

COVID-19 SALGININDA SAĞLIK ÇALIŞANLARININ EL HİJYENİNE OLAN İNANÇ DEĞİŞİKLİKLERİNİN İNCELENMESİ

EXAMINATION OF BELIEF CHANGES IN HAND HYGIENE OF HEALTHCARE PROFESSIONALS DURING THE COVID-19 EPIDEMIC

Betül İLBEY KOÇ ¹, Dilay HACIDURSUNOĞLU ERBAŞ ¹, Sevda SUÇEKEN ¹

¹ Bahcesehir University, Faculty of Health Sciences, Istanbul, Turkey

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, COVID-19 salgınında yoğun bakımda çalışan sağlık çalışanlarının el hijyenine olan inanç değişikliklerini etkileyen durumların belirlenmesi amacıyla yürütüldü.

Yöntem: Bu çalışma niteliksel araştırma tiplerinden tanımlayıcı olgu bilim deseninde yürütüldü. Araştırmanın evrenini COVID-19 salgınında yoğun bakımda çalışan sağlık çalışanları oluşturdu. Verilerin toplanmasında tanılama formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı. Herhangi bir süre kısıtlaması olmadan veriler yüz yüze derinlemesine görüşme yöntemi ile toplandı. Tanılama formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile veri toplanırken araştırmacı tarafından ayrıntılı notlar alınarak kayıt edildi. Araştırmada elde edilen verilerin dökümünde, verileri kodlama, sınıflandırma ve ilişkilendirme yapılarak oluşturulan temalar çerçevesinde betimsel analiz yapıldı.

Bulgular: Çalışma 1-16 yıl arasında yoğun bakım ünitesi deneyimine sahip, 21-43 yaş aralığında, altı kadın altı erkek 12 hasta ile yürütüldü. Verilerin analizi sonunda üç tema ve 6 alt tema belirlendi. Çalışmanın temaları (I) korku, (II) temizlik ve (III) tükenmişlikti.

Sonuç: Çalışma COVID-19 salgınında yoğun bakımda çalışan sağlık çalışanlarının el hijyenine yönelik inançlarındaki değişikliklerle ilgili önemli bilgiler sağlamıştır. Sağlık çalışanları özellikle COVID-19 salgınında kendilerini ve ailelerini koruyabilmek için, el hijyeni uygulamalarına daha fazla dikkat ettiklerini belirttiler. Ayrıca çevrenin kirli olduğunu düşündükleri ve kendilerini temiz hissetmek için ellerini yıkadıklarını söyleyen sağlık çalışanları olduğu gibi hasta olup evde dinlenmek için ellerini yıkamak istemeyen sağlık çalışanları da oldu.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Yoğun Bakım, El Hijyeni, İnanç.

ABSTRACT

Introduction: This study was carried out to determine the conditions affecting the belief changes in hand hygiene of healthcare workers working in intensive care during the COVID-19 epidemic.

Methods: This study was conducted in a descriptive phenomenology design, which is one of the qualitative research types. The universe of the research consisted of healthcare workers working in the intensive care unit during the COVID-19 outbreak. Diagnostic form and semi-structured interview form were used to collect data. Data were collected by face-to-face in-depth interview method without any time limitation. While data were collected with the diagnosis form and semi-structured interview form, detailed notes were taken by the researcher and recorded. In the breakdown of the data obtained in the research, descriptive analysis was performed within the framework of the themes created by coding, classifying and associating the data.

Results: The study was conducted with 12 patients, six females and six males, aged between 21-43 years, with 1-16 years of intensive care unit experience. At the end of the analysis of the data, three themes and 6 sub-themes were determined. The themes of the study were (I) fear, (II) cleanliness, and (III) burnout.

