

DOĞUMHANELERDE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ VE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİNİ ETKİLEYEN NEDENLER

FACTORS AFFECTING THE OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY OF THE EMPLOYEE IN THE DELIVERY ROOM

Mehtap Akçapınar¹ Tonay Inceboz²

¹Buca Kadın Doğum Ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı

Yazışma Adresi:

Tonay Inceboz

Balçova 35340 İzmir – Türkiye

E posta: tonay.inceboz@gmail.com

Kabul Tarihi: 01 Mart.2016

doi: [10.5505/bsbd.2016.33600](https://doi.org/10.5505/bsbd.2016.33600)

Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi

ISSN: 2146-9601

e-ISSN: 2147-2238

bsbd@balikesir.edu.tr

www.bau-sbdergisi.com

ÖZET

GİRİŞ ve AMAÇ: Türkiye'dehastanelerde kalite kapsamında çalışan güvenliği ile ilgili düzenlemeler yapılmıştır. Biz de bu kapsamda doğumhanelerde çalışan sağlık personelinin çalışan güvenliği ve çalışan güvenliğini etkileyen nedenleri araştırmayı amaçladık.

YÖNTEM ve GEREÇLER: Araştırmamızda; İzmir'de bulunan dört kamu hastanesi doğumhanesinde çalışan 91 ebe ve hemşireye çalışan güvenliği ve çalışan güvenliğini etkileyen nedenlerle ilgili anket uygulanarak, yaşına, eğitimine ve çalışma yılına göre geçirilen iş kazası türü, iş kazası nedenleri, maruz kalınan riskler araştırılmış ve verileristatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Araştırmaya katılan 91 doğumhane çalışanlarının yaşları arttıkça iş kazası geçirme oranı daha yüksek olarak bulunmuş veçalışma yılı 15 ve üstü yıl çalışanların (%63,0) daha çok iş kazası geçirdiği tespit edilmiştir. Eğitim durumları ile iş kazası geçirme oranları incelendiğinde, anlamlı bir fark bulunmamıştır. Doğumhane çalışanlarının57'si (%62,6) kesici delici alet yaranması geçirmiştir. Ancak bunların30'u (%33,0) bu durumu iş kazası olduğunu bilmemektedir. Doğumhanede çalışanların çalışan güvenliğini etkileyen nedenlerden en sık olanları; yoğun iş temposu(%91,2), uzun çalışma saatleri(%87,9) vestres (%67,0) olarak sıralanmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ: Çalışmamızda; doğumhanelerde kesici delici alet yaranması, yaşayanların bu durumu iş kazası olarak değerlendirmemesi, iş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitimin ne kadar gerekli olduğunun ortaya konması açısından çok çarpıcıdır. Aynı zamanda; doğumhanede çalışanlarının sayısı artırılması ve çalışma sürelerinin makul seviyelerde olması çalışan sağlığı ve güvenliğini artıracaktır. Türkiye'de doğumhanelerde çalışan güvenliği ve çalışan güvenliğini etkileyen nedenlerle ilgili ilk çalışmadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlıkta çalışan güvenliği, iş kazası, Kalite

SUMMARY

AIM: There has been some regularity for employee safety in the scope of quality in hospitals in Turkey. Thus, we aimed to investigate the factors affecting employee health in delivery rooms in 4 state hospitals in Izmir.

MATERIALS AND METHODS: In this study, the questionnaires on employee safety and factors affecting employee safety were filled by 91 midwives and nurses who work in 4 state hospitals in Izmir. After completion the questionnaire, data were statistically analysedfor the type, reasons of the occupational accidents as well as exposed risks according to ages, educational status and the duration of the working years.

RESULTS: Among 91 employees, the risk of having an occupational accident was greater as they got older andemployees working for 15 years or more had occupational accidentmore often (63%).There was no difference among the different educational groups in terms of occupational accident rates. Of all 91 employees working in the delivery room, 59 (62.6%) had cuts or needle stick injury as an occupational accident at least once in the last 5 years, however only 30 of them (33%) have regarded these as "occupational accident". The main reasons of occupational accidents were determined as intensive workload (91.2%), long working hours (89.9%), stress (67%).

