

COVID-19 PANDEMİSİNDE HEMŞİRELERİN İZOLASYON ÖNLEMLERİNE UYUMLARININ İNCELENMESİ

Selva Ezgi AŞKAR

Öğretim Görevlisi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Eğitim Koordinatörlüğü, selvaezgiaskar@gmail.com, Hatay/Türkiye, 0000-0001-6509-6988 (Sorumlu yazar)

Keriman AYTEKİN KANADLI

Öğretim Görevlisi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Eğitim Koordinatörlüğü, kerimakanadli@gmail.com, Hatay/Türkiye, 0000-0003-3468-241X

Emine ÇUBUKCU

Öğretim Görevlisi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Eğitim Koordinatörlüğü, eminacubukcu@gmail.com, Hatay/Türkiye, 0000-0001-8992-6157

Gönül KARA SÖYLEMEZ

Öğretim Görevlisi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, gonulsoylemez11@gmail.com, Hatay/Türkiye, 0000-0002-4840-1183

Yasemin SAZAK

Öğretim Görevlisi, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi Elbistan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Yaşlı Bakımı Programı, yaseminsazak44@gmail.com, Kahramanmaraş/Türkiye, 0000-0001-9296-0719

Rahşan ODABAŞI

Başhemşire, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, rahsanodabasi@gmail.com, Hatay/Türkiye, 0000-0003-1421-2955

Öz

Bu çalışmada, COVID-19 pandemisinde hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Gereç ve Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma tasarımı kullanılmıştır. Veriler bir üniversite hastanesinde, 21 Nisan-1 Ağustos 2020 tarihleri arasında "Kişisel Bilgi Formu" ve "İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeği (İÖÜÖ)" ile elektronik anket (Google form) kullanılarak toplanmıştır. Çalışmaya 109 hemşire (%62,4'ü 18-29 yaş grubunda, %67'si kadın, %75,2'si lisans mezunu, %37,6'sının meslekte çalışma süresi 5-9 yıl arasındadır) katıldı. Hemşirelerin İÖÜÖ toplam puan ortalamasının 80,31±13,14 olduğu saptandı. Hemşirelerin İÖÜÖ toplam puan ortalamaları ile yaş, cinsiyet, daha önce izolasyon yöntemi uygulama durumları, izolasyon önlemlerine uyum düzeyleri ve COVID-19 pandemisine yönelik özellikleri (ilgili birimde göreve başlamadan önce COVID-19'a yönelik eğitim alma durumu, COVID-19 pandemisine yönelik gelişmeleri takip etme ve COVID-19 hastasına bakım sağlarken izolasyon önlemlerini uygulamada problem yaşama durumları) arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı (p>0,05), ancak eğitim düzeyi ve meslekte çalışma süreleri ile İÖÜÖ toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu (p<0,05). COVID-19 pandemisinde hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyum düzeyinin yüksek olduğu belirlendi. Ancak hemşirelerin COVID-19 pandemisine yönelik özellikleri ile izolasyon önlemlerine uyum düzeyinin ilişkili olmadığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, hemşirelik, İzolasyon önlemleri

INVESTIGATION OF NURSES' COMPLIANCE WITH ISOLATION PRECAUTIONS IN THE COVID-19 PANDEMIC

Abstract

In this study, it was aimed to examine the compliance of nurses with isolation precautions during the COVID-19 pandemic. A descriptive and cross-sectional study design was used. The data were collected in a university hospital between April 21 and August 1, 2020, using the "Personal Information Form" and the "Scale Compliance with Isolation Precautions" by electronic questionnaire (Google form). 109 nurses (62.4% in the 18-29 age group, 67% female, 75.2% bachelor's degree, and 37.6% of them have a professional working period of 5-9 years) participated in the study. It was determined that the total mean score of the nurses' compliance with isolation precautions was 80.31±13.14. There was no statistically significant difference between nurses' scale total score averages and age, gender, previous use of isolation methods, compliance with isolation precautions, and their characteristics for the COVID-19 pandemic (The situation of receiving training on COVID-19 before starting to work in the relevant unit, following the developments regarding the COVID-19 pandemic, and having problems in applying isolation precautions while providing care to the COVID-19 patient) (p>0.05). However, it was found that the difference between the education level and the duration of working in the profession and the total score averages on the scale was statistically significant (p<0.05). Conclusion: It was determined that the level of compliance of nurses with isolation precautions was high in the COVID-19 pandemic. However, it was seen that the characteristics of the nurses for the COVID-19 pandemic and the level of compliance with the isolation precautions were not related.

