

COVID-19 Pandemisinin El Hijyeni Uyum Oranlarına Etkisi: Üçüncü Basamak bir Hastaneden Kesitsel Çalışma

Muammer Çelik¹, Oya Özlem Eren Kutsoylu¹, Sema Alp Çavuş¹, Ziya Kuruüzüm¹

1 Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İzmir

E-mail: muammer4677@yahoo.com



Giriş

Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlar (SHİE)

- uzamış hastane yatışı,
- geniş spektrumlu antibiyotik kullanımı,
- antimikrobiyal direncin artması,
- artan mortalite ve morbidite ve
- yüksek tedavi maliyetleri

El hijyeni

- en kolay ve en etkili enfeksiyon kontrol önlemi

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) el hijyeninde 5 endikasyon:

- Hastaya dokunmadan önce
- Temiz/aseptik prosedürden önce
- Vücut sıvılarına maruz kalma riskinden sonra
- Hastaya dokunduktan sonra
- Hasta çevresine dokunduktan sonra

Yüksek en hijyenine uyumu → SHİE hızlarında %30-40 azalma

Amaç

Koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) pandemisi döneminde, maske kullanımı, sosyal mesafenin korunmasından sonra en çok önerilen korunma yöntemi el hijyeni olmuştur

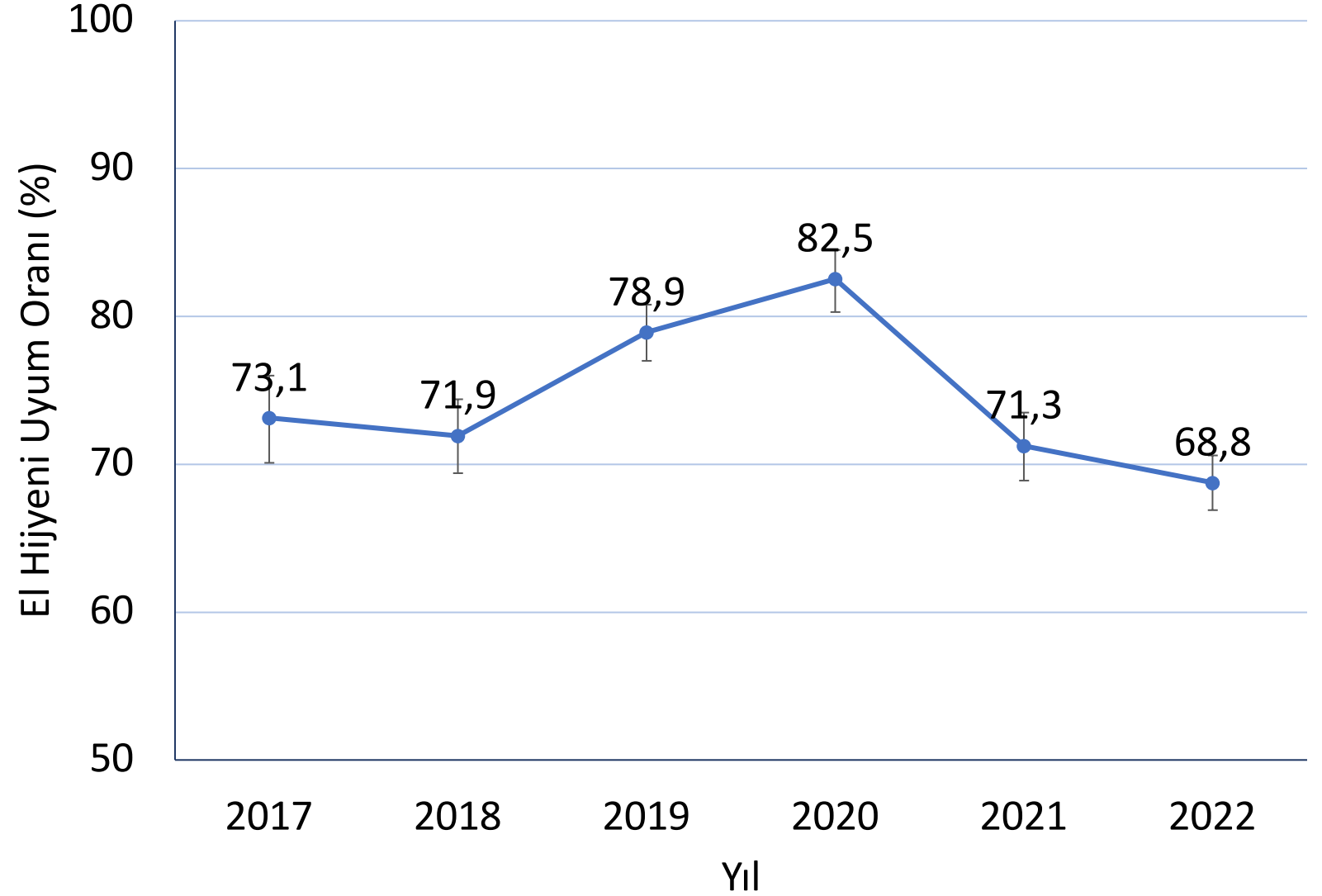
Bu çalışmada COVID-19 pandemisinin hastanemizde el hijyeni uyum oranlarına etkisinin araştırılması amaçlandı.

