

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Görevlilerinin Hepatit B Virusuna İlişkin Bilgi ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Suzan Saçar, Semra Toprak, Derya Hırçın-Cenger, Ali Asan, Hüseyin Turgut

Özet: Bu anket çalışması, hepatit B açısından risk grubu içinde bulunan tıp fakültesi araştırma görevlilerinin önlenabilir bir hepatit etkeni olan hepatit B virusu (HBV)'na ilişkin bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma görevlilerinin HBV'ye karşı korunma ve aşılama konusunda yeterli özen ve duyarlılığı göstermedikleri gözlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Hepatit B virusu, risk grubu.

Summary: Knowledge and practices of assistant doctors about hepatitis B virus. The purpose of this study was to investigate knowledge and practices of assistant doctors who are at risk about hepatitis B virus. It was seen that assistant doctors did not pay a sufficient attention on prevention of HBV transmission and vaccination.

Key Words: Hepatitis B virus, risk group.

Giriş

Hepatit B virusu (HBV) enfeksiyonu tüm ülkelerin olduğu gibi, ülkemizin de en önemli sağlık sorunlarından biridir (1). Günümüzde dünya nüfusunun yaklaşık %5'inde kronik HBV enfeksiyonu bulunmaktadır. HBV'ye bağlı kronik enfeksiyon gelişme olasılığı erişkinlerde %5-10, yenidoğanlarda ise %90'ı geçmektedir. Kronik enfeksiyonun siroz ve karaciğer kanserine yol açması ciddi bir problemdir (1-3). Türkiye'de normal popülasyonda HBsAg seroprevalansı, bölgeden bölgeye değişmek üzere %3.9-12.5 olarak belirlenmiştir. Anti-HBs prevalansı ise %20.6-52.3 arasında değişmektedir (4). Sağlık çalışanlarında HBV göstergelerinin pozitif bulunma oranı gelişmiş ülkelerde normal popülasyona göre 3-5 kat fazla iken, orta-yüksek endemisite bölgelerinde birbirine yakındır (3). Türkiye'de sağlık çalışanlarında kontrol grubuna göre yaklaşık 1.5-2 kat yüksek bir seropozitivite saptanmıştır (4). Kan ve vücut sıvıları ile temas nedeniyle bulaş riski yüksek olan tüm sağlık personeline temas öncesi HBV aşısı önerilmektedir (5).

Çalışmamız, hepatit B açısından risk grubu oluşturan tıp fakültesi araştırma görevlilerinin önlenabilir bir hepatit etkeni olan HBV'ye ilişkin bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacıyla Pamukkale Üniversitesi Eğitim Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde yapılmıştır.

Yöntemler

Anket çalışması, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapmakta olan 92 araştırma görevlisi ile yapılmıştır. Çalışma grubunu oluşturan hekimlerle 14 sorudan oluşan anket formu yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. An-

ket formunda, yaş, çalışma süresi, çalışılan klinikler, daha önce görev yapılan yerler gibi bağımsız değişkenleri içeren soruların yanında konuya yönelik literatür bilgisinden yararlanılarak hazırlanan sorular yer almıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik oranlar kullanılmıştır.

Sonuçlar

Tablo 1'de çalışmaya katılan tıp fakültesi araştırma görevlilerinin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı verilmiştir. Araştırma görevlilerinin 58 (%63.0)'inin 26-30 yaş arasında olduğu, 59 (%64.1)'unun dahili servislerinde görev yaptığı, 48 (%52.2)'inin 0-2 yıl arasında çalıştığı, 36 (%39.1)'inin daha önce başka bir yerde görev yapmadığı görülmektedir.

Araştırma görevlilerinin HBV hakkındaki bilgi sorularına verdikleri doğru ve yanlış yanıtların dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

"HBV'nin bulaşma yollarının neler olduğuna" yönelik soruların bilgi sorusuna 17 (%18.5) kişi geçiş yollarından sadece birini, 59 (%64.1) kişi ise ikisini belirtmiştir.

