



## Sağlık Tesislerinde Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımının Değerlendirilmesi

**Saadet KARAKUŞ**

Dr. Öğr. Gör., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul

[saadet.karakus@sbu.edu.tr](mailto:saadet.karakus@sbu.edu.tr)

<https://orcid.org/0000-0002-6326-5941>

**Fatma KANTAŞ YILMAZ**

Dr. Öğr. Gör., Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul

[fatmakantas.yilmaz@sbu.edu.tr](mailto:fatmakantas.yilmaz@sbu.edu.tr)

<https://orcid.org/0000-0003-0512-382X>

Makale Başvuru Tarihi : 24.04.2023

Makale Kabul Tarihi : 26.05.2023

Makale Yayın Tarihi : 31.05.2023

Makale Türü : Araştırma Makalesi

### Özet

**Anahtar Kelimeler:**

Sağlık çalışanları  
Kişisel koruyucu ekipman,  
Çalışan sağlığı

*Bu çalışma; sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımlarında standart önlemlere uyumlarının değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Sağlık çalışanları; çalışma ortamlarında başta biyolojik ve kimyasal olmak üzere pek çok tehlike ve riske maruz kalmaktadırlar. Nicel araştırma yöntemlerinden kesitsel araştırma olan tasarlanan çalışmaya, İstanbul Anadolu Yakasında bulunan sağlık tesislerinden 344 sağlık çalışanı katılmıştır. Sosyodemografik sorular için frekans tablosu oluşturulmuştur. Değişkenlerin grup ortalamalarındaki farklılıkları görebilmek için 2 gruplu değişkenlerde Bağımsız Örneklem T-Test, 3 ve daha fazla gruplu değişkenlerde One-Way ANOVA Analizi uygulanmıştır. Hastanelerde kişisel koruyucu ekipman kullanımının Standart Önlemlere Uyum Ölçeği baz alınarak yapılan değerlendirilmesinde ölçek puan ortalamasının 9,50±6,61 olması önlemlere uyumun orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Standart önlemlere uyum durumu sağlık çalışanlarının, eğitim düzeyi, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, kurumda ve meslekte çalışma süresi açısından herhangi bir farklılık göstermemektedir. Ancak haftalık çalışma saati standart önlemlere uyum açısından 48 saat üzeri çalışanlar açısından anlamlı bir fark oluşturduğu göze çarpmaktadır. Katılımcıların yaşları ile standart önlemlere uyum arasında herhangi bir ilişki olmaması göze çarpan bir diğer sonuçtur. Sağlık hizmetlerinde kişisel koruyucu donanım kullanımı ile ilgili verilen eğitimleri, çalışanların kullanıma verdikleri önemi, çalışmada incelenmiş olup kişisel koruyucu ve donanım ve ekipman kullanımının önemi bir kez daha ortaya konmuştur.*

## Evaluation of Usage of Personal Protective Equipment in Healthcare Settings

### Abstract

**Keywords:**

Healthcare  
Professional,  
Personal protective  
equipment,  
Employee health

*This study investigates healthcare workers' compliance with standard precautions when using personal protective equipment. Healthcare workers are exposed to various hazards and risks, primarily biological and chemical, in their work environments. A cross-sectional study was conducted with 344 healthcare workers from healthcare facilities located on the Anatolian side of Istanbul. A frequency table was created for socio-demographic questions. The independent samples t-test was applied for dichotomous variables to identify differences in group means, while one-way ANOVA analysis was used for variables with three or more groups. The evaluation of personal protective equipment used in hospitals, based on the Standard Precautions Compliance Scale, revealed a mean scale score of 9.50±6.61, indicating a moderate level of compliance with the precautions. Compliance with standard precautions did not differ significantly based on healthcare workers' education level, gender, marital status, having children, duration of employment in the institution, and profession. However, there was a notable difference in compliance with standard precautions among individuals working more than 48 hours per week. Furthermore, no relationship was found between participants' age and compliance with standard precautions. This study examined the training on using personal protective equipment in healthcare services, the importance attributed by employees to its use, and highlighted the significance of personal protective equipment and its usage once again.*

