

Hekimlerin Hepatit B Enfeksiyonu Hakkındaki Bilgi, Davranış ve Tutumları

Physicians' Knowledge, Behaviour and Attitude About Hepatitis B

Hayat Kumbasar Karaosmanoğlu, Özlem Altuntaş Aydın, Semra Sandıkçı, E. Rahşan İnce, Özcan Nazlıcan

S.B. Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Özet

Amaç: Hepatit B (HBV) enfeksiyonu dünyada giderek önem kazanan toplum sağlığı sorunlarından birisidir. Sağlık çalışanları, hepatit B enfeksiyonu yönünden risk altındadırlar.

Yöntemler: Bu çalışmada Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki hekimlerin HBV bulaşıklık durumu, bilgi tutum ve davranışlarını oluşturan bir anket formu ile değerlendirildi.

Bulgular: 150 hekim çalışma kapsamına alındı. 9 (%6) hekimin kendi HBV bulaşıklık durumu hakkında hiçbir fikri yoktu. 133'ü (%89) hepatit B'ye karşı aşılanmış, 110'unda (%83) yeterli bulaşıklık sağlanmıştı. 69'unda (%46) iğne ile şüpheli yaralanma hikayesi vardı. Tüm katılımcılar başlıca bulaş yollarının kan ve cinsel temas olduğunu belirtmişler ancak yalnızca %15'i aile içi bulaş hakkında bilgi sahibiydi.

Sonuç: Bu sonuçlar, hekimlerin HBV hakkındaki bilgi düzeylerinin artırılmasına yönelik daha etkili eğitim programlarına ihtiyaç olduğunu göstermektedir. (*Haseki Tıp Bülteni* 2010; 48: 153-5)

Anahtar Kelimeler: Hekimler, hepatit B, bilgi, davranış, tutum

Abstract

Aim: Hepatitis B (HBV) infection is one of the most important public health problems throughout the world. Healthcare workers are at risk for hepatitis B infection.

Methods: In this study, we aimed to evaluate about HBV immune status, knowledge, attitude and behaviour of the physicians at the Haseki Training and Research Hospital using a structured questionnaire.

Results: 150 individuals were included in the study. 9 (%6) physicians had no idea about their own immune status. Of total, 133 (%89) had received HBV vaccination and 110 (%83) have had sufficient immune response. 69 (%46) had a history of needle stick injury. All participants reported that the major transmission routes were blood and sexual contact but only %15 had the knowledge about intrafamilial transmission.

Conclusion: These results indicate that there is a need for development of effective educational programs to improve HBV knowledge among health professionals. (*The Medical Bulletin of Haseki* 2010; 48: 153-5)

Key Words: Physicians, hepatitis B, knowledge, behaviour, attitude

Giriş

Sağlık çalışanları birçok enfeksiyon hastalığı açısından risk altındadırlar (1). Enfeksiyon etkenlerinin başında hepatit B virüsü (HBV), hepatit C virüsü (HCV) ve insan immün yetersizleştirme virüsü (HIV) gelmektedir. Sağlık çalışanlarının bBu virüslerle sağlık çalışanlarının enfeksiyonu daha çok kan ya da vücut sıvıları (parenteral), enfekte kişilerle yakın temas (horizontal) ve perkütan yaralanmalar ile ilişkilidir (2).

Hepatit B virüs enfeksiyonu halen tüm dünyada en önemli sağlık sorunlarından biridir. Bulaş yollarının bilinmesi, önlenmesi ve korunma yöntemlerinin uygulanması ile hepatit B enfeksiyonunun kontrol altına alınması mümkündür. Buna karşın dünya üzerinde 450 milyon, ülkemizde ise üç milyon kişinin hepatit B taşıyıcısı olduğu bilinmektedir (3,4). Dünyada

HBV taşıyıcılığının sıklığının ortalama % 6,5 olup, ülkemizde ise %3 ile %7 arasında değişmektedir (5,6).

Sağlık personelinde ise bu oranın 1,5-2 kat daha fazla olduğu bildirilmektedir (6).

Hepatit B enfeksiyonu gerek kendilerini gerekse toplum sağlığını korumak adına en çok hekimleri ilgilendirmektedir. Hekimlerin hastalarını doğru bilgilendirme ve yönlendirmeleri için yeterli bilgiye sahip olmaları son derece önemlidir. Bu çalışmada hastanemizde çalışan hekimlerin hepatit B hakkındaki bilgi, davranış ve tutumlarını belirlemeyi amaçladık.

Yöntemler

S.B. Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde farklı birimlerde çalışan 150 hekim çalışma kapsamına alındı.

Hekimlerin serolojik özellikleri, aşılama durumları, HBV olası maruziyetleri, hepatit B enfeksiyonu bulaşma ve korunma şekilleri hakkındaki bilgilerinin sorgulandığı bir anket formu düzenlendi. Hekimlere gözlem altında uygulanan anketlerden elde edilen bilgiler değerlendirildi.