Conclusion: The study provided important information about the changes in the beliefs of healthcare workers working in intensive care regarding hand hygiene during the COVID-19 outbreak. Health workers stated that they pay more attention to hand hygiene practices in order to protect themselves and their families, especially in the COVID-19 outbreak. In addition, there are health workers who think that the environment is dirty and that they wash their hands to feel clean, as well as health workers who do not want to wash their hands to rest at home because they are sick.

Keywords: COVID-19, Intensive Care, Hand Hygiene, Faith.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Betül İLBEY KOÇ, Uzman Hemşire, Bahcesehir University, Faculty of Health Sciences, Istanbul, Turkey. E-mail: betulilbey@gmail.com

Bu makaleye atf yapmak için / Cite this article: İlbey Koç, B., Hacıdursunoğlu Erbaş, D., & Suçeken, S. (2023). Covid-19 Salgınında Sağlık Çalışanlarının El Hijyenine Olan İnanç Değişikliklerinin İncelenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8(3),610-616. <http://doi.org/10.5281/zenodo.8207738>

* Bu çalışma 13-16 Ocak 2022 4. Uluslararası 12. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Hastane enfeksiyonları, yataklı tedavi kurumlarının hizmet kalite standartlarından biri olmasıyla birlikte yatış süresinin uzamasına, tedavi maliyetinin artmasına, hastada ek morbiditeye neden olan önlenemez enfeksiyonlardır. Hastane enfeksiyonlarının önlenmesinde birçok strateji yer almakla birlikte el hijyeni en temel, kolay, ucuz ve etkili yöntem olarak bilinmektedir. Ancak düzenli ve sık el yıkama alışkanlığına uyum, tüm dünyada sağlık kurumlarını etkileyen sorunlar arasındadır (Kapil ve ark, 2015).Yapılan çalışmalar el hijyenine uyum oranlarının %30-60 arasında kaldığını hatta %50'yi geçemediğini göstermektedir (Moore ve ark, 2020). El hijyeni uyumu bilgi, tutum, uygulama, inanç ve algı gibi birçok faktörden etkilenen karmaşık bir süreçtir(Artan ve Türeyen, 2022). El hijyeni uyumundaki düşüklük ile ilgili kök neden analizleri incelendiğinde; sağlık çalışanları arasında el hijyeni bilgisi ile el hijyeni uyum oranı arasında tutarsızlık olduğu dikkat çekicidir. Literatürde önceki alışkanlıklar, iş yükü, başka işlerin kesintiye uğraması, el yıkamayı unutma, el yıkama alanlarının yetersizliği, el dezenfektanına karşı toleranssızlık gibi birçok nedenden dolayı sağlık çalışanlarının el hijyenine tam uyum sağlamadıkları belirtilmektedir (Ataiyero ve ark, 2019; Sadule-Rios ve Aguilera, 2011; Sands ve Auger, 2019).

Salgın döneminde, zayıf el hijyeni alışkanlıkların SARS-CoV-2 virüsünün bulaşmasını arttırdığı gösterilmiştir (Gon ve ark, 2020). Ek olarak SARS-CoV2 nin ciltte 4 C° de 14 güne, 22 C° de 96 saate kadar stabil olduğu bulunmuştur (Harbourt ve ark, 2020). COVID-19 salgınından önce çalışmanın yapıldığı hastane yoğun bakımı el hijyeni uyum oranı %70 iken, salgın döneminde el hijyeni oranı %92'lere ulaştığı görülmüştür. Aradaki farklılık neyden kaynaklanıyor? Sağlık çalışanlarının el hijyenine olan inanç ve uygulamalarını arttıran neydi? Bu soruların cevabının bilinmesi salgın döneminde ve gelişebilecek farklı salgınlarda el hijyenine uyum oranlarında artışın sağlanması konusunda yol gösterici olabileceği düşüncesi ile bu araştırma yapıldı.