## GİRİŞ

Yeni çalışma şartları ve makinelerle birlikte iş kazası ve meslek hastalıklarında da artış görülmeye başlanmıştır. Bu durum çalışma alanlarında sürekli olarak iş sağlığı ve güvenliği (İSG) konusunda yeni önlemler almayı gerektirmiştir (Hendem, 2019). İş yerlerinde yaşanan kaza ve meslek hastalıklarının engellenmesi ve çalışanlara sağlıklı ve güvenli bir ortam oluşturulması için kişisel koruyucu ekipman kullanımı önemlidir (Beşer, 2019). Sağlık tesislerinde İSG uygulamalarının gereklerini yeteri kadar uyulmaması ve sonucunda oluşan iş kazası ve meslek hastalıklarını engellemekte önemli bir etken olan kişisel koruyucu ekipman kullanımının öneminin anlatılıp ve gerekliliklerinin yerine getirilmesi gerekmektedir.

İş sağlığı genel anlamda çalışma süreci ve çalışan sağlığı arasındaki ilişkileri analiz ettiğinden iki ana faktördür. Çalışan sağlığının kontrolünde, çalışma alanında kullanılan maddeler ve çalışma şartları çok önemlidir (Aydemir, 2021.) İş sağlığı; çalışma alanında, beden, ruhen ve sosyal olarak çalışana en iyi çalışma koşullarını sağlamayı ve bu koşulların devamlılığını olumsuz etkileyecek faktörleri engellemeyi, çalışanların kriterlerine uygun işlerde çalışmalarını sağlayarak, çalışana işe, işi ise çalışana uygun hale getirmeyi amaçlamaktadır (Bayyurt, 2020) Çalışan kişi kendini ne kadar güvenli ve konforlu hissederse işindeki başarısı ve verimliliği de aynı ölçüde artacaktır. Gözetme borcu işverenin işçiye karşı borçlarından. İşverenin işçiye gözetme borcu kapsamında iş sağlığı güvenliğine ilişkin gerekli önlemleri alarak, güvenli bir iş yeri ortamı sağlama yükümlülüğü vardır. Bu yükümlülükler 4857 Sayılı İş Yasasının 77-89'uncu maddelerini kapsayan beşinci bölümünde ve Borçlar Yasası'nın 55. Maddesinde belirtilmiştir. 4857 Sayılı İş Yasası'nın 78.maddesine dayanılarak çıkarılan Kişisel Koruyucu Donanım Yönetmeliği gereği iş yerindeki risklerin önlenmesi ya da azaltılması teknik sistemler, iş organizasyonu ve çalışma yöntemleri ile sağlanmadığında, kişisel koruyucular devreye girmektedir (Deveci, 2012). Çeşitli tehlikelere karşı çalışanları korumak amacı ile giyilen özel giysi ve ekipmanlar Kişisel Koruyucu Donanım, Kişisel Koruyucu Ekipman veya Kişisel Koruyucu Malzeme (KKD/KKE/KKM) olarak adlandırılmaktadır (Yıldırım, A. S. Gerdan S. 2017: 2(1):37-49). Her sektörün ve işin kendine ait özel riskleri bulunmaktadır. Bir yandan da hayat kurtarmaya çalışırken kendi hayatlarını riske atan sağlık sektörü çalışanları her gün yüzlerce tehdit ile karşı karşıya gelmektedir. İnsan sağlığına zararlı olan veya olabilecek bakteriler, virüsler, mantarlar ve parazitler sağlık hizmet sunumunda karşılaşılan biyolojik riskleri oluşturmaktadır. Kan ve kan ürünleri, vücut sıvıları, hava ve diğer yöntemlerle sağlık çalışanlarını etkileyen biyolojik riskler içinde enfeksiyon hastalıklarının önemli bir yeri vardır (Çalışkan, 2017). Günümüzde özellikle Hepatit B virüsü, Hepatit C virüsü ve HIV gibi kan ile bulaşan enfeksiyonlar ile solunum yolu ile bulaşan Influenza, Rubella, Kızamık, Kabakulak, Varisella ve Parvovirüs B19 gibi virüslerle ile Tüberküloz, Boğmaca, Streptokok ve H. Influenza gibi enfeksiyonlar sağlık çalışanlarının yaşam kalitesini bozarak iş gücü kayıplarına yol açmaktadır (Cürcani ve Tan 2009: 339-344). Dünya Sağlık Örgütü, hastanelerde çalışanların Hepatit B virüsüne yakalanma riskinin %0,6-1,4 olduğunu bildirmiştir. Rapor edilen vakalardan elde edilen bilgiler sonucu sadece Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl 250 civarında sağlık personeli HBV enfeksiyonu ve buna bağlı komplikasyonlar nedeni ile yaşamlarını kaybetmektedir. Bu rakama, HIV enfeksiyonu salgınları başladığından bu yana meslekleri nedeni ile HIV ile enfekte olup yaşamlarını kaybeden toplam 100 civarında sağlık çalışanı eklenmiştir (Uçak A. 2009).