Yöntem

- Doğrudan el hijyeni gözlemi
- Ulusal Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Ağına (USHİESA)
- 2017 ile 2022 arasındaki 6 yıllık genel, birimlere, mesleklere ve endikasyonlara göre en hijyeni uyum oranları
- Endikasyonlara göre uyum oranı = $\frac{\text{Uygun el hijyeni sayısı}}{\text{Toplam endikasyon sayısı}} \times 100$
- Genel uyum oranı 2017-2020 yılları için aynı formül
- Genel uyum oranı (2021 ve sonrası) = $\frac{\text{Uygun el hijyeni eylemi sayısı}}{\text{Toplam fırsat sayısı}} \times 100$

2017-2022 (6 yıl)
8910 endikasyon
6592 uygun el hijyeni
El hijyeni uyum oranı: %74

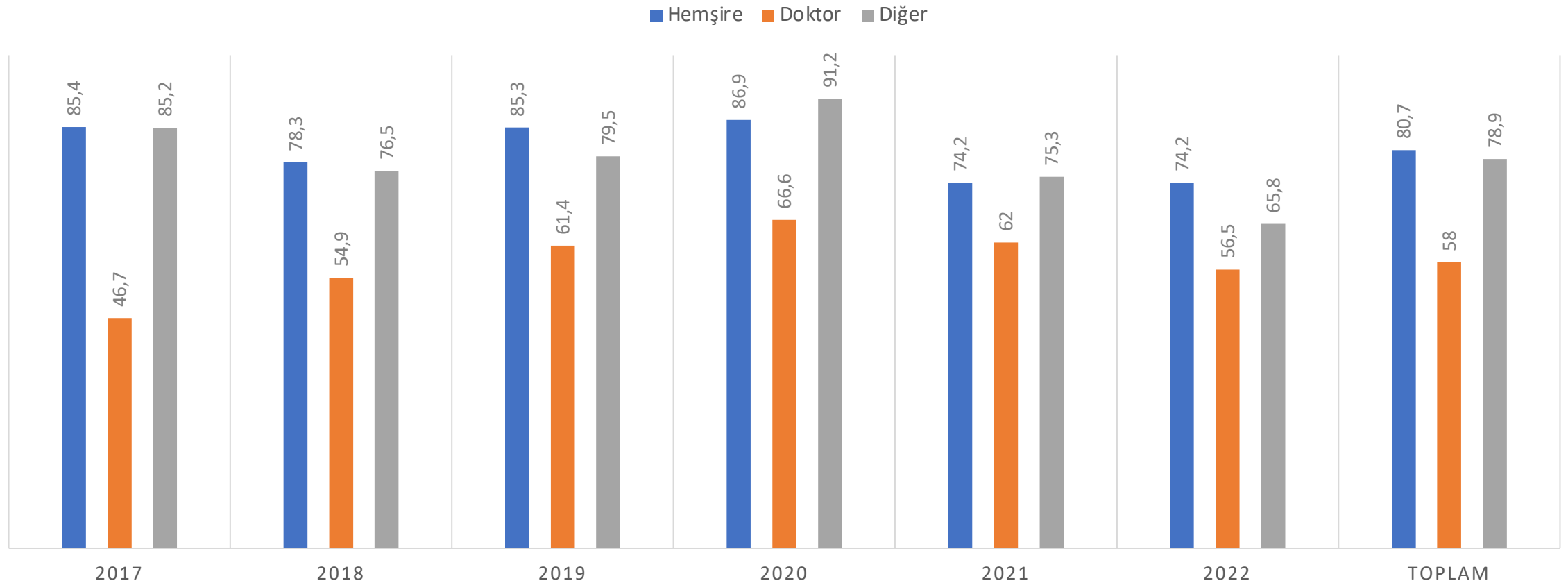
En hijyeni uyum oranlarının yıllara göre dağılımı