Keywords: COVID-19, Isolation precautions, Nursing

1. GİRİŞ

Çin'in Wuhan kentinde Aralık 2019'da ortaya çıkan ve etiyojisi bilinmeyen pnömoni vakalarının bildirilmesi üzerine Ocak 2020'de Çin Hükümeti etken patojen olarak yeni bir koronavirüs tanımladığını duyurmuştur (1-5). 30 Ocak 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bu durumu "Uluslararası Öne Sahip Halk Sağlığı Acil Durumu" olarak ilan etmiştir. Akabinde 11 Mart 2020'de dünya bir pandemi ile karşı karşıya kalmıştır (6). Türkiye'de ise 11 Mart 2020 tarihinde ilk pozitif vakanın bildirilmesiyle COVID-19 salgını ilan edilmiş ve bu tarihten sonra vaka sayısı artarak devam etmiştir (7). Bilindiği gibi, koronavirüs hastalığı, insanlar arasında yakın temas; genellikle öksürme, hapşırma veya konuşma ile üretilen küçük damlacıklar yoluyla yayılmaktadır. Bu damlacıklar, uzun mesafeler boyunca havada kalmak yerine genellikle yere veya yüzeylere düşmektedir. İnsanlar ayrıca kontamine bir yüzeye dokunarak ve ardından gözlerine, burnlarına veya ağızlarına dokunarak da enfekte olabilmektedir (8,9). Bu nedenle hastalığa yakalanma riski en yüksek olan kişiler, COVID-19 hastalarıyla temas halinde olan veya hastalara bakım veren kişilerdir. Bu durum kaçınılmaz olarak sağlık çalışanlarını da yüksek enfeksiyon riski ile karşı karşıya getirmektedir (8,10-12).

Salgınla mücadelede, enfeksiyonun hastadan hastaya ya da hastadan sağlık personeline bulaşının önlenmesi için, enfeksiyon kontrol önlemleri içinde yer alan izolasyon önlemlerinin uygun protokoller oluşturarak uygulanması gerekmektedir (11,13). Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri ile Hastane Enfeksiyon Kontrol Uygulamaları Danışma Kurulu tarafından izolasyon önlemlerinin tanımı, standart önlemlere ek olarak bulaşın kaynağına göre alınan önlemler şeklinde güncellenmiştir (14). Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı da COVID-19 vakalarının hastane yatışlarında, standart önlemlere ek olarak, temas ve damlacık önlemlerinin de alınması gerektiğini vurgulamıştır (15). DSÖ, standart önlemlerin yanı sıra sağlık personelinin korunması ve sağlık sistemlerinin COVID-19'a tepkisini güçlendirilmek için hem bireysel hem de kurum bazında bir dizi önlem (triaj, erken tanıma, ampirik ek önlemlerin uygulanması, kaynak kontrolünün sağlanması, idari kontrollerin uygulanması) alınması gerektiğini belirtmiştir (16).

Salgın sürecinde çoğu ülkede sağlık sistemi dönem dönem bakım hizmeti sunmada zorlanmış ve hatta çökme noktasına gelmiştir. Sağlık hizmetine olan talebin arttığı ve kaynakların sınırlı olduğu pandemi sürecinde, hem nitelikli hem de güvenli sağlık hizmeti sunumunu sağlamada sorumluluk çoğunlukla sağlık çalışanlarına yüklenmiştir (4,7-20). Salgınla mücadelenin ön saflarında yer alan hemşireler de, kendilerinin ve ailelerinin sağlıklarını riske atma pahasına toplumun ihtiyacı olan sağlık hizmetini kesintisiz olarak sağlamaya devam etmiştir (4,18,21). Ancak virüsün özellikleri ve bulaşma yolları konusunda bilgi düzeyinin yetersiz olduğu ve sağlık profesyonelleri arasında COVID-19 ile bulaşın fazla olduğu bildirilmiştir. COVID-19 ile bulaşın nedenleri arasında; kişisel koruyucu ekipman (KKE) kullanımı konusunda yaşanan sıkıntılar, enfeksiyonu kontrol altına alma konusundaki bilgi eksikliği ve uzun süre enfekte hastalara bakım verilmesi yer almaktadır (13,22). Bunlara ek olarak KKE eksikliği, eğitim programları düzenlemek için yeterli zamanın olmaması, sağlık profesyonellerinin enfeksiyon kontrolü açısından yeterince denetlenmemesi, uzun çalışma saatleri, yorgunluk, pandeminin neden olduğu ruhsal sıkıntılar da sağlık çalışanlarının enfeksiyona yakalanma riskini artırmaktadır (11,13,23). Bu doğrultuda hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumu, COVID-19 döneminde daha da önemli bir hale gelmiştir. Bu nedenle bu çalışma pandemi sürecinde ilk kez faaliyete geçen COVID-19 kliniklerine görevlendirilen hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumunu değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada tanımlayıcı ve kesitsel tasarım kullanıldı. Çalışma COVID-19 pandemi sürecinde bir üniversite hastanesinde gerçekleştirildi. COVID-19 pandemisinin ilanı ile birlikte kurumda çalışan hemşireler kura yöntemiyle COVID-19 birimlerine 15 günlük periyotlar halinde görevlendirilmekteydi. Çalışmanın evrenini; aktif görev yapan 154 hemşire, örneklemini ise dahil