İş sağlığı ve güvenliği kapsamında yer alan kişisel koruyucu donanımların doğru kullanımının sonucunda çalışan performansını doğrudan etkileyerek risklerin azaltılmasına katkı sağlayacaktır. Kişisel koruyucu donanım sağlık çalışanlarına yönelik olarak hazırlanan güvenlik programlarının en önemli bileşenlerinden birisini oluşturmaktadır.

Sağlık alanında en sık kullanılan KKE türleri:

- Eldivenler; enfeksiyon ajanının geçişi önleyerek bulaş riskini azaltır (Gören D. ve Fen T, 2005: 706-723). Lateks eldivenler iyi bir bariyer oluşturduğu için eldivenin üstünden oluşan kesici-delici bir yaralanmada enfekte olma olasılığı düşüktür. İğne lateks eldivenden geçerken inokulum miktarı 10-100 kat azalır (Aygün, 2007: 385-391).
- Önlükler; giysilerin kontaminasyonunu önlemek ve personelin cildini kan ve vücut sıvılarından korumak için kullanılır.

- Maskeler, gözlükler ve respiratörler; kısa mesafeye ulaşabilen ve yakın temasla geçen büyük partiküllü enfeksiyöz damlacıkların geçişine karşı korunma sağlar. Kan, vücut sıvıları, sekresyonların sıçramasına neden olabilecek işlemler sırasında kullanılmaları, personeli göz, burun, mukoz membran bulaşından korur.
- Yüz siperlikleri; yüz, ağız, burun ve gözleri korur (Centers for Disease Control and Prevention, 2004).

KKD'ler konusundaki en önemli unsurlardan biri de ne zaman ve nasıl kullanılacağını bilinmesidir. Yanlış, eksik veya yersiz kullanılan KKD hem işlevsiz olup hem de çalışanı konfor açısından rahatsız edebilir, işi yavaşlatabilir ve hatta engel olabilir. İş yerindeki riskleri analiz edip doğru korumayı sağlamak iş güvenliği uzmanının görevidir. Uygun kişisel koruyucu donanımların verilmesi ve bu donanımı nasıl kullanması gerektiği talimatlarla açıklanması gerekmektedir. Çünkü ekipmanın verilmesi tek başına yeterli değildir. Eğer çalışan bu ekipmanı doğru bir şekilde kullanmayı bilmiyorsa meslek hastalıklarından ve iş kazalarından korunmuş olamaz. Bu durum hem işveren hem de çalışan açısından ele alınacak bir durum olduğu tespit edilmiştir. Çünkü işverenin çalışana KKD'leri vermekle sorumluluğu bitmemekte onun için gereken eğitimi almasını da sağlaması gerekmektedir. Çalışanında aynı şekilde kendisine verilen talimatları doğru bir şekilde uygulaması gerekmektedir. Çalışanlar kişisel koruyucu donanımlarını iş yerine girdiği andan itibaren devamlı olarak iş bitene kadar kullanmalıdır. KKD'ler tercih edilirken çalışma alanındaki riskler göz önünde bulundurulmalı ve çalışanın fiziksel özellikleri dikkate alınmalıdır. Tercih edilen ve sürekli olarak kullanılan KKD'lerin onarılması ve temizlenmesi daima belirli periyotlarla kontrol edilmelidir (Kahya, E. ve Özkar, D: 2018:2-150).