DISCUSSION: Although it is frequent, cuts and needle stick injuries are not considered as occupational accident by most health workers working in delivery room health workers. This striking fact indicates the certain need for education on occupational health and safety among health care providers. In addition, increasing the number of health care workers in delivery room and decreasing the length of working periods down to acceptable levels will increase the occupational health and safety. This is the first health and safety-study on the employees working in the delivery room

Keywords: healthworkers' safety, occupationalaccident, quality.

GİRİŞ

İş sağlığı kavramı; çalışanı ve çalışma koşulları, kullanılan cihazlardan kaynaklanabilecek tehlikelerin en aza indirildiği bir iş ortamını anlatır¹. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ve Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)' nün 1950 yılında yapmış oldukları açıklamaya göre iş sağlığı; bütün meslek alanlarında iş görenlerin fiziksel, ruhsal ve sosyal bakımdan refah durumlarının seviye olarak en yukarıda tutulması, devam ettirilmesi ve geliştirilmesi çalışmalarıdır².

Sağlık çalışanlarının farklı çalışma ortamlarına bağlı olarak çalışan güvenliğine etkileyecek birçok farklı iş kazalarına neden olabilir. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), hastanelerdeki tehlike ve risklerin herhangi bir çalışma alanı belirtmeksizin yalnızca fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psikososyal olarak sınıflandırılması gerektiğini tavsiye etmiş, sağlık çalışma ortamında 29 tip fiziksel, 25 tip kimyasal, 24 tip biyolojik, 6 tip ergonomik ve 10 tip psikososyal tehlike ve risk olduğunu belirlemiştir⁴. Sağlık kurumlarında insanlar sağlığına kavuşturmak için birçok tanı ve tedavi yapılır. Bu aşamalarda hastanede hastalar ve sağlık çalışanı birçok fiziksel, kimyasal, radyoaktif maddeye maruz kalır. Bu durumda sağlık çalışanı, diğer sektörlerde çalışanlardan çok daha fazla ve farklı nedenlerle iş kazalarına uğrayabilir³. Örneğin ebeler gürültü, stres, kas iskelet hastalıkları; radyoloji çalışanları ise radyasyon riski ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Özellikle doğumhanelerde çalışan ebe ve hemşirelerin hastayla daha fazla zaman geçiren ve hasta bakım hizmetlerini doğrudan yerine getiren kişiler olmaları nedeniyle başka risklerin yanı sıra, bulaşıcı hastalıklar yönünden de diğer sağlık personeline göre sağlık riskleri ile karşılaşma açısından dezavantajlıdır.

Yapılan araştırmalarda sağlık çalışanlarında görülen yaygın iş kazalarından en sık görüleni, kesici-delici aletle meydana gelen yaralanmalardır. Arkasından kan-vücut sıvılarıyla bulaş, hastaları ve objeleri kaldırma, ağır kaldırmaya bağlı sırt yaralanmaları, düşme, çarpma, takılma, kayma vb. nedenlere bağlı kas-iskelet sistemi yaralanmaları, şiddet, alerjik reaksiyon ve yanıklar gelmektedir⁵.

Sağlık alanında çalışanlar farklı kimyasal faktörlere de maruz kalmaktadırlar. Bu kimyasallar; anestezi gazlar, ilaçlar, civa, lateks, etilen oksit, alkol, boya, kemoterapötik ajanlar, dezenfektanlar, antiseptikler ve laboratuvarlarda bulunan farklı kimyasal maddelerdir. Kimyasal maddeler en sık deri ve solunum yoluyla, daha sonra yutarak, kesilme, batma, şeklinde vücuda alınabilir⁶.

Sağlık personelinin rutin işleri sırasında en sık karşılaştığı biyolojik faktörler mikroorganizmalardır. Bu