edilme kriterlerini karşılayan (en az bir kez koronavirüs hastasına bakım vermiş ve çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen) hemşireler oluşturdu. Veriler 21 Nisan-1 Ağustos 2020 tarihleri arasında elektronik anket (Google form) kullanılarak toplandı. Hemşirelere Whatsapp uygulaması üzerinden çalışma hakkında genel bilgi verilerek, onam ve veri toplama formlarına ait link ulaştırıldı. Hemşirelere, çalışmaya katılmaları için belirtilen tarihler arasında birkaç kez hatırlatma yapıldı. Çalışmaya 109 hemşire katıldı ve katılım oranı %70,7 olarak bulundu.

2.1. Veri Toplama Araçları

Veriler “Kişisel Bilgi Formu” ve “İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeği (İÖÜÖ)” kullanılarak toplandı.

2.1.1. Kişisel Bilgi Formu: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, meslekte çalışma süresi vb.) izolasyon önlemlerine uyumunu, COVID-19 hasta bakımı ve izolasyona yönelik eğitim alma durumunu, COVID-19 hakkındaki düşünce ve deneyimlerini inceleyen literatür ışığında araştırmacılar tarafından oluşturulmuş soru formudur (11,24-27).

2.1.2. İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeği (İÖÜÖ): Tayran ve Ulupınar tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği 2011 yılında yapılmıştır. Bu ölçek hemşire ve hekimlerin izolasyon önlemlerine uyumunu ölçmeyi amaçlayan 18 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekte bulaşma yolu, çalışan-hasta güvenliği, çevre kontrolü, el hijyeni ve eldiven kullanımı analizleri yapılmaktadır. Ölçekte derecelendirme 5’li Likert tipte olup; 1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum 3=Fikrim yok 4=Katılıyorum 5=Kesinlikle katılıyorum biçimindedir. Ölçekteki 8., 11., 12., 18. Maddeler olumsuz ifadelerdir ve bu maddelerin puanlandırılması ters çevrilerek yapılmaktadır (1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1). İzolasyon önlemlerine uyum, toplam puan hesaplanarak değerlendirilmektedir. Ölçekte en düşük 18, en yüksek 90 puan alınmakta ve puan arttıkça uyum da artmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri $\alpha:0,85$ olarak bulunmuş ve izolasyon önlemlerine uyumu değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu kanıtlanmıştır (28). Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa değeri $\alpha:0,96$ olarak bulunmuştur.

2.2. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma Helsinki Bildirgesine uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yapılabilmesi için T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünden, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik onay (16/04/2020 tarih ve 06/10 sayılı karar) ve araştırmanın yapıldığı hastaneden kurum izini alınmıştır. Ölçeklerin kullanımı için Türkçeye uyarlamasını yapan yazarlardan izin alınmıştır. Katılımcılardan soruları cevaplamaya başlamadan önce bilgilendirme metnini okuyup onaylamaları ve ardından veri toplama formunu ve ölçekleri doldurmaları istenmiştir.

2.3. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde IBM SPSS 25.00 paket programı kullanılmıştır. İstatistiksel analizde, kişilerin sosyodemografik değişkenlerinin değerlendirilmesinde sayı (N), yüzde (%) dağılımı, ortalama (X) ve standart sapma (SS) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluklarının değerlendirilmesi için Kolmogorov-Smirnov normallik dağılım testi yapılmış ve verilerin normal dağılım göstermemesi nedeniyle, gruplar arası farklılıkların belirlenmesinde Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3. BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin %62,4’ü 18-29 yaş grubundadır. Hemşirelerin %67’si kadın, %75,2’si lisans mezunu ve %37,6’sının meslekte çalışma süresi 5-9 yıl arasındadır. Katılımcıların %85,3’ünün COVID-19 pandemisinde önce izolasyon yöntemi uyguladığı ve en çok temas izolasyonu (%81,7) uyguladıkları belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı (N=109)