Bulgular

Çalışma kapsamına alınan 150 hekimin yaş ortalaması $32 \pm ?$ (dağılım: 22-55) idi. Hekimlerin 9'u (%6) kendi hepatit B serolojisini bilmemekteydi. 11 (%7) hekim daha önce hepatit B enfeksiyonu geçirmesi, 6'altı (%4) hekim ise ihmal etmesi nedeniyle aşılanmamıştı. Aşılanmış olan 133 (%89) kişinin 110'u (%83) bağışıklık geliştiğini, 8'i (%6) anti-HBs oluşmadığını, 15'i (%11) ise bağışıklık durumunu bilmediğini ifade etti. Hekimlerin 9'u (%6) kendisini risk grubunda görmezken 69'u (%46) çalışma hayatında en az bir kez şüpheli yaralanması olduğunu belirtti. Yaralanması olanlardan yalnızca biri aşısız olup maruziyet sonrası hepatit B immünooglobulin ve aşı uygulandığını, geri kalan aşılanmış kişilerin ise yarısı elini yıkadığını yarısı da hiçbir şey yapmadığını ifade etti. Hekimlerimizin hepatit B enfeksiyonun bulaşma yolları ile ilgili sorulara verdikleri yanıtlar Tablo 1'de gösterilmiştir. HBV enfeksiyonundan korunmaya yönelik bilgi ve tutumları ise Ttablo 2'de gösterilmiştir.

Tartışma

Sağlık çalışanları mesleki sorumluluklarını yerine getirirken birçok enfeksiyon hastalığı karşısında risk altındadırlar (7). Girişimsel işlemler sırasında sağlık personeline HBV bulaşma riski milyonda 2,4 oranındadır (8). Amerika Birleşik Devletleri'nde kanla direkt teması olan medikal, dental ve laboratuvar çalışanlarında HBV prevalansı %1-2 iken, kanla direkt teması olmayan sağlık personeline %0,3 olarak

bildirilmektedir (9). Ülkemizde de sağlık personeli için bu oran %2-14 arasındadır (9).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre her yıl Avrupa'da 304 bin sağlık çalışanı HBV ile kontamine delici bir cisimle perkütan travmaya maruz kalmaktadır (10). Ankara'da yapılan bir çalışmada araştırma görevlilerinin %65,5'i kan ve vücut sıvılarıyla ilişkili yaralanmaya maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (11) Gücük M. ve ark.'nın araştırmasında da sağlık çalışanlarının %46'sında mesleki uygulamalarda en az bir kere yaralanma olduğu, hekimlerde bunun en sık nedeninin dikkatsizlik olduğu bildirilmiştir (12). Çalışmamızda da hekimlerin yaklaşık yarısı çalışma hayatında en az bir kez şüpheli yaralanması olduğunu belirtmesine rağmen, ancak %6'sı halen kendisini risk grubunda görmediğini ifade etti.

Hekimler gerek yaptıkları cerrahi girişimler gerek kan ve vücut sıvılarıyla temas edebilecekleri müdahaleler nedeniyle parenteral bulaşan hepatit B enfeksiyonunun risk grubunda yer almaktadırlar. Bu nedenle tüm hekimlerin mesleğe başlamadan önce aşılanmış olmaları son derece önemlidir. Ülkemizde sağlık çalışanlarının HBV'ye karşı bağışık olup olmadığının araştırıldığı birçok çalışma mevcuttur. İnci ve ark. (13) doktorlarda HBV için aşılanma oranlarını %80 olarak bulurken, Demir ve ark.(6) bu oranı %55,8 olarak tespit etmişlerdir. İnan ve ark.'nın yaptıkları çalışmada ise hekimlerin aşılanma oranları %74 olarak bildirilmiştir (14). 2006 yılında yapılan bir çalışmada SDÜ Tıp Fakültesinde çalışan doktorların %87'si hepatit B aşısı yaptırdığı tespit edilmiş, %68,4'ünde anti HBs pozitif olarak saptanmıştır. Bu çalışmada da hekimlerin %89'u aşılanmış ve bunların % 83'ünde anti HBs seropozitifliği belirlenmiştir.

Çalışmamızda hekimlerimizin neredeyse yarısının şüpheli yaralanmaya maruz kalmış olmasına rağmen, ancak yine de % 6'sının kendisini risk altında görmemesi ve halen %4'ünün ihmal nedeniyle aşılanmamış olması dikkat çekicidir.

Koruyucu hekimlikte hastalıkların bulaşma yollarının ve korunma yöntemlerinin bilinmesi önemlidir. Hekimlerin hastalarını doğru bilgilendirmesi ve yönlendirmesi ile hastalığın yayılımı bir ölçüde azaltılabilir. Çalışmamızda farklı branşlardan hekimlerin hepsinin hepatit B'nin kan ve cinsel yolla bulaştığını bilmesine karşın aynı evde yaşamının bir bulaş yolu olabileceği, çok az sayıda hekimce belirtilmiştir. Ev içi bulaş en önemli horizontal geçiş yolu olup hepatit B enfeksiyonu saptanan hastaların birlikte yaşadığı kişilerin mutlaka taranması ve seronegatif olanların aşılanması gerekmektedir (15). Bugün hala çok sayıda hekimin bu bulaş yolundan habersiz oluşunun, hasta ve yakınlarının