mikroorganizmalarla karşılaşma temas, solunum yolu ile olabildiği gibi doğumhanelerde çoğunlukla enfekte kan veya vücut sıvılarının perkütan veya mukozal yol ile teması sonucu oluşmaktadır. Bulaş yolları arasında, kesici ve delici alet yaralanmaları, kan ve diğer bulaştırıcı vücut sıvılarının deri üzerindeki sıyrıklar, çatlaklar ve lezyonlar yolu ile ya da ağız, burun, göz gibi mukozal yüzeylere sıçraması şeklinde doğrudan bulaşması sayılabilir⁷. Özellikle doğum yaptıran veya yardımcı olan sağlık personeli, doğum sırasında, plasentayı çıkarırken, ortamdaki kan ve amniyotik sıvı temizleninceye kadar ya da bebeği tutarken ve göbek kordonunun kesilmesi sırasında maruziyet konusunda çok fazla risk altındadır. Ergonomik problemler de sağlık personeli için önemli bir sorun oluşturmaktadır. Ergonomik tehlike ve riskler; ıslak zemin, kayma, düşme, burkulma, çarpma, yanlış postürde çalışma, hasta ve yük kaldırma vb. nedenler olabilir^{4,7,8}. Türkiye çalışma koşullarını, Avrupa Çalışma Süresi Direktifi'ne uygun şekilde düzenlediğinden sağlık çalışanları için haftalık normal çalışma süresi 40 saat, nöbet dahil fazla çalışma süresi ise en fazla 8 saattir. Ancak Türkiye'de sağlık personelinin çalışma koşul ve süreleri değişiklik göstermekte ve özellikle ikinci-üçüncü basamak sağlık kurumlarında birçok çalışan haftalık 48 saati aşan uzun ve yorucu çalışma koşullarında çalışmaktadır. Bunun sonucu olarak bu kurumlarda iş kazası oranları olumsuz olarak etkilenmektedir⁴. Her ne kadar haftalık çalışma saati 45 olsa da sekiz saati aşarak 24 saate ulaşabilen kesintisiz çalışma sistemi sağlık çalışanları üzerinde sağlık problemlerine yol açmasının yanı sıra yorgunluk, uykusuzluk, dikkat dağınıklığı gibi nedenlerle hastalarında sağlıkları üzerinde olumsuz etkilere neden olmaktadır. İş stresine ilave olarak; üst yönetim ile iletişim bozukluğu, sağlık çalışanının uzun süreli çalışmaya bağlı olarak aile düzeni de etkilenmesi söz konusudur. Bu da sağlık çalışanının çeşitli psikososyal sorunlar yaşamasına neden olmaktadır⁹.

Bu çalışmada yukarıdaki bilgiler ışığında iki eğitim araştırma hastanesi ve bir dal hastanesi doğumhanesinde çalışan ebe ve hemşirelerin çalışan güvenliği ve çalışan güvenliğini etkileyen nedenler araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma projemiz, Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2014/15-15 sayılı kararı ile onay alınmıştır. Araştırma Nisan 2014- Haziran 2014 tarihleri arasında yapılmış tanımlayıcı tipte kesitsel bir araştırmadır. İzmir ili'nde bulunan bir üniversite hastanesi, iki eğitim araştırma hastanesi ve bir dal hastanesi doğumhanesinde çalışan 96 ebe ve hemşireler araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmaya alınma

ölçütleri 'araştırmanın yapıldığı tarihte doğumhanede aktif olarak çalışıyor olmak ya da son beş yıl içerisinde doğumhanede en az bir yıl çalışmış olmak' olarak belirlenmiş ve araştırmanın yapıldığı hastanelerde araştırmaya alınma ölçütlerine uyan 91 kişi(%94,8) araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırmada veri toplama araçları olarak, araştırmacı tarafından hazırlanan 10 sorudan oluşan sosyo demografik bilgi formu ve yine güvenilirliği ile geçerliliği araştırmacı tarafından hazırlanmış toplam 10 sorudan oluşan iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili değerlendirme ve tutuma yönelik anket formu kullanılmıştır. Anket, doğumhanedeki ebe ve hemşireler tarafından yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) kullanılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen verilerle bilgisayarda Statistical PackageforSocialSciences 22.0 (SPSS) paket programı kullanılarak veri tabanı oluşturulmuş; bağımlı değişkenlerle bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için ki-kare analizi, post hoc testi, lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Değişkenler arasındaki bağımsızlık kontrolleri ki-kare testi ile yapılmış; $p < 0.05$ olduğunda sonuç anlamlı olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırma verilerine göre doğumhanelerde çalışan katılımcıların %74,8'i ebe, %25,2'si hemşiredir. Ankete katılanların yaşlarına bakıldığında; en fazla olan yaş grubu %46,2 (42 kişi) ile 35-44 yaş, eğitim durumuna bakıldığında en fazla olan grup %57,1(52 kişi) ile lisans mezunu, en fazla katılım %35,2(32 kişi) ile alan dal hastanesinde, kurumda çalışma yıl aralığı en fazla olan grup %34,1(31 kişi) ile 0-5 yıl arası, doğumhanede çalışma yıl aralığına bakıldığında en fazla olan grup %42,9(39 kişi) ile 0-5 yıl arası, meslekte çalışma yılına bakıldığında en fazla olan grup %53,8(49 kişi) 15 yıl ve üstü olarak bulunmuştur. Burada eğitim kadar deneyim de gerektiren ebelik mesleğinde doğumhanede çalışma süresinin %42,9 gibi yarıya yakın bir oranla beş yıl ve altında olması dikkat çekicidir.