Değişkenler	Sayı (N)	Yüzde (%)
Yaş (yıl)		
18-29	68	62,4
30-39	31	28,4
40 ve üzeri	10	9,2
Cinsiyet		
Kadın	73	67
Erkek	36	33
Eğitim		
Lise	12	11
Ön lisans	9	8,3
Lisans	82	75,2
Lisansüstü	6	5,5
Meslekte çalışma süresi (yıl)		
1-4	48	44
5-9	41	37,6
10-14	10	9,2
15 ve üzeri	10	9,2
COVID-19 pandemisinde önce izolasyon yöntemi uygulama durumu		
Evet	93	85,3
Hayır	16	14,7
Uygulanan izolasyon yöntemi*		
Solunum izolasyonu	69	63,3
Damlacık izolasyonu	72	66,1
Temas izolasyonu	89	81,7
Toplam	109	100

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hemşirelerin COVID-19 pandemisine yönelik özellikleri Tablo 2’de gösterilmiştir. Buna göre hemşirelerin çoğunluğu (%52,3) pandemide servis hemşiresi olarak görev almıştır. İlgili birimde göreve başlamadan önce COVID-19 ve izolasyon önlemleri eğitimi alma durumları incelendiğinde %97,2’sinin eğitimi aldığı ve %59,6’sının bu eğitimi görevlendirildikleri kliniğe gitmeden kısa bir süre önce (1-10 gün) aldığı belirlenmiştir.

Hemşirelerin %97,2’sinin COVID-19 pandemisine yönelik gelişmeleri takip ettiği saptanmıştır. Hemşirelerin gelişmeleri en sık sosyal medya (%86,2) ve Sağlık Bakanlığı web sitesi (%86,2) üzerinden takip ettikleri belirlenmiştir. COVID-19 hastasına bakım sağlarken izolasyon önlemlerini uygulamada problem yaşama durumu incelendiğinde hemşirelerin %37,6’sının problem yaşadığı saptanmıştır. Yaşanan problemlerin en çok personel sayısındaki yetersizlikten (%27,5) ve KKE eksikliğinden (%22,9) kaynaklandığı tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin COVID-19 Pandemisine Yönelik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=109)

Özellikler	Sayı (N)	Yüzde (%)
COVID-19 pandemisinde görevlendirilen klinik		
Yoğun Bakım	42	38,5
Klinik	57	52,3
Poliklinik	10	9,2
İlgili birimde göreve başlamadan önce COVID-19’a yönelik eğitim alma durumu		
Evet	106	97,2
Hayır	3	2,8
COVID-19’a yönelik eğitim alma zamanı		
1-10 gün önce	65	59,6
10-30 gün	25	22,9
30 gün ve üstü	16	14,7

Almadım	3	2,8
---------	---	-----

COVID-19 pandemisine yönelik gelişmeleri takip etme durumu

Evet	106	97,2
Hayır	3	2,8

COVID-19 pandemisine yönelik gelişmelerin takip edildiği kaynak*

WHO Web Sitesi	52	47,7
Ulusal\Uluslararası Rehberler	34	31,2
Sosyal Medya	94	86,2
Sağlık Bakanlığı Web Sitesi	94	86,2

COVID-19 hastasına bakım sağlarken izolasyon önlemlerini uygulamada problem yaşama durumu

Evet	41	37,6
Hayır	68	62,4

İzolasyon önlemlerini uygulamada yaşanan problemler*

Personel sayısındaki yetersizlik	30	27,5
Hasta sayısının çok fazla olması	7	6,4
Fazla mesai uygulanması	15	13,8
Psikolojik nedenler	49	45
KKE eksikliği	25	22,9

Toplam	109	100
---------------	-----	-----

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. KKE: Kişisel Koruyucu Ekipman

Hemşirelerin İÖÜÖ toplam puan ortalamasının $80,31 \pm 13,14$ olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin İÖÜÖ toplam puan ortalamaları ile yaş, cinsiyet, daha önce izolasyon yöntemi uygulama durumları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0,05$) (Tablo 3).