Bu konudaki gerekli eğitimlerin verilmesinden de işveren sorumludur. Her çalışan bu eğitimleri almış olarak işe hazır bulunmalıdır fakat ülkemizde ve dünyada maalesef bu konudaki duyar tartışılmalıdır. Çalışmamızda da sağlık çalışanlarının KKD'ler hakkında ne kadar duyarlı olduklarını kullanımına verdikleri özeni ve dikkati ölçmekteyiz. Bu konuda alınabilecek birtakım önlemler vardır.

Bunlar;

- KKE kullanma konusunda çalışanlara yönelik iyileştirme programları hazırlanmalıdır.
- Kullanılacak koruyucu malzemelerin çalışanın fizik yapısına uygun olarak seçilmelidir. Hizmet birimlerinde koruyucu malzemeler yeteri kadar ve kolay ulaşılabilir yerde bulundurulmalıdır.
- Düzenli koruyucu malzeme kullanmayan çalışanlara sağlık algılarını geliştirmeye yönelik sağlığın önemi, bireyin kendi sağlığını nasıl yöneteceği ile ilgili eğitim programları düzenlenmelidir.
- Personelin koruyucu malzeme kullanmasını alışkanlık haline getirmesi sağlanmalı ve personelin belirli aralıklarla uyumu değerlendirilmelidir.
- Tüm çalışanlara, KKE konusunda genel ve bireysel eğitim verilmeli ve düzenli aralıklarla bu eğitimler tekrarlanmalıdır.
- Kurum yöneticilerinin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili çalışanlara destek olması, gerekli koruyucu ve önleyici tedbirleri alması; iş kazaları ve meslek hastalıklarının en aza indirilmesi, kaza ve hastalıklar sonucu ölümlerin ve bunlar sonucu ortaya çıkan maliyetlerin kabul edilebilir bir seviyeye indirilmesi bakımından büyük önem taşımaktadır (Yüksel, 2021)

## **MATERYAL VE YÖNTEM**

### **Amaç**

Bu araştırma İstanbul ili Anadolu yakasında bulunan sağlık tesislerinde görev yapan sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımlarında standart önlemlere uyumlarının değerlendirilmesini amaçlanmıştır.

## Evren ve Örneklem

Nicel araştırma yöntemlerinden kesitsel olarak tasarlanan çalışmada kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü, örneklem hata payına göre alınabilecek örneklem büyüklüğünü gösteren tablo baz alınarak evren büyüklüğü ve 0.05 örnekleme hatası göz önünde bulundurularak 384 olarak tespit edilmiştir. Araştırmanın evreni, İstanbul ili Anadolu yakasındaki hastanelerde ve çeşitli sağlık kurumlarında çalışan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Araştırma grubu tarafından sağlık çalışanlarına Google formlar aracılığıyla anketler uygulanmıştır. Sağlık çalışanlarından 171 kişi Google forms aracılığıyla 173 kişiye ise elden bizzat ulaşılmış toplamda 344 kişiye ulaşılmıştır.