MATERYAL VE METOD

Bu araştırma COVID-19 salgınında yoğun bakımda görev alan sağlık çalışanlarının el hijyeni uyum oranlarında artışa neden olan inançlarını anlamak amacı ile nitel araştırma yöntemlerinden tanımlayıcı fenomenolojik tasarım kullanılarak, İstanbul ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesinde yürütüldü. Çalışmanın yürütülmesinde 32 maddelik Niteliksel Araştırma Raporlama Konsolide Kriterleri Kontrol Listesi (COREQ) temel alındı (Tong ve ark, 2007).

Örneklem seçimi

Araştırmada, nitel araştırmalarda kullanılan amaçlı örneklem yöntemlerinden ölçüt örneklem yöntemi kullanıldı. Ölçüt örneklemedeki temel anlayış, önceden belirlenmiş bir dizi ölçütü karşılayan kişilerin örnekleme alınmasıdır (Erdoğan ve ark, 2017).Örneklem ölçütleri; sağlık çalışanlarının salgın öncesi ve sırasında yoğun bakımda çalışmış olması, 18 yaşın üzerinde olması ve çalışmaya katılmayı kabul etmesidir. İlgili hastanede örneklem ölçütlerine uygun 12 sağlık çalışanı ile görüşüldükten sonra veri doygunluğuna ulaşıldı ve araştırma sonlandırıldı.

Verilerin Toplanması

Çalışmada veriler tanılama formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak, herhangi bir süre kısıtlaması olmadan yüz yüze bireysel derinlemesine görüşmeler yapılarak toplandı. Tanılama formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile veri toplanırken araştırmacılar tarafından ayrıntılı notlar alınarak kayıt edildi.

Tanılama formu; katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durumu, yoğun bakımda çalışma süresi, el hijyeni eğitimi alma durumu ve yoğun bakım hemşireliği sertifikası olma durumu bilgilerini sorgulayan altı açık uçlu soru bulunmaktadır.

Yarı yapılandırılmış görüşme formu; salgın döneminde sağlık çalışanlarının el hijyenine yönelik inanç ve uygulamalarını sorgulayan beş soru yer almaktadır.

Görüşme sırasında görüşmeyi yönetecek kişiye yardımcı olması için görüşme formu ve görüşmeleri kaydetmek için ses kayıt cihazı kullanıldı. Görüşmeler, ilgili hastanedeki yoğun bakım seminer salonunda yapıldı. Seminer salonu sağlık çalışanlarının rahat edebileceği araç gerece sahip sessiz, aydınlatması, ısıtması yeterli olan bir odadır. Her bir görüşme ortalama 20 dakika sürdü.

Verilerin Analizi

Deşifre edilen görüşme metinleri, araştırmacılar tarafından ayrı ayrı ve daha sonra birlikte birkaç kez okunarak genel bir izlenim elde edildi. Yarı yapılandırılmış soru formuna verilen yanıtlar amaca uygun olarak kodlandı. Araştırmacılar çeşitli kodları farklılık ve benzerliklerine göre karşılaştırdı ve sınıflandırdı. Verilen yanıtlar belirlenen temalar altında bir araya getirildi, içerik analiz yöntemi kullanılarak değerlendirildi. Sonuçta üç ana tema elde edildi.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma için gerekli kurum izni ve etik kurul onayı 16 Eylül 2020 tarih ve 2020-25 sayılı karar ile alındı. Ayrıca bireysel görüşmelerden önce her sağlık çalışanına karşılıklı beklentiler ve araştırmanın amacı açıklandı. Görüşmede seslerinin kayıt cihazı ile kaydedileceği ve bilgilerin amacın dışında kullanılmayacağı güvencesi verilerek onamaları alındı. Kişilerin görüşleri, gizlilik esasına dayanılarak, isimleri verilmeden kodlanarak aktarıldı. Buna göre katılımcılar “Sağlık Çalışanı” ifade etmesi açısından “S” olarak kodlandı ve her bir katılımcıya kodunun yanında S1, S2, S3... şeklinde numaralar verildi.