Hemşirelerin eğitim düzeyine göre İÖÜÖ toplam puan ortalamasının ön lisans mezunu olan hemşirelerde lise, lisans ve lisansüstü hemşirelere göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Ayrıca, hemşirelerin meslekte çalışma süreleri ile İÖÜÖ toplam puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Yapılan analizlerde istatistiksel farkın 1-4 yıl çalışma süresi ile 15 yıl ve üzerinde çalışma süresi olan gruplar arasında olduğu bulunmuştur. 15 yıl ve üzerinde çalışma süresi bulunan hemşirelerin İÖÜÖ toplam puan ortalaması $86,40 \pm 5,54$ iken, 1-4 yıl çalışma süresi bulunan hemşirelerin İÖÜÖ toplam puan ortalaması $79,52 \pm 12,10$ olarak tespit edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin Bazı Özellikleri ile İÖÜÖ Toplam Puan Ortalaması Arasındaki İlişki (N=109)

Özellikler	N (%)	İÖÜÖ Puan Ortalaması X±SS	Test İstatistiği
Yaş (yıl)			
18-29	68 (62,4)	79,41±13,92	X ² =5,600 p=0,061
30-39	31 (28,4)	80,38±12,93	
40 ve üzeri	10 (9,2)	86,20±5,43	
Cinsiyet			
Kadın	73 (67)	80,06±13,04	U=1259,00 p=0,722
Erkek	36 (33)	80,80±13,53	
Eğitim			
Lise (A)	12 (11)	79,16±18,72	X ² =15,319 p=0,002 Anlamlı Fark: B-A, B-C, B-D
Ön lisans (B)	9 (8,3)	62,11±19,65	
Lisans (C)	82 (75,2)	82,12±10,03	
Lisansüstü (D)	6 (5,5)	85,16±5,67	
Meslekte çalışma süresi (yıl)			

1-4 (A)	48 (44)	79,52±12,10	X ² =8,300
5-9 (B)	41 (37,6)	80,14±14,38	p=0,040
10-14 (C)	10 (9,2)	78,70±17,68	Anlamlı Fark:
15 ve üzeri (D)	10 (9,2)	86,40±5,54	A-D
COVID-19 pandemisinde önce izolasyon önlemlerini uygulama durumu			
Evet	93 (85,3)	79,63±14,02	U=666,50
Hayır	16 (14,7)	84,25±4,29	p=0,506
Toplam	109(100)	80,31±13,14	

U: Mann Whitney U analizi, X²: Kruskal Wallis analizi, ileri analiz olarak Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U analizi.

Hemşirelerin COVID-19 pandemisine yönelik özellikleri ile İÖÜÖ toplam puan ortalaması arasındaki ilişki Tablo 4'te gösterilmiştir. Tabloya göre ilgili birimde göreve başlamadan önce COVID-19'a yönelik eğitim alma durumu, COVID-19 pandemisine yönelik gelişmeleri takip etme ve COVID-19 hastasına bakım sağlarken izolasyon önlemlerini uygulamada problem yaşama durumları ile İÖÜÖ toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (p>0.05) (Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelerin COVID-19 Pandemisine Yönelik Özellikleri ile İÖÜÖ Toplam Puan Ortalaması Arasındaki İlişki (N=109)

Özellikler	N (%)	İÖÜÖ Puan Ortalaması X±SS	Test İstatistiği
İlgili birimde göreve başlamadan önce COVID-19'a yönelik eğitim alma durumu			
Evet	106 (97,2)	80,26±13,31	U=140,00
Hayır	3 (2,8)	82,00±5,56	p=0,724
COVID-19 pandemisine yönelik gelişmeleri takip etme durumu			
Evet	106 (97,2)	80,25±13,31	U=146,50
Hayır	3 (2,8)	82,33±5,50	p=0,816
COVID-19 hastasına bakım sağlarken izolasyon önlemlerini uygulamada problem yaşama durumu			
Evet	41 (37,6)	80,00±11,01	U=1181,00
Hayır	68 (62,4)	80,50±14,35	p=0,181
Toplam	109(100)	80,31±13,14	

U: Mann Whitney U analizi, X²: Kruskal Wallis analizi, ileri analiz olarak Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U analizi.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

COVID-19'lu bir hastanın enfekte kalma süresi belirsizdir. Orofarengeal sekresyonlardaki viral yük hastalığın semptomlarının görüldüğü erken aşamada en yüksek düzeyde olmasına rağmen hastalar semptomlar geçtikten sonra bile hastalığı yaymaya devam edebilmektedir. Bazı çalışmalarda bu sürenin 20 güne ulaştığı bildirilmektedir. Bu nedenle önleyici tedbirler, vakaların yayılmasını sınırlamak ve hastalığı kontrol altına almak için gereklidir (29). Enfeksiyon kontrolünde önemli bir yeri olan izolasyonun amacı da enfekte hastadan diğer bireylere bulaşım önlenmesidir. Dolayısıyla izolasyon önlemlerinin hemşireler tarafından bilinmesi ve doğru bir şekilde uygulanması oldukça önemlidir (8,30). Araştırmamızda hemşirelerin yaş ve cinsiyet gibi sosyodemografik özelliklerinin, izolasyon önlemlerine uyum düzeyini etkilemediği bulunmuştur. Yapılan bazı çalışmaların araştırma sonuçlarımız ile paralellik gösterdiği saptanmıştır (13,31,32).