## Kısıtlılıklar

Anketin sağlık çalışanları tarafından doldurulurken bazı zorluk ve kısıtlılık yaşanmıştır. Bunlar; sağlık çalışanlarının yoğun iş temposundan dolayı ve anketin zaman gerektirmesi ve özel sektördeki bazı çalışanlara bu anketi, çalışma zamanları içinde yanıtlamaları için temposundan dolayı zor olmuştur. Bu nedenle çalışanlar yoğun iş temposu, çalışanların anket doldurmayı sıkıcı bulmaları ve çevrim içi anket olması nedeniyle davet bağlantısını gönderdiğimiz halde yanıtlamayı unutmaları gibi kısıtlılıklar ile karşılaşmıştır. Bunlar nedeniyle anket gerek yüz yüze gerek google forms üzerinden uygulanmasında planlanan 384 kişiye ulaşılamamıştır.

## Veri Toplama Araçları

Araştırmada Sosyo demografik veri formu “Standart önlemlere uyum Ölçeği” (Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı) kullanılmıştır.

Sosyo-demografik Veri Formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulan 11 soruluk; yaş, cinsiyet, çocuk sayısı, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, meslek, mesleki tecrübe, çalıştığı klinik, görev, çalışma süresi, haftalık çalışma saati, günlük bakılan hasta sayısını sorgulayan sosyo-demografik soru formudur.

Standart Önlemlere Uyum Ölçeği (Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı): Standart Önlemlere Uyum Ölçeği (the Compliance with Standard Precautions Scale), Lam tarafından 2011 yılında geliştirilmiş, Türkçe’ye uyarlama çalışması ise 2020 yılında Samur ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. 20 sorudan oluşan ölçekte, dört madde (C2, C4, C6 ve C15) ters puanlanmaktadır. Toplam puan 0-20 arasındadır.

## Kullanılan Analiz Teknikleri

İstatistik analizler SPSS versiyon 22 yazılım kullanılarak analiz edilmiştir. Sosyo demografik sorular için frekans tablosu oluşturulmuştur. Değişkenlerin grup ortalamalarındaki farklılıklarını görebilmek için 2 gruplu değişkenlerde “Bağımsız Örneklem t-test”i ve 3 ve daha fazla gruplu değişkenlerde ise “One-Way ANOVA” analizi uygulanmıştır. Her iki değişkenin de normal dağılıma uyması durumunda sayısal değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkisini ve ölçek ve yaş değişkeni arasındaki ilişkinin yönünü ve gücünü tespit edebilmek için “Pearson Korelasyon Analizi”; kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için toplam tip-1 hata düzeyi %5 olarak analizler alfa=0,05 seviyesinde uygulanmıştır.

## Araştırmanın Etik İzinleri

Yapılan çalışmada “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması belirtilen tüm kurallara uyulmuştur. Yönergenin ikinci bölümü olan “Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler” başlığı altında belirtilen eylemlerden hiçbiri gerçekleştirilmemiştir. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu’nda 16.12.2022 Etik değerlendirme kararı tarihli 21/698 belge sayı numarası ile etik kurul izni alınmıştır.

## BULGULAR

**Tablo 1. Sosyo Demografik Bilgiler Tablosu**

Değişken	Grup	n	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	271	79,0
	Erkek	72	21,0
Medeni durumunuz?	Evli	179	52,2
	Bekar	164	47,8
Haftalık ortalama çalışma saati?	48 saat ve altı	127	37,2
	48 saat üstü	214	62,8
Çocuğunuz var mı?	Var	149	43,4
	Yok	194	56,6
Eğitim	Sağlık Meslek Lisesi	31	9,1
	Önlisans	50	14,6
	Lisans ve üstü	261	76,3
Çalışılan Kurumda Çalışma Süresi	1 yıldan az	66	19,2
	1-5 yıl	144	42,0
	6-10 yıl	78	22,7
	11-15 yıl yıl ve üzeri	55	16,0
Günlük bakılan ortalama hasta sayısı?	6 veya daha az	42	12,4
	7-9 hasta	39	11,5
	10 ve üzeri	258	76,1
Toplam Çalışma Süresi	0-5 yıl	133	38,9
	6-10 yıl	94	27,5
	11-15 yıl	51	14,9
	16-20 yıl	34	9,9
	21 yıl ve üstü	30	8,8

Tablo 1’de katılımcıların sosyodemografik bilgileri verilmiştir. Araştırmaya, 344 sağlık çalışanı (K=271, E=72) katılmıştır. Kadın katılımcıların, evli bireylerin ve haftalık ortalama saati 48 saat üstü çalışanların sayısı fazladır. Lisans üstü mezun, 1-5 yıl çalışma süresine sahip ve günlük ortalama bakılan hasta sayısında da 10 ve üzeri kategorideki katılımcıların oranı yüksektir.