Çalışmanın Titizliği

Araştırmacılar, bu çalışmanın aktarıla bilirliliğini kolaylaştırmak için araştırma yöntemini, katılımcıların seçimini, veri toplama ve analiz süreçlerini ayrıntılı olarak açıkladı. Kodlama işlemi iki araştırmacı tarafından ayrı ayrı uygulandı. Daha sonra kodlayıcılar arasındaki tutarsızlıklar tartışıldı ve fikir birliğine varıldı. Her bir görüşme sonunda araştırmacılar görüşmenin kısa özetini sağlık çalışanına sunarak alınan notlarda bahsedilen bilgilerin kendi söylediklerine uygunluğu konusunda teyit alındı.

BULGULAR

Araştırmaya altısı kadın, altısı erkek 12 kişi katıldı. Katılımcıların dokuzu evli, üçü bekâr, 11’inin el hijyeni eğitimi aldığı bir kişinin ise bu eğitimi almadığı belirlendi. Ayrıca üç kişinin yoğun bakım sertifikası var iken dokuzunun sertifikasının olmadığı görüldü. (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Cinsiyet	n	Yüzde (%)
Kadın	6	50
Erkek	6	50
Toplam	12	100
Medeni durum	n	Yüzde (%)
Evli	9	75
Bekâr	3	25
Toplam	12	100
El Hijyeni Eğitimi Alma Durumu	n	Yü
Evet	11	91,6
Hayır	1	8,4
Toplam	12	100
Yoğun Bakım Sertifikasına Sahip Olma Durumu	n	Yüzde (%)
Var	3	25
Yok	9	75
Toplam	12	100

Katılımcılara sorulan “Salgın döneminde ellerinizi yıkama sıklığınız değişti mi?, bunun nedeni sizce ne olabilir?” sorusuna verdikleri cevaplardan en yaygın olan dört tanesi sevdiklerimi hasta etmekten korkmak, hasta olmaktan korkmak, temiz hissetmeme, her yerin kirli olduğunu düşünüyorum oldu. COVID-19 hastalığı hakkında her gün bilgilerin değiştiğini, bakım verdikleri hastaların öldüklerini gördükleri için endişe duyduklarını, bakım verdikleri hastalardan biri olmanın ya da sevdikleri birinin hastanede yattığını düşünmenin korkuttuğunu belirttiler.

Çalışmada üç tema ve altı alt tema elde edildi. Temalar; Korku, Temizlik, Tükenmişlik (Tablo 2).

Tablo 2. Ana ve Alt Temalar

Ana Tema	Alt Tema
Korku	Sevdiklerini/yakınlarını hasta etmekten korkma Hasta olmaktan korkma
Temizlik	Kendini temiz hissetme ihtiyacı Hiçbir yeri temiz hissetmeme
Tükenmişlik	Hastalara yetememe Yorgunluk

Tema 1 Korku

Salgın döneminde bire bir hastalara bakım veren alanlarda görev yapan sağlık çalışanlarının hasta olmaktan korkmaktan çok eş, çocuk, anne, baba gibi birlikte yaşadıkları yakınlarına virüs taşımaktan korktukları üzerine yorumlar yaptıkları belirlendi.

Alt Tema 1: Sevdiklerini/Yakınlarını Hasta Etmekten Korkma

Katılımcıların çoğu ellerini yıkamazlarsa sevdiklerine ya da yakınlarına hastaneden COVID-19 virüsünü taşıyacaklarından ve onları hasta edeceklerinden korktuklarını, böyle bir durum yaşanması halinde suçluluk duyacakları ile ilgili endişe hissettiklerini belirttiler. Katılımcılardan bazıları bu endişe ve korkularını şu şekilde ifade etmiştir;

S4: "...salgın boyunca yoğun bakımda hasta baktım. Eşim ve oğlum memlekete gittiler, dört-beş ay yalnız yaşadım, sonra eve döndüklerinde hastaneden onlara virüs taşıma korkusu yaşıyorum bununla ilgili düşünmekten uyuyamadığım geceler oldu..."