Deneklerin haftalık çalışma saatleri %34,1'inin haftada 40-44 saat, %40,7'sinin 45-49 saat, %9,9'unun 50-54 saat, %15,4 ünün 55 saat ve üstü çalıştıkları saptanmıştır. Çalışmaya katılanların günlük çalışma saatlerine göre incelendiğinde, çalışanların %52,7'sinin, hem 08-16 saatleri arasında hem de resmi tatil günlerinde yirmi dört saatlik nöbetler şeklinde, %17,6'sının, 08-08 saatleri arasıdayalnızca yirmi dört saat nöbetlerine gelerek, %29,7'sinin karışık şekilde tüm vardiyalara gelerek aylık mesai tamamlama gerektiğinde artı nöbet şeklinde çalıştıkları saptanmıştır.

Sağlık personelinin iş kazası geçirme durumu ile yaş ortalamasına göre değerlendirdiğimizde iş kazası geçiren 30 kişinin yaş ortalaması 40,9 iş kazası geçirmeyen 61 kişinin yaş ortalaması 36,5 bulunmuştur. Yaş grubu arttıkça iş kazası geçirme oranının da paralel olarak arttığı gözlenmiştir. Yapılan bağımsız t testi sonucuna göre iş kazası geçirenlerin yaş ortalaması anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p < 0,005$).

Çalışan ebe ve hemşirelerin yaşları ile iş kazası geçirme durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,05$).Çalışanların çalıştıkları kurum değişkeni ile iş kazası geçirme oranları incelendiğinde çalışan ebe ve hemşirelerin çalıştıkları kurum ile iş kazası geçirme oranları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Çalışanların eğitim durumları ile iş kazası geçirme oranları incelendiğinde lise mezunu çalışanların %61,5'inin, ön lisans mezunlarının %36,4'ünün, lisans mezunlarının %23,1'inin, yüksek lisans mezunlarının %50,0'inin iş kazası geçirdiği tespit edilmiştir. Burada yüksek lisans mezunlarının sayı olarak azlığı yüzde oranını artırması nedeniyle anlamlılığı etkilemiştir. İş kazası yaşanması ve eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Çalışanların çalışma yılları ile iş kazası geçirme oranları incelendiğinde kurumda 0-5 yıl arası çalışanların %9,7'sinin, 6-10 yıl arası çalışanların %22,2'sinin, 11-15 yıl arası çalışanların %40,0'inin, 15 ve üstü yıl çalışanların%63,0'inin iş kazası geçirdiği tespit edilmiş ve iş kazası geçirme ile kurumda toplam çalışma yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Çalışanların günlük çalışma saatleri vardiya şeklinde düzenlenmiştir. 00 olarak girilen değişken 08- 17 saatleri arası 9 saat çalışan personeli, 1,00 değişkeni ile gösterilen değişik saat ve değişik vardiyalarda çalışan personeli göstermektedir (Bu çalışanlar 08-08, 16-08 ve 08-17 vardiyalarında karışık şekilde mesai + nöbet şeklinde çalışmaktadırlar). Bu tablo incelendiğinde düzenli çalışma sistemi olan personelin %26,6'sının, karışık vardiya çalışanların %48,1'inin iş kazası geçirdiği tespit edilmiş ve iş kazası geçirme ve günlük çalışma süreleri arasında statiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Çalışanların aldıkları iş güvenliği eğitimleri ile iş kazası geçirme oranları arasındaki ilişki incelendiğinde iş güvenliği eğitimleri ile iş kazası geçirme oranları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Doğumhanelerde Çalışanların İş kazası geçirme durumlarıyla ilgili bulgular:

