzeyi ve risk algılaması. Toraks Dergisi 2007; 8(4):221-226.
5. Yılmaz FT, Tuna AG, Çevik Y, Kılıçarslan N. Göğüs hastalıkları hastanesinde görev yapan hemşirelerin tüberküloza ilişkin bilgi düzeyleri. İ.Ü.F.N. Hem. Derg 2011; 19(1):37-44.
6. Özsoy SA, Ardahan M. Hemşirelerin uygulamalarında kullandıkları bilgi kaynaklarının incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006;22 (2) : 89-101.
7. Çam O, Arabacı LB, Yıldırım S, Beşer NG. Psikiyatri hemşireliği eğitiminin hemşirelerin bilgi düzeyine etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2010; 13(1): 44-51.