Tablo 1. Hekimlerin HBV bulaşma yollarına yanıtları

HBV bulaşma yolu	Evet (%)	Hayır (%)
Hava yolu	0	100
Öpüşme	29	71
İğne/bistüri batması	100	0
Kan nakli	100	0
Ortak tabak/bardak kullanımı	16	84
Aynı evde yaşamak	15	85
Cinsel temas	100	0

Tablo 2. Hekimlerin HBV enfeksiyonundan korunmaya yönelik bilgi ve tutumları

Hepatit B hastalığından korunmada doğrudur	Evet (%)	Hayır (%)	Bilmiyorum (%)
Aşılanarak korunabiliriz	100	0	0
Tek doz aşı yeterlidir	2	96	2
Aşı %95 korur ve bağışıklık ömür boyu sürer	56	41	3
Türkiye'de tüm yenidoğanlar HBV'ye karşı aşılanmaktadır	96	4	0
Gebelikte ve evlilik öncesi HBV taranmalıdır	100	0	0

yanlış yönlendirilmesine ve dolayısıyla da hastalığın gelecek nesillere taşınmasına katkıda bulunacağını düşünmekteyiz.

Sonuç olarak; Hepatit B enfeksiyonu için hem yüksek riskli grupta yer alıp hem de toplum sağlığını korumada en önemli rolü üstlenen hekim topluluğunun hepatit B enfeksiyonu ile ilgili bilgi ve tutumlarında eksiklikler olduğu göze çarpmaktadır. Tıp fakültelerinde öğrencilerin aşılınması ve hepatit B ile ilgili eğitim programlarının güçlendirilmesi bu eksikliklerin giderilmesini mümkün kılabilir.

Kaynaklar

1. Mamıkoğlu L. Sağlık personeline bulaşabilecek enfeksiyonlar ve korunma önerileri. ANKEM Dergisi 1997;11:197-201. [PDF]
2. Swinker M. Occupational Infections in Health Care Workers: Prevention and Intervention. Am Family Physician 1997;56:2291-300. [Abstract]
3. Dilek İ, Demir C, Bay A et al. Seropositivity rates of HBsAg, anti-HCV, anti-HIV and VDRL in blood donors in Eastern Turkey. Turk J Hematol 2007;24:4-7. [Abstract] / [PDF]
4. Curry MP, Chopra S. Acute viral hepatitis. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R eds. Principles and Practice of Infectious Diseases. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2005:1426-41.
5. Akca G. Diş Hekimliğinde Kan Yoluyla Bulaşan Viral Enfeksiyonlar ve Önemi. Hastane Enfeksiyonları Dergisi 2008;12:5-10.
6. Demir İ, Kaya S, Demirci M, Cicioğlu-Ardoğan B. Isparta ili sağlık personeline hepatit B virus seropozitifliğinin araştırılması. Enfeksiyon Derg, 2006;20:183-7. [Abstract] / [PDF]
7. Taşyaran MA. HBV enfeksiyonu epidemiyolojisi. In: Tekeli E, Balık İ, eds. Viral Hepatit 2003. Ankara: Viral Hepatitle Savaşım Derneği 2003:121-8.
8. Puro V, De Carli G, Cicalini S et al. European recommendations for the management of healthcare workers occupationally exposed to hepatitis B virus and hepatitis C virus. Euro Surveill 2005;10:260-4. [Full Text]
9. Bonanni P, Pesavento G, Boccalini S, Bechini A. Perspectives of public health: present and foreseen impact of vaccination on the epidemiology of hepatitis B. J Hepatol 2003;39:224-9. [Abstract]
10. Mıstık R, Balık İ. Türkiye’de viral hepatitlerin epidemiyolojik analizi. In: Kılıçturgay K, Badur S eds. Viral hepatit 2001. 1. Baskı. Ankara: Viral Hepatitle Savaşım Derneği Yayını 2001:10-55.
11. Erbay A, Ergönül Ö, Bodur H, Öztoprak N, Çolpan A, Akıncı E. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanlarının kan ve vücut sıvılarıyla yaralanmalarının değerlendirilmesi. Viral Hepatit Dergisi 2002; 8:497-501.
12. Gücük M, Karabey S, Yolsal N, Özden YI. İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği çalışanlarında kesici-delici alet yaralanmaları. Hastane Enfeksiyonları Dergisi 2002;6:72-81.
13. İnci M, Aksebzeci AT, Yağmur G, Kartal B, Emiroğlu M, Erdem Y. Hastane çalışanlarında HBV, HCV ve HIV seropozitifliğinin araştırılması. Türk Hij Den Biyol Derg 2009;66:59-66. [Abstract] / [Full Text]
14. İnan D, Günseren F, Selçuk K, Harman R, Keskin S, Çolak D. Akdeniz Üniversitesi sağlık çalışanlarının kan ve vücut sıvılarıyla mesleki teması. Viral Hepatit Derg 2005;10:109-13.
15. Recommendation of the Immunization Practices Advisory Committee (ACIP) Inactivated Hepatitis B Virus Vaccine MMWR 1982;31:317-22. [Full Text]