Cerrahi birimde çalışanların %96.6 (28/29)'ünün, dahili serviste çalışanların %81.4 (48/59)'ünün kendi hepatit göstergelerini bildikleri tespit edilmiştir. HBV aşısını tam doz olarak yaptıranların sayısı 68 (%73.9) olarak bulunurken, 11 kişinin (%12) eksik doz aşılandığı saptanmıştır. Tam doz aşılama sonrasında 57 (%62) kişide bağışık yanıt değerlendirilmiş ve koruyucu düzeyde yanıt geliştiği tespit edilmiştir. 29 (%31.5) kişide aşılama sonrası yanıt değerlendirilememiştir.

HBV'nin bulaşması konusunda; araştırma görevlilerinin 86 (%93.5)'i HBV açısından kendilerini risk altında gördüklerini belirtmişlerdir.

"HBV'li hasta ile temasınız oldu mu" sorusuna 76 (%83)'i olumlu yanıt vermiştir.

Olumlu yanıt verenlerin 64 (%84.2)'ü muayene sırasında cilt temasının varlığını, 12 (%15.8)'i iğne batmasını, 9 (%11.8)'u vücut sıvılarıyla temas varlığını belirtmişlerdir.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Araştırma Görevlilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Yaş	n	(%)
20-25	13	(14.2)
26-30	58	(63.0)
31-35	17	(18.5)
>35	4	(4.3)
Toplam	92	(100)
Servis	n	(%)
Cerrahi	29	(31.5)
Dahili	59	(64.2)
Temel	4	(4.3)
Toplam	92	(100)
Çalışma Süresi	n	(%)
0-2 yıl	48	(52.2)
2-4 yıl	29	(31.5)
>4 yıl	15	(16.3)
Toplam	92	(100)
Önceki Görev Yeri	n	(%)
Çalışmamış	36	(39.1)
Sağlık Ocağı	20	(21.7)
Üniversite Hastanesi	10	(10.9)
Acil Servis	14	(15.2)
Diğer	12	(13.1)
Toplam	92	(100)

Araştırma görevlilerine viral hepatitlere yönelik hizmet içi eğitim almak isteyip istemedikleri sorulduğunda 79 (%85.6)'u "evet isterim" yanıtı vermişlerdir.

İrdeleme

Sağlık personeli HBV bulaşı açısından dünyanın her yerinde risk grubu olarak kabul edilir (6). Hekimler mesleki so-

rumluluklarını yerine getirirken hastalık etkenlerinin kendilerine bulaşma riskiyle karşı karşıya kalmaktadırlar (4). Bununla birlikte HBV taşıyıcısı bir hekim de bakım verdiği hastalar için risk oluşturmaktadır. Ülkemizde bir araştırma hastanesine ataması yapılan tüm sağlık çalışanları arasında yapılan çalışmada HBsAg pozitifliği %3 saptanmıştır (7). Hekimler arasında yapılan bir çalışmada HBsAg ve anti-HBs pozitiflik oranları sırasıyla %3.6 ve %55.5 bulunmuştur (8). CDC'nin hepatit sürveysi sonucunda bildirildiğine göre; ABD'de 1983'te 17 000 yeni enfeksiyon varlığına karşın sağlık çalışanları arasında hepatit B aşısının ve genel önlemlerin yaygın kullanımını sonucu bu sayı 1997'de 595 kişiye düşmüştür (6). Ülkemizde de sağlık çalışanları HBV ve HCV enfeksiyonları konusunda bilgilendirilmeli ve HBV enfeksiyonuna karşı tıp ve diğer sağlık bilimleri öğrencilerinin mümkün olduğunca ilk sıralardan itibaren aşılınmaları gerektiği vurgulanmalıdır.

Beş majör hepatotropik virus (A-E) tanımlanarak en önemli mesleki bulaşma yolları belirlenip korunma stratejileri geliştirilmiştir (9). HBV'nin dört ana bulaşma yolu vardır: infekte kan ya da vücut salgıları ile parenteral temas (perkütan), cinsel temas, infekte anneden yeni doğana bulaşma (perinatal-vertikal), infekte kişilerle cinsellik içermeyen yakın temas (horizontal) (4).