Birimlere göre el hijyeni uyum oranları

Birimler	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Toplam
Anestezi yoğun bakım	74,4	83,7	89,7	86,0	84,7	77,7	82,7
Dahili yoğun bakım	86,8	81,0	80,3	81,4	67,1	70,0	77,8
Göğüs-Kalp damar cerrahisi yoğun bakım	64,1	60,0	70,0	80,1	73,2	62,1	68,3
Çocuk yoğun bakım	79,6	88,2	78,4	87,6	88,3	77,0	83,2
Yenidoğan yoğun bakım	87,1	87,6	89,2	86,2	85,7	75,9	85,3
Koroner yoğun bakım	75,8	75,8	77,5	85,7	56,9	71,9	73,9
Dahili yataklı servisler	64,8	54,2	74,6	70,5	57,2	69,7	65,2
Cerrahi yataklı servisler	60,2	72,9	81,5	78,0	76,8	61,2	71,8

Meslek gruplarına göre el hijyeni uyum oranları



5 endikasyona göre el hijyeni uyum oranları

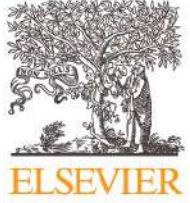
Endikasyonlar	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Toplam
Hastaya dokunmadan önce	65,4	66,8	76,0	76,5	62,9	55,4	67,2
Temiz/Aseptik prosedürden önce	77,8	78,6	86,0	93,1	67,1	68,0	78,4
Vücut sıvılarına maruz kalma riskinden sonra	84,3	88,4	90,0	95,7	88,1	79,8	87,7
Hastaya dokunduktan sonra	74,9	70,2	79,0	82,4	75,7	75,0	76,2
Hastanın çevresine dokunduktan sonra	66,1	64,8	68,0	69,4	54,3	66,3	64,8

Tartışma

COVID-19 pandemisinin erken dönemlerinde, sağlık personelinin hem kendini koruması hem de virüsün hastane içinde yayılımının önlenmesi için el hijyeni uyumunda artış gözlenmiştir

Pandeminin ilerlemesiyle birlikte, vaka sayılarında azalma, aşılanmanın yaygınlaşması, yoğun iş yükünün getirdiği tükenmişlik ve personel dağılımındaki değişimler sebebiyle el hijyeni uyum oranları düşmüştür

Bu azalmada 2021 yılındaki USHiESA'daki genel uyumun hesaplanmasındaki yöntem ve formül değişikliğinin de etkisi olduğu akılda tutulmalıdır



Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

American Journal of Infection Control

journal homepage: www.ajicjournal.org



Global Perspective Article

Compared hand hygiene compliance among healthcare providers before and after the COVID-19 pandemic: A rapid review and meta-analysis



Ying Wang PhD^{a,b,†}, Jinru Yang MD^{c,†}, Fu Qiao PhD^d, Bilong Feng MD^e, Fen Hu MD^{f,g}, Zi-ang Xi MD^h, Wenwen Wu PhDⁱ, Zi-ling Ni PhD^j, Li Liu PhD^{h,**}, Yufeng Yuan PhD^{e,*}

^a Department of Infection Management, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan, Hubei, P. R. China

^b Institute of Hospital Management, Wuhan University, Wuhan, Hubei, P. R. China

^c Cancer Center of Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, P. R. China

^d Infection Prevention and Control Department, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, Sichuan, P. R. China

^e Department of Hepatobiliary and Pancreatic Surgery, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan, Hubei, P. R. China

^f Department of Critical Care Medicine, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan, Hubei, P. R. China

^g Clinical Research Center of Hubei Critical Care Medicine, Wuhan, Hubei, P. R. China

^h School of Architecture, Tsinghua University, Beijing, P. R. China

ⁱ School of Public Health and Management, Hubei University of Medicine, Shiyan, China

^j School of Medicine, Hangzhou Normal University, Hangzhou, China

10 çalışma (6 Çin, 1 ABD, 1 Almanya, 1 İtalya ve 1 Hindistan)

Pandemi döneminde el hijyeni uyumu yüksek (%74, %95 GA: %68-79)

ABD: %46 → %56

Almanya: %47 → %100

Çin: %76 → %81

İtalya: %62 → %66

Hemşire (%76)

5 endikasyondan “vücut sıvılarına maruz kalma riskinden sonra” uyumun en yüksek olduğu belirtilmiştir

Sonuç

- Pandeminin genel olarak sağlık alışanlarında el hijyeni farkındalığını ve uyumunu artırmada olumlu etkisi olduğu, ancak ilerleyen dönemlerde bu etkinin azaldığı görülmektedir.
- Bu nedenle pandeminin dolaylı olarak yarattığı bu durum, DSÖ'nün çok bileşenli el hijyeni iyileştirme stratejisinin hastanelerde sürdürülmesi ve bu kapsamda kurumsal güvenlik ikliminin inşa edilmesinde uzun vadeli bir fırsata çevrilmelidir.