Araştırmaya katılan sağlık çalışanının %33,0'ı çalışma hayatı boyunca en az bir kere iş kazası geçirdim derken, %61,0'ı hiç iş kazası geçirmedim demmiştir. İş kazası geçirdim diyenlerin %13,3'ü hemşire, %86,7'si ebedir. Çalışanların %42,8 gibi büyük bir kısmı 0-5 yıl arası bir

süre doğumhanede çalışmıştır. Hastanede hiç kesici delici alet yaralanması yaşadınız mı? sorusuna 57 (%62,6)'sı evet yaşadım, 34 (%37,4) 'ü hayır yaşamadım şeklinde cevap vermiştir. Araştırmamızda kesici delici alet yaralanması olanları da en az bir iş kazası geçirmiş olarak kabul ettik.

Hastane kaynaklı viral enfeksiyon geçirdiniz mi? Sorusuna 26 (%28,6)'sı evet geçirdim, 65 (%71,4)'ü hayır geçirmedim şeklinde cevap vermiştir. Hastanede sıkça iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eğitimler veriliyor mu? sorusuna çalışanların 53 (%58,2)'si evet cevabını vermiştir. 'Hastanenizde belirli aralıklarla genel bir sağlık muayenesinden geçiyor musunuz?' sorusuna, çalışanların 53 (%58,2)'si evet cevabını vermiştir. Eğer iş kazası geçirdiyeniz, iş kazası geçirdikten sonra istirahat raporu aldınız mı? Sorusuna çalışanların 7 (%7,7)'si aldım, 84(%92,3)'ü almadım şeklinde cevap vermiştir.

Doğumhanelerde Çalışanların Olası İş Kazası Nedenlerine Ait Bulgular:

Doğumhane çalışanlarına göre olan maruz kalınan risklere görülme sıklığını belirlemek amacıyla sorulan Likert ölçeği sorularına verdikleri yanıtlar incelenmiş ve Tablo 1'de çalışanlara göre doğumhanelerde yaşanan iş kazalarının nedenlerinin ortalamaları, standart hata ve standart sapmaları verilmiştir. Yapılan sıralamaya göre acemilik seçeneğinin ortalaması 3.2, dikkatsizlik seçeneğinin ortalaması 2.6, Koruyucu kullanmama seçeneğinin ortalaması 2.7, Stres seçeneğinin ortalaması 2.3, Uzun çalışma saatleri seçeneğinin ortalaması 1.6813, Yoğun iş temposu seçeneğinin ortalaması 1.6 bulunmuş bu verilere göre doğumhanelerde iş kazası nedenleri olarak sırayla (en çoktan ez aza doğru) yoğun iş temposu, uzun çalışma saatleri, stres, koruyucu kullanmama, dikkatsizlik ve acemilik olarak sıralanmışlardır. Doğumhanede çalışanların çalışan güvenliğini etkileyen nedenlerden en sık olanları, (%91,2) yoğun iş temposu, (%87,9) uzun çalışma saatleri ve (%67,0) stres olarak sıralanmıştır.

Tablo1. Doğumhanelerde Çalışanların Olası İş Kazası Nedenlerine Ait Bulgular:

İş kazası nedenleri	Her zaman n(%)	Genellikle n(%)	Bazen n(%)	Nadiren n(%)	Hiçbir zaman n(%)	Ortalama (SD)
Acemilik	9 (9,9)	24 (26,4)	18 (19,8)	22 (24,2)	18 (19,8)	3,2±1,3
Dikkatsizlik	12 (13,2)	35 (38,5)	22 (24,2)	18 (19,8)	4 (4,4)	2,6±1,1
Koruyucu kullanmama	14 (15,4)	28 (30,8)	30 (33,0)	13 (14,3)	6 (6,6)	2,7±1,1
Stres	23 (25,3)	32 (41,8)	17 (18,7)	10 (11,0)	3 (3,3)	2,2±1,1
Uzun çalışma saatleri	48 (52,7)	32 (35,2)	5 (5,5)	4 (4,4)	2 (2,2)	1,7±0,1
Yoğun iş temposu	52 (57,1)	31 (34,1)	4 (4,4)	2 (2,2)	2 (2,2)	1,6±0,1