Sağlık çalışanları bulaşıcı hastalıklara toplumun diğer birçok kesiminden daha yakın bulduklarını bilmektedirler. Anket çalışmasında tıp fakültesi araştırma görevlileri arasında HBV'li hasta ile temasını belirten 76 (%83) kişi göz önüne alındığında, kendilerini HBV bulaşması için risk grubu olarak görmekte haklıdır. Yapılan başka bir çalışmada da benzer şekilde tıp fakültesi araştırma görevlilerinin % 96.1'i HBV bulaşması açısından kendilerini risk altında gördüklerini belirtmişlerdir (10). Sağlık çalışanlarında HBV ile infekte olma oranı hastayla temastan çok, infekte kanla temas etme oranıyla paralel artış gösterir. HBeAg-pozitif bir kana deri yolu ile temas eden bir sağlık personeline HBV bulaşma olasılığı yaklaşık %30'dur (4). HBV'nin bulaşma riski hastadaki HBeAg varlığı ve hastanın klinik durumu ile ilişkilidir. Kanla doğrudan temasın fazla olduğu hemodiyaliz, hematoloji, onkoloji, yoğun bakım, cerrahi üniteler ve kan bankası çalışanlarında HBV'nin bulaşma riski daha fazladır (2). Erbay ve arkadaşları (11)'nin yaptığı çalışmada araştırma görevlilerinin %65.5'i kan ve vücut sıvılarıyla ilişkili yaralanmaya maruz kaldıkları-

Tablo 2. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Görevlilerinin HBV Hakkındaki Bilgi Sorularına Verdikleri Yanıt

Soru	Doğru Yanıt Sayı (%)	Yanlış Yanıt Sayı (%)	Toplam Yanıt Sayı (%)
Viral hepatit etkenleri kaç tiptir?	69 (75.1)	23 (24.9)	92 (100)
HBV'nin bulaşma yolları nelerdir?	13 (14.1)	79 (85.9)	92 (100)
HBV taşıyıcısı olduğunuzu bildiğiniz bir hastaya müdahale etmek zorunda olduğunuzda kendinizi korumak için nasıl davranmanız gerekir?	82 (89.1)	10 (10.9)	92 (100)
HBsAg-pozitif hastada kullanılan iğnenin batması sonucunda HBV enfeksiyonu gelişme riski ne kadardır?	39 (42.4)	53 (57.6)	92 (100)

nı belirtmişlerdir. Gücük ve arkadaşları (12)'nin araştırmasında sağlık çalışanlarının %46'sında mesleki uygulamalar sırasında en az bir kez yaralanma olduğu tespit edilmiş ve hekimlerde de bunun en sık nedeninin dikkatsizlik olduğu belirtilmiştir. Anket çalışması sonucu, HBV taşıyıcısı hasta ile temas varlığını belirtenlerin 12 (%15.8)'sinde iğne batması öyküsü tespit edilmiştir. HBV taşıyıcısı olduğu bilinen bir hastaya müdahale etmek zorunda kalındığında kendilerini korumak için nasıl davranmaları gerektiğini bilen kişi oranı yüksek (%89.1) olmasına rağmen bu önlemlere uyulmadığı görülmektedir. Dikkatsiz davranışın nedenlerinden biri HBsAg-pozitif hasta da kullanılan iğnenin batması sonucunda enfeksiyon gelişme yüzdesinin büyük oranda yanlış bilinmesinin sonucu olabilir. Genelde araştırma görevlileri "doğru davranış şeklini bildiklerini"; fakat acil durumlarda buna vakit bulamadıklarını belirtmektedirler. Hemşireler arasında yapılan bir çalışmada ise; viral hepatitlere ilişkin bilgi düzeyi ne kadar fazla ise uygulamanın da o kadar iyi olduğu tespit edilmiştir (13). Çetinkaya ve arkadaşları (10) tarafından yapılan bir çalışmada araştırma görevlilerinin HBV enfeksiyonunu önlemede kurallara uyma durumları sorulduğunda; %55.6'sı devamlı, %36.5'i ise ara sıra uyduklarını ifade etmişlerdir (10). Korunma kurallarına uyulması, HBsAg taşıyıcısı bir sağlık çalışanından virusun hastasına bulaşmasını engellemek yönünden de önemlidir.