S1: "...Böyle bir durumu ilk kez yaşıyorum böbrek nakilli ablam var birlikte kalıyoruz. Ona virüs taşımaktan, hastalarımın biri olmasından çok korkuyorum. Gidip kalacağı kimsemizde yok..."

Alt Tema 2: Hasta Olmaktan Korkma

Süreç sırasında sosyal yaşantılarının kısıtlanması, geleceğe dair planlarını erteleme gibi aksaklıkların tekrarlanmasından endişe duydukları gibi kendi sağlık durumları içinde özellikle hamile ya da küçük bebeği olan anne ve babaların kayıp yaşamaktan korktukları belirlendi. Bakım verdikleri hastaların tek başlarına, yakınlarından uzakta ölümlerine şahit olmalarının hasta olmaktan korkmalarına neden olduğunu belirtmişlerdir. Hamile katılımcılardan birinin ifadesi;

S10: "...22 haftalık gebeyim, hasta olmaktan çok korkuyorum ama yapacak bir şey yok sertifikalı yoğun bakım hemşiresiyim, gerekli önlemlere en üst seviyede uymaya çalışıyorum. Zaten iki hafta sonra izne ayrılacağım... şeklindeydi".

Bu süreçte geleceğe dair planlarının ertelendiğini, hasta olursa izolasyon durumu nedeni ile işlerinin aksayacağı endişesi ile ilgili bir sağlık çalışanının yorumu dikkat çekici örneklerden biriydi;S11: "...salgın başladığı yaz evlenecektim, her şey hazırda ama olmadı. Şimdi bir ay sonra düğünüm var hasta olmak istemiyorum. Hastaneden çıkarken elimden gelse banyo yapmak isterim..." olarak ifade etmiştir.

Tema 2 Temizlik

Yapılan görüşmelerde çalışanların kendilerini, çevrelerini temiz hissetmediklerini ifade eden katılımcılar olduğu gibi, buldukları hiçbir yeri ve alanı temiz hissetmeyen sadece evlerinde kendilerini temiz hissettiğini ifade eden katılımcılar oldu.

Alt Tema 3: Kendini Temiz Hissetme İhtiyacı

Yapılan görüşmelerde katılımcılar ne kadar el hijyenini doğru yapsalar da yeterince temiz hissetmedikleri ile ilgili ifadelerde bulunmuşlardır.

S5: "...genelde eldivenle çalışıyorum ama eldivenlerimi çıkardığımda pis hissediyorum. El yıkamaktan ezgama oldu ellerim..."

S3: "baktığım hastaların hepsi covid hastası, bazıları negatif ama akciğer görüntüleri hastalıkla uyumlu, bu hastalıktan öncede dikkat ederdim ama artık elimi yıkamadan kafamı bile kaşıyamıyorum, her şey virüsle kaplı gibi geliyor..."

Alt Tema 4: Hiçbir yeri temiz hissetmeme

Katılımcılar hastalığın asemptomatik yayıldığını, yüzeylerde uzun süre kaldığını düşündüklerini bu nedenle hastane ortamının yeterince temizlenemeyeceğini, hastalıktan korunmak için sürekli el hijyeni sağladıklarını ifade ettiler.

S1: "...salgın başladığından beri her türlü temizlik önlemleri arttırıldı ama temizlik personeli yetersiz, virüsün 12 saate kadar canlı kaldığı söyleniyor. Sadece evimde güvende hissediyorum, her yerde virüs olduğunu düşünüyorum..."

Tema 3 Tükenmişlik

COVID-19 salgını sırasında sağlık çalışanları en ön safta hastalarla direkt temas ederek en büyük riski aldıklarını, bu süreçte ailesinden uzakta kalan, zor çalışma şartları ve saatleri ile baş etmek zorunda kalan sağlık çalışanları tükenmişlik yaşadıklarını bildirdiler.