Doğumhanelerde risk maruziyetleri arasında en fazla risk olarak bulunan enfeksiyon riski sorusunu çalışanların %64,8'i her zaman, %16,5'i genellikle, %13,2'si bazen, %5,5'i nadiren, şeklinde yanıtlarken hiçbir zaman şikkını

kodlayan olmamıştır. Enfeksiyon riski sorusuna verilen yanıtların ortalaması 1,6 ile her zaman ile genellikle arasında genellikle ye daha yakın olarak çıkmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Doğumhanelerde Maruz Kalınan Riskler

Maruz kalınan riskler	Her zaman n(%)	Genellikle n(%)	Bazen n(%)	Nadiren n(%)	Hiç bir zaman(%)	Ortalama ± SD
Anestezi gazları	5 (5,5)	5 (5,5)	44 (48,4)	25 (27,5)	12 (13,2)	3,4 ±1,0
Dezenfektanlar	43 (47,3)	30 (33,0)	13 (14,3)	4 (4,4)	1 (1,1)	1,8±0,9
Elektrik çarpması	7 (7,7)	4 (4,4)	18 (19,8)	45 (49,5)	17 (18,7)	3,7±1,0
Etilen oksit	2 (2,2)	3 (3,3)	15 (16,5)	34 (37,4)	37 (40,7)	4,1±0,9
Formaldehit	1 (7,7)	10 (11,0)	31 (34,1)	30 (33,0)	13 (14,3)	3,3±1,1
Kaygan zemin	28 (30,8)	24 (26,4)	30 (33,0)	8 (8,8)	1 (1,1)	2,2±1,0
Eline iğne batma	49 (53,8)	26 (28,6)	13 (14,3)	2 (2,2)	1 (1,1)	1,7±0,9
Kesici-Delici alet	48 (52,7)	24 (26,4)	11 (12,1)	6 (6,6)	2 (2,2)	1,8±1,0
Radyasyona	7 (7,7)	4 (4,4)	16 (17,6)	45 (49,5)	19 (20,9)	3,7±1,1
Enfeksiyon	59 (64,8)	15 (16,5)	12 (13,2)	5 (5,5)	91 (100)	1,6±1,1

TARTIŞMA

Bütün dünyada sağlıkla ilgili meslekler iş kazası bakımından en riskli sınıftadır. Ankara'da bir eğitim araştırma hastanesinde yapılan bir çalışmada, toplam 504 hemşireden son bir yıl içinde kaza geçirenler 217 kişi (%43,1), geçirmeyenler 287 kişi (%56,9) bulunmuştur¹⁰. Bizim çalışmamızda doğumhanelerde iş kazası oranı 30 (%33,0) olarak beyan ederken 57 (%62,6)'sien az bir kere delici kesici alet yaralanması yaşadım demıştır. Yani delici kesici alet yaralanması yaşayan 57 kişiden 28'i iş kazası geçirdim, 29'u ben hiç iş kazası geçirmedim demıştır. Kesici delici alet yaralanmasını iş kazası olarak değerlendirmemiştir. İş kazası oranının yüksek olmasının çalışma yaptığımız doğumhanelerdeki ebe-hemşire sayısının yetersizliği, uzun ve yorucu nöbetler, yoğun iş temposundan kaynaklanabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmamızda iş kazası nedenleri olarak çalışanların %91,2'si yoğun iş temposu, %87,9'u uzun çalışma saatleri,%67,0'ı stresi belirtmiştir. Araştırmamıza katılanların %47,3'ü nöbet tutarak çalışmakta, geriye kalan %52,7'si ise hem nöbet hem de gündüz mesaisi şeklinde çalışmaktadırlar. Avrupa Birliği tarafından yayınlanan Avrupa'da İş ve Sağlık: İstatistiki Portre (1994-2002) isimli raporda, genellikle ya da bazen gece çalışması veya vardiya usulü çalışanlarda iş kazası sıklığının, bu çalışma tiplerinde hiç çalışmayanlara göre %50-70 daha yüksek saptandığı bulunmuştur¹¹.Araştırmamızda çalışanların %67,0'ı iş kazası nedeni olarak stresi göstermiştir. İş tatmini ve motivasyon, stres, ekip çalışması vb. gibi nedenlerin iş kazalarının ortaya çıkmasında etkili olduğu savunulmaktadır. İşyeri ortamında, bunların varlığı halinde bireylerin daha fazla iş kazası geçirdikleri belirlenmiştir¹².