**Tablo 2. Normallik Varsayımı Analizi ve Güvenilirlik Analizi**

Ölçek	n	Ort.	SS	Kolmogorov Smirnov (p)	Çarpıklık	Basıklık	Cronbac's Alpha
Standart Önlemlere Uyum Ölçeği	343	9,50	6,61	,000	-,274	-1,481	,941
Yaş	343	31,36	7,54	,001	,807	-,322	-

\*p<0,05

Tablo.2’de ölçeklerin betimsel istatistikleri, normallik varsayımı analizleri ve güvenilirlik analizi sonuçları verilmiştir. Kolmogorov-Smirnov Analizi incelendiğinde “Standart önlemlere uyum Ölçeği” (Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı değişkeninin normal dağılım gösterdiği görülmektedir. (p>0,05) Basıklık ve çarpıklık değerleri -2; +2 sınırını aşmadığından ölçekler ile ilgili analizlerde parametrik testler kullanılmıştır (George ve Mallery, 2010). Ölçeğin güvenilirlik seviyesi yüksek düzeydedir. Cronbach Alpha katsayısının 0,60 ile 0,80 arasında olması ölçeğin orta güvenilir, 0,80 ile 1,00 arasında olması ise ölçeğin güçlü güvenilir olduğunu göstermektedir (Kayış, 2009). Standart Önlemlere Uyum Ölçeği 0-20 puan arasında değerlendirildiğinden çalışmamızda ortalamanın 9,50±6,61 olması önlemlere uyumun orta düzeyde olduğunu göstermektedir.

**Tablo 3. Cinsiyet Değişkeni T-Test Tablosu**

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t	Sd	p
Standart Önlemlere Uyum Ölçeği	Kadın	271	9,20	6,676	-1,626	341	,105
	Erkek	72	10,63	6,283			

\*p<0,05

**Tablo 4. Medeni Hal Değişkeni T-Test Tablosu**

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t	Sd	p
Standart Önlemlere Uyum Ölçeği	Evli	179	9,68	6,672	,526	341	,599
	Bekar	164	9,30	6,560			

\*p<0,05

Tablo 4.’de medeni hal değişkeni için Bağımsız Örneklem T-Test Analizi sonuçları verilmiştir. Medeni hal değişkeni gruplarına göre Standart Önlemlere Uyum Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir (p=,599>0,05).

**Tablo 5.'te Haftalık Çalışma Saati Değişkeni T-Test Tablosu**

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t	Sd	p
Standart Önlemlere Uyum Ölçeği	48 saat ve altı	127	8,05	6,631	-3,085	339	,002*
	48 saat üstü	214	10,30	6,471			

\*p<0,05

Tablo 5'te haftalık çalışma saati değişkeni için Bağımsız Örneklem T-Test Analizi sonuçları verilmiştir. Haftalık çalışma saati değişkeni gruplarına göre Standart Önlemlere Uyum Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir (p=,002<0,05).

48 saat üzeri süre çalışanların Standart Önlemlere Uyum Ölçeği Puanı Ortalaması (10,30±6,471), 48 saat ve altı süre çalışanlarında Standart Önlemlere Uyum Ölçeği Puanı Ortalamasından (8,05±6,631) anlamlı bir şekilde farklı ve büyüktür.

**Tablo 6. Çocuk Sahibi Olma Değişkeni T-Test Tablosu**

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	t	Sd	p
Standart Önlemlere Uyum Ölçeği	Var	149	9,74	6,698	,581	341	,562
	Yok	194	9,32	6,557			

\*p<0,05

Tablo 6'da çocuk sahibi olma değişkeni için Bağımsız Örneklem T-Test Analizi sonuçları verilmiştir.