Araştırmamızda hemşirelerin İÖÜÖ toplam puanının yüksek düzeyde olduğu (80,31±13,14) belirlenmiştir. Literatür yer alan çalışmalarda İÖÜÖ toplam puanının 75,52-78,14 arasında değiştiği görülmektedir. Bu sonuçlar, araştırma bulgularımız ile benzerlik göstermektedir (13,24,25,33). Toplam ölçek puanının yüksek olması, hemşirelerin izolasyon önlemlerine yönelik eğitimi almış olmalarından kaynaklandığını düşündürmektedir. Literatür tarandığında izolasyon önlemlerine

uyumun sağlanmasında eğitim seviyesinin önemli bir etken olduğu ve hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça izolasyon önlemlerine uyum düzeyinin de arttığı bildirilmiştir (24-27,33). Bu araştırmada ise ön lisans mezunu hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyum düzeyinin lise, lisans ve lisansüstü eğitim alan hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyum düzeyinden daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca meslekte çalışma süresi 15 yıl ve üzerinde olan hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyum düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde literatürde yer alan çalışmalarda hemşirelerin genellikle çalışma yılı ve deneyimi arttıkça izolasyon önlemlerine uyum düzeyinin de arttığı görülmüştür (13,24-26). Ancak yapılan bazı çalışmalarda hemşirelerin görev süresi ile izolasyon önlemlerine uyum düzeyi arasında ilişki olmadığı belirtilmiştir (31,32). Bu durum, hemşirelerin görev süresi içerisinde farklı birimlerde çalışma ve iş deneyimlerinin farklı olmasından kaynaklandığını düşündürmektedir.

Araştırmamızda hemşirelerin çoğunluğunun COVID-19 pandemisine yönelik gelişmeleri sosyal medya ve sağlık bakanlığı web sitesinden takip ettiği belirlenmiştir. Literatürde yer alan bir çalışmada katılımcı hemşirelerin önemli bir kısmı COVID-19 önleme stratejileri bilgi ve uygulamasına sosyal medyadan ulaştıklarını bildirmiştir (8). Araştırmamızda hemşirelerin çoğunluğunun COVID-19 ve izolasyon önlemleri ile ilgili eğitim aldığı saptanmakla birlikte, hemşirelerin eğitim alma durumu ile izolasyon önlemlerine uyumları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Literatürde bu konu ile ilgili çelişkili sonuçlar bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada hemşirelerin tamamına yakınının izolasyon önlemleri ile ilgili bilgi sahibi olmasına rağmen izolasyon önlemlerine uyumlarının istenilen düzeyde olmadığı belirlenmişken (27); diğer çalışmalarda izolasyon önlemlerine uyum ile ilgili eğitim alan ve bilgi sahibi olan hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (24,26). Dolayısıyla izolasyon önlemleri konusunda eğitim almak izolasyon önlemlerine uyumu artırmada yeterli olmadığını göstermektedir. Ayrıca kurumlara özgü düzenlenmiş politika ve protokollerin hastane enfeksiyonunu azaltmada önemli olduğundan (11), COVID-19 ve izolasyon önlemlerine yönelik uygun protokollerin hazırlanması ve kullanılması gerekmektedir.