Doğumhane sağlık çalışanlarında, doğum ve sezaryen gibi cerrahi müdahale sırasında fiziksel güç kullanma nedeniyle el-bileğinde, bel ve boyun bölgelerinde önemli bedensel şikayetleri olduğu bildirilmektedir¹³⁻¹⁶.

Çalışanların iş kazası geçirme oranları yaş değişkenine göre değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık ortaya çıkmıştır. SGK'nın verileri iş kazalarının en fazla 25-44 yaşları arasında olduğunu göstermektedir¹⁷. Benzer şekilde çalışmamızda da tüm yaş gruplarına oranı %50,0 olduğu tespit edilen 25-40 yaşlarındaki doğumhane çalışanları en fazla iş kazası yaşayan grup olmuştur.

Çalışanların çalıştıkları kurum değişkeni ile iş kazası geçirme oranları incelendiğinde çalışan ebe ve hemşirelerin çalıştıkları kurum ile iş kazası geçirme arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çalışmamızda iş kazası yaşanması ve eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Araştırmamızda

çalışanların çalışma yılları ile iş kazası geçirme oranları incelendiğinde iş kazası ve kurumda toplam çalışma yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Aynı şekilde yapılan bir çalışmada hemşirelerde herhangi bir hastalık varlığı mesleki deneyim yıllarına göre anlamlı farklılık göstermiştir. Hemşirelerin çalışma yılı arttıkça, hastalık varlığı oranında da artış görülmüştür¹⁸.

SONUÇ VE ÖNERİLER

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG)kanun kapsamında hastaneler, çok tehlikeli sınıftadır. Türkiye'de İSG uygulamaları 01.07.2017 tarihi itibarıyla yürürlüğe girecektir. Bu kanun kapsamında; hastanelerde mutlaka İSG birimleri olmalı, bu birimlerde yasaların ön gördüğü kadar hastane sağlık çalışanı oranına göre belirlenen sayıda, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'ndan onaylı iş yeri hekimi, iş yeri hemşiresi, en az bir A sınıfı iş güvenliği uzmanı aktif sertifikası olan, İş Katip'e kayıtlı kişiler görevlendirilmelidir. Bu birim tarafından sağlık çalışanların işe giriş, rutin yıllık muayeneleri, iş kazaları gibi kayıtları tutarak raporlamalıdır. Sağlık kurumlarının Kalite Birimleri tarafından İSG birimlerinin raporları indikatörlerle izlenmeli, üst yönetimle paylaşılarak çalışan güvenliği ile ilgili iyileştirmeler yapılmalıdır. İSG denetimleri bağımsız ve tarafsız kuruluşlarca yapılmalıdır. Araştırmaya katılanların kesici delici alet yaralanmalarını iş kazası olarak değerlendirmedikleri görülmüştür. Bu sonuç araştırmanın yapıldığı kurumlarda verilen eğitimlerin kalite ve süre açısından yeterli olmadığını ortaya çıkarmaktadır. Bilindiği üzere mevcut yasal düzenlemeler ve kalite uygulamaları tüm çalışanlara eğitim verilmesi, eğitimler sonrası ölçme ve değerlendirme yapılmasını zorunlu kılmaktadır. Bu nedenle alınan eğitimlerin, çalışanların İSG düzeylerinin artırılmasına olan etkisinin incelenmesi gereklidir.

Türkiye'de bulunan sağlık kuruluşlarında İSG' ne gerekli önem verilerek, uluslararası standartlara çıkarılması sağlanmalıdır. Böylece çalışanların iş kazası oranlarını düşürülmekle kalmayacak, aynı zamanda ulusal servetin, insan sağlığının, insan gücünün ve verimliliğin korunması için de bir kazanım olacaktır.

Yaptığımız çalışma; Türkiye'de doğumhanelerde iş kazaları ve çalışan güvenliği ile ilgili ilk çalışmadır. Doğumhane sağlık çalışanlarının, çok yoğun tempoda hem zihinsel, hem de fiziksel olarak çabıyla çalışmaktadırlar. Bu çalışma ortamında çalışanların ne gibi problemlere sahip olduğunu, çalışan sağlığını ve güvenliğini tehdit eden etmenleri, bu etmenlerin nasıl azaltılabileceği konusunda saptamalar yaptık. Doğumhanelerde dünyanın en güzel olaylarından olan

bebek dünyaya getirme işleminde görev alan özverili sağlık çalışanlarının, iş kaza risklerinin azaltılarak güvenli, mutlu bir iş hayatı ortamı sağlanması için gerekenler ortaya konmuştur.