Tıp fakültesi araştırma görevlilerinin "Viral hepatit etkenlerinin kaç tipi olduğu"na yönelik sorulan bilgi sorusuna 23 (%24.9)'ünün yanlış veya eksik cevap verdiği tespit edilmiştir. "HBV'nin bulaşma yollarının neler olduğu"na yönelik sorulan bilgi sorusuna da eksiksiz olarak yanıt verenlerin oranı çok düşüktür (%14.1). Hekimlerin viral hepatitler konusundaki genel bilgilerinin yetersiz olmasının bu enfeksiyonlardan korunmada en büyük sorun olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda görüldüğü gibi tıp fakültesi araştırma görevlilerinin HBV'ye karşı korunma ve aşılama konusunda yeterli özen ve duyarlılığı göstermedikleri gözlenmiştir. Batı ve arkadaşları (14)'nin çalışmasında, hepatit göstergelerini bilen hekimlerin %28.8'inin HBV'ye duyarlı olduklarını bildikleri halde aşılanmadıkları bildirilmiştir. Yaralanma sonrası HBV profilaksisi için, sağlık çalışanlarının bağışıklık durumu ile kaynağın HBsAg taşıyıp taşımadığının bilinmesi gerekir. Aşı ile bağışıklık kazanmış olanlarda koruyucu düzeyde antikor düzeyine sahip olup olmadıklarının değerlendirilmesi profilaksi protokolünü belirlemede önemlidir (2,5).

Gücük ve arkadaşları (12), hekimlerin kazalardan korunmak için alınması gereken önlemler konusunda eğitim alma oranının, hemşire ve yardımcı personelden daha düşük olduğunu bulmuşlardır. Eğitim almadığını belirten hekimlerin önemli bir bölümü bunu istemediklerini belirtmişlerdir. Anket çalışmamıza katılan araştırma görevlilerinin genç yaşta olması, ve çoğunun çok kısa süredir çalışıyor ve başka bir yerde görev yapmamış olmaları bu kişilerin hizmet içi eğitim alma isteğinin yüksek çıkmasının nedeni olabilir. Bu kişilerin bilinçlendirilmesinin daha kolay olacağı düşünülmektedir.

Dışhekimleri arasında yapılan bir çalışmada hekimin çalışma süresinin hepatit B enfeksiyonu riski üzerinde etkili bir faktör olduğu belirlenmiştir; süre arttıkça enfeksiyonu geçirmiş olan hekim sayısı da artmaktadır (14). Bu nedenle, çalışmamızda da görüldüğü gibi araştırma görevlilerinin çoğunun ça-

lışma hayatının ilk yıllarını geçirdiği eğitim hastanelerinde temas öncesi HBV aşılama programlarına büyük önem verilmelidir.

Hepatit B'nin "korunulabilen" bir hastalık olması nedeniyle korunma önlemlerinde en önemli basamağın eğitim olduğu unutulmamalı, tüm sağlık personeli HBV açısından bulaş ve korunma yolları konusunda işe ilk başladığı andan itibaren bilgilendirilmelidir. Bu eğitim, çalışma sırasında da sürdürülmelidir (5). Sağlık çalışanlarına kan yoluyla enfeksiyon etkenlerinin bulaşmasını engellemek için mesleki kazalara karşı tedbir alınması gerekir. Sağlık çalışanlarına uygulanan hizmet içi eğitim programları hem yaralanma oranını azaltmada, hem de geri bildirim alınmasında son derece yararlıdır (2). HBV'nin toplumdaki yaygınlığını önlemede iki konu büyük önem taşımaktadır. Bunlardan biri genel önlemler olup, özellikle sağlık personelinin bulaşma yol açabilecek riskli temaslardan kaçınmalarını içerir. Korunmada önem taşıyan bir diğer konu da immüno profilaksidir (15,16). Öğrenciler tıp fakültesine başladıkları andan itibaren serolojik markerları araştırılmalı, HBV'ye karşı duyarlı bulunanlar bağışıklanmalıdır. Aşının sağlık çalışanları için zorunlu olması, ücretsiz sağlanması ve kolay ulaşılır olması aşılanma oranının artırılmasına katkı sağlayabilir. Konuyla ilgili eğitim çalışmaları belli aralarla yinelenerek yapılmalı ve hekimlerin de eğitime katılmaları teşvik edilmelidir