İzolasyon önlemlerine uyumu, eğitim almanın dışında malzeme eksikliği, uzun çalışma saatleri, yorgunluk, psikolojik sorunlar gibi etkileyen birçok faktör bulunmaktadır (11,13,23). Literatürde yer alan bir çalışmada hemşirelerin çoğunluğu (%88,3)'nün izolasyon önlemlerini uygulama konusunda sorun yaşadığı ve bu sorunun en fazla malzeme eksikliğinden kaynaklandığı bildirilmiştir (33). Araştırmamızda da hemşirelerin çoğunluğu COVID-19 hastasına bakım verirken izolasyon önlemlerini uygulama konusunda problem yaşamadığını bildirmiştir. Bununla birlikte problem yaşadığını bildiren hemşirelerin de en çok psikolojik nedenlerden dolayı uyumlarının az olduğu saptanmıştır. Çalışmalar arasındaki bu farklılığın kurum kaynaklarının değişkenlik göstermesi ve personel gereksinimlerinin çeşitli olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmamızda elde edilen bulgulara göre hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyum düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Pandemi sürecinde görevlendirilen birime gitmeden önce COVID-19'a yönelik eğitim alma, gelişmeleri takip etme ve COVID-19 hastasına bakım sağlarken izolasyon önlemlerini uygulamada problem yaşama gibi durumların hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyum düzeyi ile ilişkili olmadığı görülmüştür. Ayrıca araştırma sonucunda hemşirelerin COVID-19 ile ilgili güncel bilgilere çoğunlukla sosyal medya ve web siteleri aracılığıyla ulaştığı da belirlenmiştir. Bu durumun özellikle hastalığın bulaş yolları konusunda bilgi kirliliğini artacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda hemşirelerin COVID-19 ve izolasyon önlemlerine yönelik doğru bilgiye ulaşabilmelerini sağlamak ve farkındalıklarını arttırmak için yönetici hemşirelerin, resmi kurum web sitelerinde yayınlanan güncel bilgileri hemşireler ile sık sık paylaşımları önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Akkuş, Y., Karacan, Y., Güney, R., Kurt B. (2022). Experiences of Nurses Working with COVID-19 Patients: A Qualitative Study. *Journal of Clinical Nursing*. 31(9-10), 1243-1257.
2. Buhari, B., Nasution, S. L.R., Girsang, E., Ginting, C. N. (2022). Factors Affecting the Performance of Health Officers in the Care of COVID-19 Patients at Murni Teguh Memorial Hospital. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*. 2(2), 296-300.
3. Kiyat, İ., Karaman, S., Ataşen, G. İ., Kiyat, Z. E. (2020). Yeni Koronavirüs (COVID-19) ile Mücadelede Hemşirelik. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*. 1(1), 81-90.
4. Şenol-Çelik, S., Koç, G., Atlı-Özbaş, A., Bulut, H., Karahan, A., Çevik-Aydın, F., ve ark. (2021). Uluslararası hemşireler yılında COVID-19 Pandemisi: Türk Hemşireler Derneği çalışmaları. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 6 (1), 23-27.
5. Zipf, A. L., Polifroni, E. C., Beck, C. T. (2022). The Experience of the Nurse During the COVID-19 Pandemic: A Global Meta-Synthesis in the Year of the Nurse. *Journal of Nursing Scholarship*. 54(1), 92-103.
6. Patelarou, A., Salişaj, A., Galanis, P., Pulomenaj, V., Prifti, V., Sopjani, I., et al. (2022). Predictors of nurses' intention to accept COVID-19 vaccination: A cross-sectional study in five European countries. *Journal of Clinical Nursing*. 31(9-10), 1258-1266.
7. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020a). COVID-19 (SARSCoV-2 enfeksiyonu) Rehberi. Bilim Kurulu çalışması. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı. <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/39551/0/covid19rehberigenelbilgilerapidemiyojivetanipdf.pdf> [Erişim tarihi: 21.06.2022].
8. Ezike, O. C., Odikpo, L. C., Onyia, E. N., Egbuniwe, M. C., Ndubuisi, I., Nwaneri, A. C., et al. (2022). Risk Perception, Risk Involvement/Exposure and Compliance to Preventive Measures to COVID-19 Among Nurses in a Tertiary Hospital in Asaba, Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 16, 100385.
9. Özlü, İ., Karaman-Özlü, Z., Tekin, E., Onur, C. N., Şöhret, T. (2021). The Compliance of Emergency Health Care Personnel with Isolation Precautions During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Questionnaire Study. *International Journal of Clinical Practice*. 75(10), e14492.
10. Etafa, W., Gadisa, G., Jabessa, S., Takele, T. (2021). Healthcare Workers' Compliance and its Potential Determinants to Prevent COVID-19 in Public Hospitals in Western Ethiopia. *BMC Infectious Diseases*. 21(1), 1-8.
11. Huang, L., Lin, G., Tang, L., Yu, L., Zhou, Z. (2020). Special Attention to Nurses' Protection During the COVID-19 Epidemic. *Critical Care*. 24(1), 1-3.
12. Wong, E. L. Y., Ho, K.F., Dong, D., Cheung, A. W. L., Yau, P. S. Y., Chan, E. Y. Y., et al. (2021). Compliance with Standard Precaution Sandits Relationship with Views on Infection Control and Prevention Policy Among Health Care Workers During COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 18(7), 3420.
13. Karadede, Ö., Karadede, H., Kavala, A. (2021). COVID-19 Servislerinde Çalışan Sağlık Personelinin İzolasyon Önlemlerine Uyumlarının Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*. 13(3), 649-60.
14. Centers for Disease Control and Prevention. (2022). Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Healthcare Personnel During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html> [Erişim tarihi: 23.06.2022].
15. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2022b). COVID-19 Sağlık Personellerine Yönelik Sıkça Sorulan Sorular. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66126/sikca-sorulan-sorular-saglik-personeline-yonelik.html> [Erişim tarihi: 23.06.2022].
16. World Health Organization Regional Office for Europe. (2022). Strengthening the Health System Response to COVID-19: Technical Guidance #1: Maintaining the Delivery of Essential Health Care Services While Mobilizing the Health Workforce for the COVID-19 Response. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332559/WHO-EURO-2020-669-40404-54161-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Erişim tarihi: 23.06.2022].
17. Mohammadi, F., Radfar, M., Hemmati Maslak Pak, M. (2022). Work Place Challenge Sand Nurses Recovered From COVID-19. *Nursing Ethics*. 29(2), 280-292.
18. Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., et al. (2020). Impact on Mental Health and Perceptions of Psychological Care Among Medical and Nursing Staff in Wuhan During the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak: A Cross-Sectional Study. *Brain, Behavior, and Immunity*. 87, 11-17.
19. Karasu, F., Öztürk-Çopur, E., Ayar, D. (2022). The Impact of COVID-19 on Health Care Workers' Anxiety Levels. *Journal of Public Health*. 30(6), 1399-1409.
20. Sahebi, A., Nejati-Zarnaqi, B., Moayedi, S., Yousefi, K., Torres, M., Golitaleb, M. (2021). The Prevalence of Anxiety and Depression Among Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic: An Umbrella Review of Meta-Analyses. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*. 107, 110247.