Çocuk sahibi olma değişkeni gruplarına göre Standart Önlemlere Uyum Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir (p=,562>0,05).

**Tablo 7. Eğitim Durumu Değişkeni Tek Yönlü Anova Analizi**

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	Var.K	K.T.	SD	K.O.	F	p
Standart Önlemlere Uyum Ölçeği	Sağlık Meslek Lisesi	31	8,94	6,899	<b>GA</b>	89,410	2	44,705	1,020	,362
	Önlisans	50	8,40	7,154	<b>GI</b>	14856,078	339	43,823		
	Lisans ve üstü	261	9,77	6,481	<b>Toplam</b>	14945,488	341			
	Toplam	342	9,49	6,620						

\*p<0.05

Tablo 7'de eğitim durumu değişkeni için One-Way ANOVA Analizi sonuçları verilmiştir.

Eğitim durumu değişkeni gruplarına göre Standart Önlemlere Uyum Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir (p=,362>0,05).

**Tablo 8. Kurumda Çalışma Süresi Değişkeni Tek Yönlü Anova Analizi**

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	Var.K	K.T.	SD	K.O.	F	p
Standart Önlemlere Uyum Ölçeği	1 yıldan az	66	8,11	6,483	<b>GA</b>	171,243	5	34,249	,782	,362
	1-5 yıl	144	9,79	6,500	<b>GI</b>	14724,114	336	43,822		
	6-10 yıl	78	10,00	6,853	<b>Toplam</b>	14895,357	341			
	11-15 yıl	35	9,26	6,762						
	16-20	11	10,36	5,372						
	21 yıl ve üstü	8	9,88	8,374						
	Toplam	342	9,48	6,609						

\*p&lt;0.05

Tablo 9’da toplam çalışma süresi değişkeni için One-Way ANOVA Analizi sonuçları verilmiştir. Toplam çalışma süresi değişkeni gruplarına göre Standart Önlemlere Uyum Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir (p=,445>0,05).

**Tablo 10. Günlük Bakılan Hasta Sayısı Değişkeni Tek Yönlü Anova Analizi**

Ölçek	Grup	n	Ort.	SS	Var.K	K.T.	SD	K.O.	F	p
Standart Önlemlere Uyum Ölçeği	6 veya daha az	42	10,33	6,292	<b>GA</b>	110,313	2	55,157	1,256	,286
	7-9 hasta	39	8,05	7,007	<b>GI</b>	14753,634	336	43,910		
	10 ve üzeri	258	9,52	6,620	<b>Toplam</b>	14863,947	338			
	Toplam	339	9,45	6,631						

\*p&lt;0.05

Tablo 10’da toplam çalışma süresi değişkeni için One-Way ANOVA Analizi sonuçları verilmiştir. Toplam çalışma süresi değişkeni gruplarına göre Standart Önlemlere Uyum Ölçeği Puanı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermemektedir (p=,286>0,05).

**Tablo 11.Korelasyon Analizi**

	Standart Önlemlere Uyum Ölçeği	Yaşınız (yazınız)?
Standart Önlemlere Uyum Ölçeği	1	
	343	
Yaş	,036	1
	,508	
	343	343



Tablo 11’de korelasyon analizi sonuçları verilmiştir. Standart Önlemlere Uyum Ölçeği ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p=0,508>0,05$ ).

## SONUÇ

Bu çalışma, İstanbul ili Anadolu yakasındaki hastanelerde görev yapan 344 sağlık çalışanının kişisel koruyucu ekipman kullanımı konusunda standart önlemlere uyumunu değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Hastanelerde kişisel koruyucu ekipman kullanımının Standart Önlemlere Uyum Ölçeği baz alınarak yapılan değerlendirilmesinde ölçek puan ortalamasının  $9,50\pm 6,61$  olması önlemlere uyumun orta düzeyde olduğunu göstermektedir.