Alt Tema 5: Hastalara yetememe

Katılımcılar sıklıkla hastaların ihtiyaç duydukları psikolojik desteği sağlayamadıklarını, bakımlarda tulum gibi kimliklerini gizleyen kişisel koruyucu ekipman giymek zorunda olduklarını ifade ederken, hastanın bilinci açık ise odadan çıkar çıkmaz el hijyeni sağladıklarını görmenin onları üzebileceğini düşündüklerini dile getirmiştir. Katılımcılardan birinin ifadeleri dikkat çekiciydi:

S11: "...bir gün hastamı taburcu ederken 'bana artık indir maskeni de yüzünü göreyim kime dua ettiğimi bileyim çocuğum, bir haftadır kendimi vebalı gibi hissettim sizi de hasta edeceğim diye korktum' dediğinde hastaların psikolojik olarak ta desteğimize ne kadar ihtiyaçları olduğunu farkettim ve bunu sağlayamadığım için kahrolmuştum..."

S8: "...haftada üç gün 24 saat nöbete geliyorum, bazen tulumlar üzerimize yapışıyor terden bu kadar yoğun çalışırken en fazla zamanı ellerimi yıkamak için harcıyorum, insanlar sadece gözlerimizi görüyorlar, sevdiklerini görmek, haber almak istiyorlar ama elimizden bir şey gelmiyor, odadan çıkar çıkmaz ellerimi yıkayıp tulumu çıkarmaya çalıştığımı gördüklerinde üzülüklerini düşünüyorum ..."

Alt Tema 6: Yorgunluk

Salgının başından itibaren yoğun bakımda çalışan katılımcılar hastalara bakım vermenin, zor çalışma şartlarının kendilerini çok yorduğunu fiziksel ve psikolojik olarak yıprandıklarını belirttiler.

S10: "...bazı arkadaşlarım sırf hasta olmak için ellerini yıkamıyor bu nedenle ben daha çok yıkamak zorunda hissediyorum kendimi, hasta odasında eldivenini çıkarıyor kapıya dokunuyor fark etmedim, unuttum, ne kadar korkuyorsun diyorlar bende çok yorulduğum ama kendimi de arkadaşlarımı da korumam gerek..."

S9: "...hasta olup karantinada dinlenmek istiyorum. Bu hafta bu ikinci kez 24üm, az kişiyle çok çalışmamız ve her şeye rağmen bütün kurallara uymamız bekleniyor. Bizde biliyoruz el yıkamanın önemini ama çok zorlanıyorum..." şeklinde ifade etti.

TARTIŞMA

Araştırma COVID-19 salgını sürecinde el hijyeni uyum oranlarında artışa neden olan inanç ve tutumları anlamak amacıyla 12 katılımcı ile yürütüldü. El hijyeni, sağlık kuruluşlarında patojenlerin bulaşmasını önlemek için önemli bir önlem olarak kabul edilir ve el hijyenini iyileştirilmesi sağlık hizmeti kaynaklı enfeksiyonları önlemede önem arz etmektedir (Sickbert-Bennet ve ark, 2016).

Moore ve ark. (2021), yaptıkları çalışmada el hijyeni uyum oranının okulların açık olduğu dönemde %48.04 iken okullar kapalı olduğu dönemde %63.93 olarak bulmuşlardır. El hijyeninde ortaya çıkan bu farkı evlerinde çocuklarının olması nedeni ile katılımcıların onları hasta etmekten çekindikleri için daha sıklıkla el hijyenini sağladıkları düşünülmüştür. Benzer şekilde bizim çalışmalarımızın verileri de yoğun bakımda COVID-19 hastalarına bakım veren hemşirelerin sevdiklerini ve yakınlarını hasta etmekten korktukları için el hijyenini daha sık uyguladıkları belirtmişlerdir.