21. Slykerman, R. F., Li, E., Booth, R. J. (2022). Improvement in the Psychological Health of Nurses Working During the COVID-19 Pandemic. In *Nursing Forum*. 57(1), 87-93.
22. Spilchuk, V., Arrandale, V. H., Armstrong, J. (2022). Potential Risk Factors Associated with COVID-19 in Health Careworkers. *Occupational Medicine*. 72(1), 35-42.
23. Blanchard, J., Li, Y., Bentley, S. K., Lall, M. D., Messman, A. M., Liu, Y. T., et al. (2022). The Perceived Work Environment and Well-Being—A Survey of Emergency Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic. *Academic Emergency Medicine*. 29, 851–861.
24. Zencir, G., Bayraktar, D., Khorshid, L. (2013). Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin İzolasyon Önlemlerine Uyumu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 29 (2), 61-70.
25. Arli, S. K., Bakan, A. B. (2017). Nurses' Compliance with Isolation Precautions and the Affecting Factors. *Applied Nursing Research*. 38, 175-178.
26. Özden, D., Özveren, H. (2016). Hemşirelerin İzolasyon Önlemlerine Uyumunda Mesleki ve Kurumsal Faktörlerin Belirlenmesi. *JAREN*. 2(1), 24-32.
27. Suliman, M., Aloush, S., Aljezawi, M., AlBashtawy, M. (2018). Knowledge and Practices of Isolation Precautions Among Nurses in Jordan. *American Journal of Infection Control*. 46, 680-684.
28. Tayran, N., Ulupınar, S. (2011). Bir ölçek geliştirme çalışması: İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliği. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 19(2), 89-98.
29. Ishrath, A., Ahmed, M. M., Pal, N., Muppidi, S. (2021). Covid-19 (Pandemic): A Review Article. *Journal of Research in Medical and Dental Science*. 9(10), 281-288.
30. Bolina, A. F., Bomfim, E., Lopes-Junior, L. C. (2020). Frontline Nursing Care: The COVID-19 Pandemic and the Brazilian Health System. *SAGE Open Nursing*. 6, 1-6.
31. Geçit, S., Özbayır, T. (2020). Hemşire ve Hekimlerin İzolasyon Önlemlerine Uyumu. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 36(3), 163-173.
32. Erden, S., Kahraman, B. B., Bulut, H. (2015). Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Doktor ve Hemşirelerin İzolasyon Önlemlerine Uyumlarının Değerlendirilmesi. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences*. 4(3), 388-398.
33. Şatır, D. G., Güneri, S.E., Öztürk, R., Maraş, G. B., Mertoğlu, A., Sevil, Ü. (2019). Hemşirelerin İzolasyon Önlemlerine Uyumları ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi: İzmir Örneği. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*. 29(3), 218-222.