Kaynaklar

- Ökten A. Türkiye'de kronik hepatit, siroz ve hepatoselüler karsinoma etiyolojisi. In: Çakaloğlu Y, Ökten A, eds. *Hepatit B Ulusal Uzmanlar Toplantı Metinleri*. 2. baskı. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık, 2004: 1-10
- Aygen B. Kesici, delici yaralanmalar ve enfeksiyöz vücut sıvıları ile bulaşlarda önlemler. *Ankem Derg* 2003; 17(3): 157-63
- Balık İ, Tuncer G. Kronik hepatitler. In: Topçu AW, Söyletir G, Doğanay M, eds. *İnfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyolojisi*. 2. baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri, 2002: 835-45
- Taşyaran MA. HBV enfeksiyonu epidemiyolojisi. In: Tekeli E, Balık İ, eds. *Viral Hepatit 2003*. Ankara: Viral Hepatit Savaşımı Derneği, 2003: 121-8
- Yapar N. Sağlık personelinin hastane enfeksiyonları açısından izlemi. *İnfeks Derg* 2000; 14(3): 357-63
- Centers for Disease Control National Institute for Occupational Safety and Health. Science and public health issues that pertain to needlestick injuries among health care workers. Atlanta, Ga: CDC, 2000
- Ergönül Ö, Işık H, Baykam H, Erbay A, Dokuzoğuz B, Müftüoğlu O. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık çalışanlarında hepatit B enfeksiyonu. *Viral Hepatit Derg* 2001; 2: 327-9
- Köse Ş, Sarıca A, Çevik FÇ, Cüce M. Yüksek risk grubunda olan sağlık çalışanlarında viral hepatit A,B,C seroprevalansı. *Viral Hepatit Derg* 2003; 8(3): 152-4
- Yenen OŞ. Akut viral hepatitler. In: Topçu AW, Söyletir G, Doğanay M, eds. *İnfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyolojisi*. 2. baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri, 2002: 820-35
- Çetinkaya F, Naçar M, Ünal D, Erorkmaz Ü, Öztürk Y. Hekim, hekim adayları, hemşire ve laboratuvar teknisyenlerinin hepatit B ile ilgili risk algılamaları. *Hastane İnfeks Derg* 2000; 4: 112-8
- Erbay A, Ergönül Ö, Bodur H, Korkmaz M, Öztoprak N, Çolpan A, Akıncı E. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarının kan ve vücut sıvılarıyla ilişkili yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Viral Hepatit Derg* 2002; 8(3): 497-501
- Gücük M, Karabey S, Yolsal N, Özden YI. İstanbul Tıp Fakülte-

- si Genel Cerrahi Kliniđi alışanlarında kesici-delici alet yaralanmaları. *Hastane İnfeksi Derg* 2002; 6: 72-81
13. Kōřgerođlu N, Kaya D, Fıçıcı E. Hemřirelerin viral hepatit etkenlerine ilişkin bilgi ve uygulamalarının araştırılması. *Viral Hepatit Derg* 2000; 5(3): 186-90
14. Batı H, Uđur ZA, Karababa AO. İzmir Diř Hekimleri Odası üyelerinde hepatit B aşı düzeyi. *Viral Hepatit Derg* 2001; 2: 316-20
15. Tekeli E. Hepatit B aşısı ve hepatit B'den korunma. In: Tekeli E, Balık İ, eds. *Viral Hepatit 2003*. Ankara:Viral Hepatitle Savaşım Derneği, 2003: 179-82
16. Kanra G, Kara A, Cengiz B. Sağlık personelinin immünizasyonu. *Hastane İnfeksi Derg* 2000; 4: 63-83