Başka bir çalışmada kişilerin hasta olmaktan korkmaları nedeniyle el hijyeni uyumlarında artış olduğu (%84,4) belirlenmiş, salgının pik dönemlerinde bu artışın stabil gittiği ancak hasta sayılarında düşüşe bağlı olarak el hijyeni uyumunda azalma olduğu (%51,5) belirtilmiştir. Yine aynı çalışmada el hijyeni sağlama ile ilgili fırsatlar değerlendirildiğinde hasta odalarına daha az sıklıkta girildiği için fırsatların düşük ancak uyumun yüksek olduğu belirtilmiştir (Makhini ve ark, 2021). Çalışmamızda literatürle benzer şekilde çalışanların büyük çoğunluğu hasta olmaktan ya da sevdiklerinin hasta

olmasına neden olmaktan korktuklarını söylemiş bu nedenle hasta odalarına daha az sıklıkta girmeyi tercih ettiklerini ve prosedüre uygun olarak her beş anda el hijyenlerini sağladıklarını belirtmişlerdir.

Katılımcılardan ikisi hasta yoğunluğu ve iş yükünde ortaya çıkan artıştan dolayı el hijyenine çok dikkat etmediğini ayrıca hasta olup dinlenmeyi tercih edebileceğini bildirmiştir. Literatürde iş yükünde artış ile birlikte sağlık çalışanlarının tükenmişlik yaşadıkları ve yorulduklarını belirten çok sayıda çalışma vardır (Arpacıoğlu ve ark, 2021; İkışık ve ark, 2022).

COVID-19 salgını ile artan hasta sayısı ve hastalanan sağlık çalışanı sayısının artması ile hastanelerde iş yükü arttırmıştır. Arpacıoğlu ve ark (2021), COVID-19 salgını sürecinde sağlık çalışanlarının tükenmişlik, mesleki doyum, depresyon, anksiyete, COVID-19 korkusu düzeyleri ve bunlarla ilişkili faktörleri inceledikleri çalışmalarında COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde aktif görev yapmakta olan sağlık çalışanlarının tükenmişlik, korku, anksiyete düzeylerinde anlamlı fark olduğunu bildirmişlerdir. Literatüre dayanarak çalışmamızda katılımcıların dinlenme ihtiyaçlarını dile getirdikleri, ağır çalışma şartlarına artık dayanamadıklarını, ayrıca katılımcılardan bekar olan üç kişinin hasta olup ancak dinlenebileceklerini belirtmişlerdir. Evlerinde yalnız yaşıyor olmaları birilerini hasta etme korkuları olmaması nedeniyle ayrıca hasta olurlarsa dinlenebilecekleri inancı ile el hijyenine uyumlarının düşmüş olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmanın sınırlılıkları

Çalışma salgın döneminde el hijyeni uyum oranındaki artışı incelemektedir bu nedenle hemşirelerin salgın olmadığı süreçteki inançlarını yansıtma açısından sınırlıdır. Ayrıca çalışma sadece hemşireler ile yapıldığından diğer sağlık çalışanlarının inançlarını yansıtma yönünden sınırlılık olarak belirtilmiştir.

SONUÇ

Hastanın bakım ve tedavisinden sorumlu olan sağlık çalışanlarının, bakım ve tedavi uygulamaları sırasında enfeksiyon kontrol önlemlerinden el hijyenine uyumları, güvenli ve kaliteli sağlık hizmeti açısından son derece gereklidir. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre sağlık çalışanlarının el hijyeni uyumlarının COVID-19 salgını ile birlikte daha çok kendilerini ve sevdiklerini korumaya yönelik olduğu tespit edildi. Bu durum bize SarsCov-2 virüsünün el hijyenini soyut bir kavram haline geldiğini göstermiştir. Sertifikalı sağlık çalışanlarının el hijyeninin hastane enfeksiyonunu önlemede altın standart olduğunun farkında oldukları ancak iş yoğunluğu, COVID-19 salgınında ağırlaşmış olan çalışma şartları ile birlikte motivasyon açısından yetersizlikleri dikkat çekmektedir. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan sağlık çalışanlarına yönelik sertifika programlarının artırılması, çalışan sayısı ve iş yükü dengesinin değerlendirilmesi önem arz etmektedir. El hijyeni öneminin bilişsel düzeyde fark edilebilmesi ve bir kültür haline gelebilmesi için organizasyonlarda ödüllendirme gibi motivasyonu artırıcı uygulamaların yapılması el hijyeninin önemini görünür kılacağı inancındayız.