Standart önlemlere uyum durumu sağlık çalışanlarının eğitim düzeyi, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu, kurumda ve toplam da çalışma süresi açısından herhangi bir farklılık göstermemektedir. Ancak haftalık çalışma saati standart önlemlere uyum açısından 48 saat üzeri çalışanlar açısından anlamlı bir fark oluşturduğu göze çarpmaktadır. Katılımcıların yaşları ile standart önlemlere uyum arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır.

Hastaneler, yüksek riskli işletme sınıfında yer aldığından kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı sağlık çalışanları ve hastaların güvenliği açısından son derece önemlidir. Covid-19 pandemi dönemini göz önünde bulundurduğumuz da enfeksiyonların önlenmesi kişisel koruyucu ekipman kullanımını önemini gözler önüne sermiştir. İş sağlığı ve güvenliği açısından sağlık tesislerinin kişisel koruyucu ekipmanların çalışma alanlarında hazır bulundurması, çalışanların bu konu da eğitilmesi ve bilinçlendirilmesi ve kullanıma uygunluğunun denetlenmesi için gerekli önlemlerin alınması son derece elzemdir. Sağlık profesyonelleri yetiştiren üniversitelerde bu konu üzerinde hassasiyetle durulması gerekmektedir.

## KAYNAKÇA

- Hendem, B. (2007). İş Sağlığı ve Güvenliğinde Kullanılan Kişisel Koruyucu Donanımlar ve Standartları. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi: Ankara.
- Beşer, F. (2019). İş Kazalarının Etkilerinin En Aza İndirgenmesinde Kişisel Koruyucu Donanımların Kullanma Yeterliliklerinin Araştırılması. İstanbul Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi: İstanbul.
- Aydemir, G. (2021). Kişisel Koruyucu Donanımların Kullanımında Çalışan Yaklaşımı: Malatya İli Cam Sanayi Örneği Gümüşhane Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Bayyurt, D. (2020). Karayolları Sektörü İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarında Risk ve Güvenlik Kültürü Etkisinin Değerlendirilmesi, Ege Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi: İzmir.
- Deveci, S. (2012). Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımının İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamalarındakiyeri. [http://www.hisam.hacettepe.edu.tr/sempozyumsumum/SerolDeveci .pdf](http://www.hisam.hacettepe.edu.tr/sempozyumsumum/SerolDeveci.pdf)
- Yıldırım, A. S. Gerdan S. (2017). Hastane Öncesi Acil Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Kapsamındaki Mesleki Riskleri. Hastane Öncesi Dergisi, 2(1):37-49
- Çalışkan, H. (2017). Sağlık hizmetlerinde kişisel koruyucu ekipman kullanma davranışını etkileyen faktörler. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 20(3), 313-328.
- Cürçani, M. ve Tan M. (2009) Diyaliz Üniteleri ve Nefroloji Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Karşılaştıkları Mesleki Riskler ve Sağlık Sorunları. TAF Preventive Medicine Bulletin, 8(4): 339-344.
- Uçak, A. (2009) Sağlık Personelinin Maruz Kaldığı İş Kazaları ve Geri Bildirimlerinin Değerlendirilmesi. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi: Afyon.
- Gören, D. Fen T. (2005) Hematoloji-Onkoloji Kliniklerinde Enfeksiyondan Korunmada Fiziksel ve Kimyasal Yöntemler. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 25(5): 706-723.
- Aygün, P. (2007) Kesici-Delici Alet Yaralanmaları ve Korunma Önlemleri. Ulusal Sterilizasyon Dezenfeksiyon Kongre Kitabı, 385-391.

Centers for Disease Control and Prevention, (2004) <http://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppeslides6-29-04.pdf>  
Kâhya, E. ve Özkar, D. (2018). İş Güvenliği, Eskişehir: Dorlion Yayınları, 2-150.  
Yüksel, A. (2021). Sağlık Hizmetlerinde Kişisel Koruyucu Donanım (KKD) Kullanımının Önemi. Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi, 19(2), 44-50.