Teşekkür: Araştırmamızın bilimsel istatistik analizinde bize yardımcı olan *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Temel Tıp Bilimleri Bölümü Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı'ndan Prof.Dr. Pembe Keskinöğlü'na teşekkür ediyoruz.*

Not: *Bu yayın Mehtap Akçapınar'ın Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon AD Yüksek Lisans tezinden üretilmiştir.*

KAYNAKLAR:

- Bilir, N. İş Sağlığında Genel İlkeler, Ed.:İlçin G, 2. Basım, Ankara, 2003; 3803-3838
- Parlar S. Sağlık Çalışanlarında Göz Ardı Edilen Bir Durum: Sağlıklı Çalışma Ortamı, TAF PreventiveMedicineBulletin, 2008; 7 (6): 547-54
- Yılmaz F. Avrupa Birliği ve Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliği: Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarının Etkinlik Düzeyinin Ölçülmesi, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, 2009
- Özkan Ö. Hastanede Çalışan Hemşirelerin İş ve Çalışma Ortamı Tehlike ve Riskleri İle Risk Algılarını Saptanması, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Ankara, 2005
- Gürel T. Sağlık Sektörünün Avrupa Birliğine Giriş Sürecine Uyumuna Yönelik Bir Araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi İşletme Anabilim Dalı, Niğde, 2006
- Akkaya, G. Avrupa Birliği ve Türk Mevzuatı Açısından Sağlık Kuruluşlarında İş Sağlığı, İş Güvenliği, Meslek Hastalıkları ve Bir Araştırma, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2007
- Akalın HE, Akova M. Sağlık personelinin işle ilgili infeksiyon hastalıkları riski. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezunlar Derneği Yayınları 1991; 2: 25-34
- Gül A. Üstündağ H, Kahraman B, Purisa B. Hemşirelerde Kas İskelet Ağrılarının Değerlendirilmesi, Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi 2014 1(1): 1-10
- McGrath, A., Reid, N., Boore, J., 2003. Occupational stress in nursing. International Journal of Nursing Studies 40, 555-565.
- Özarslan A. Ankara'da Bir Eğitim Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde İş Kazası Sıklığı, Yayınlanmış Yüksek lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kazaların Demografisi ve Epidemiyolojisi Anabilim Dalı, Ankara, 2009
- Aksan Davas HA. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çalışan Hemşirelere Yönelik İş Kazası Kayıt Sisteminin Geliştirilmesi ve İzlenmesi, Doktora Tezi, Ege Üniversitesi; İzmir, 2005.
- Özdemir M. Sağlık Çalışanlarının Sorunları. Toplum ve Hekim 1999; 14 (6): 402-411.
- Üçüncü K. 2012 SGK İş Kazası İstatistikleri analizi, <http://www.isteguvencilik.tc/SGK2012IsKazalIstatistik.pdf> erişim 10.02.2016
- Tezel A. Musculoskeletal complaints among a group of Turkish nurses. Int J Neurosci 2005; 115: 871-880
- Solak S, Abamor MY. Sağlık Çalışanlarında Fiziksel Zorlanma ve Bel Ağrısı Sıklığı Sağlık Çalışanlarının 1.Ulusal kongresi, Kasım 1999 Ankara, http://www.ttb.org.tr/kutuphane/scs_kongre.pdf Erişim tarihi: 07.02.2016
- Tekeoğlu İ., Gülcü E., Kara M. Hastane Çalışanlarında Karpal Tünel Sendromu İle Uyumlu El-El Bileği Ağrısı Sıklığı ve Risk Faktörleri, Türk Fiz Tıp Rehab. Derg. 2008; 54:152-156.
- Danacı N, Kenanoğlu F, Şahin E, Bidav Ö. SSK Ankara Eğitim Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu, İş Doyumunu Etkileyen Faktörler ve Rapor Kullanma Sıklığı İle İlişkisi, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi, 26-28 Kasım 1999; Ankara:150
- Yavuz E. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İş Sağlığı Ve İş Güvenliği Durumlarının incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2009