Teşekkür

Bu çalışmanın yapılmasında bize destek olan ve çalışmaya katılan sağlık çalışanı meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Çalışma için herhangi bir kurumdan finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: BİK, DHE; Gereç, yöntem ve veri toplama: BİK, DH, SS; ; Veri analizi ve yorumlar: BİK, DH, SS; ; Yazım ve düzeltmeler: BİK, DH.

KAYNAKLAR

Arpacıoğlu, S., Baltacı, Z., Ünübol, B. (2021). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. Çukurova Medical Journal, 46(1),88-100.

- Artan, Y., Türeyen, A. (2022). Sağlık çalışanlarının el hijyenine yönelik inanç ve uygulamalarının incelenmesi, *Flora*, 27(1),113-124.
- Ataiyero, Y., Dyson, J., Graham, M. (2019). Barriers to hand hygiene practices among health care workers in sub-Saharan African countries: a narrative review, *American Journal Infect Control*, 47,565-573.
- Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, MN. (2020). Hemşirelikte Araştırma Süreç Uygulama ve Kritik (4. Baskı). İstanbul: Nobel Kitabevi.
- Gon, G., Dancer, S., Dreibelbis, R., Graham, WJ., Kilpatrick, C. (2020). Reducing hand recontamination of healthcare workers' during COVID-19, *Infect Control Hosp. Edidemiol*, 41, 70-871.
- Harbourt, DE., Haddow, AD., Piper, AE., Bloomfield, H., Kearney, BJ., Fetterer D.,...Minogue, T. (2020). Modeling the stability of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) on skin, currency, and clothing.. *PLoS Negl Trop Dis*. 14(11),e0008831.
- İkişik, H., Turan, G., Taşgın, AA., Kul, A., Aydın, FZ., Eliaçık, M. ... Maral, I. (2022). Bir hastane hemşirelerinin el hijyeni inancının ve uygulamasının değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum*, 32(2),129-135.
- Kapil, R., Bhavsar, HK., Madan, M. (2015). Hand hygiene in reducing transient flora on the hands of healthcare workers: an educational intervention. *Indian Journal Of Medical Microbiology*, 33(1),125-8.
- Makhni, S., Umscheid, CA., Soo, J., Chu, V., Bartlett, A., Landon, E....Marrs, R. (2021). Hand hygiene compliance rate during the COVID-19 pandemic. *JAMA Internal Medicine*, 181(7),1006-1008.
- Moore, LD., Robbins, G., Quin, J., Arbogast, JW. (2020). The impact of covid-19 pandemic on hand hygiene performance. *American Journal of İnfection Control*. 49:30-33.
- Sadule-Rios, N., Aguilera, G. (2017). Nurses' perceptions of reasons for persistent low rates in hand hygiene compliance, *Intensive Crit Care Nurs*. 42,17-21.
- Sands, M., Auger, R. (2020). Determinants of hand hygiene compliance among nurses in US hospitals: a formative research study. *Plos One*. 15(4), e0230573.
- Sickbert-Bennett, EE., DiBiase, LM., Schade Willis, TM., Wolak, ES., Weber, DJ., Rutala, WA. (2016). Reduction of healthcare- associated infections by exceeding high compliance with hand hygiene practices. *Emerging Infectious Diseases*, 22 (9),1628-1630.
- Tong, A., Sainsbury, P., Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ):a32 item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*,19(6),349-357.