



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Sağlık Personeline Verilen Eğitimlerin Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Bilgi Düzeyine Etkisi

Uzm. Dr. Figen SEZEN

**Erken Uyarı Cevap ve Saha Epidemiyolojisi
Daire Başkanlığı**

"Bulaşıcı Hastalıkların Sürveyansı ve Kontrolü" Projesi Ulusal Toplantısı
ve

II. Ulusal Saha Epidemiyolojisi Konferansı
Ankara, 15-17 Nisan 2014



- **Etken**
 - **Bunyaviridae ailesi**
 - **Nairovirus genusu**
 - **Kırım Kongo Kanamalı Ateş Virusu**
- **1944**
 - **Kırım**
 - **Sovyet askerlerinde**
- **1969**
 - **Kongo virusu ile aynı**

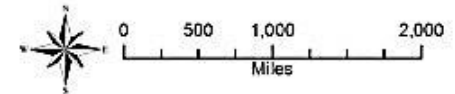


Dünyada Dağılımı CDC 5 Mart 2014



CRIMEAN-CONGO HEMORRHAGIC FEVER DISTRIBUTION MAP

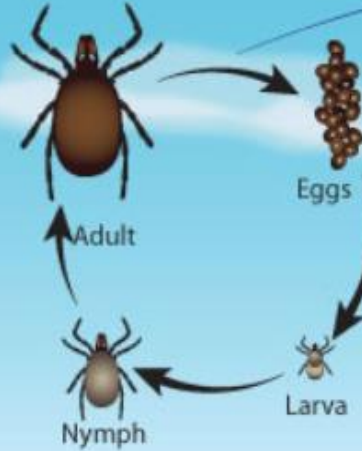
 Areas endemic for CCHF



Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Virus Ekolojisi

KENE

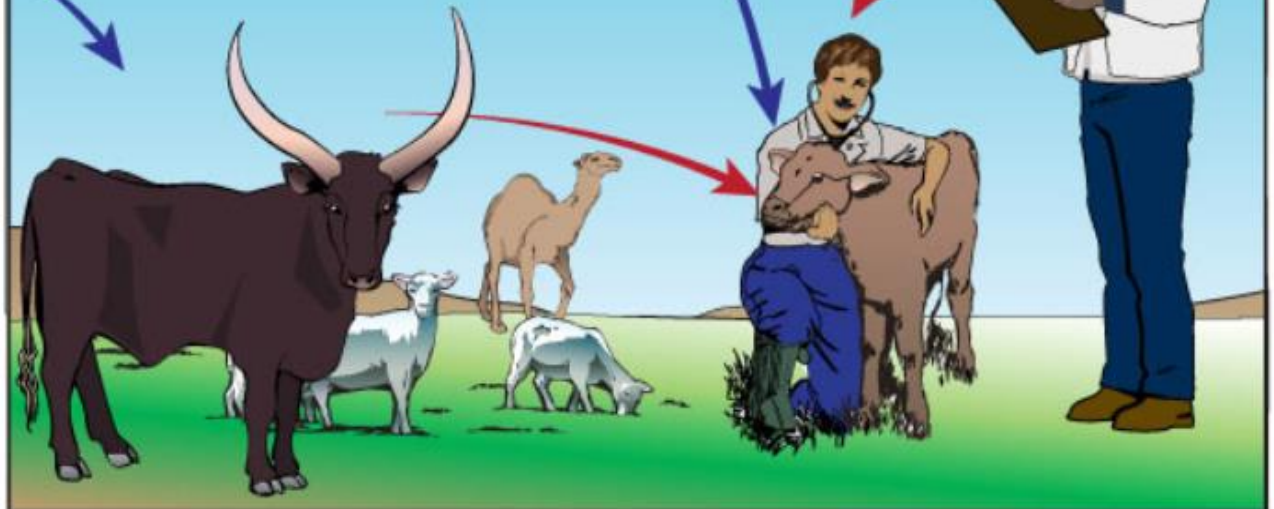
- Hyalomma
- Rezervuar
- vektör



Hastalık daha çok havanın sıcak olduğu ilkbahar ve yaz mevsiminde ortaya çıkar

- İnsanlar kene tutunması
- Viremik hayvanların kesilmesi sırasında hayvana ait kan ve dokulara temastan sonra
- Enfekte hastalardan (Nozokomiyal)
 - Enfekte doku ve kan teması ile
 - Laboratuvardan

Keneler çeşitli vahşi ve evcil hayvan üzerinde beslenir. Bu hayvanlar keneler için besin kaynağı, virüs için çoğaldığı konaktır





Klinik Bulgular

Başlangıç semptomları

- **Ateş, sırt ağrısı, eklem ağrısı, karın ağrısı, kusma,**
- **Kırmızı göz, yüzde kızarıklık, boğazda kızarıklık ve peteşi**
- **Sarılık, duygu durum değişiklikleri**

İleri semptomlar (4. gün-2 hafta)

- **Geniş alanlarda morarma**
- **Enjeksiyon bölgelerinde şiddetli kanama,**
- **Şiddetli burun kanaması**

Hastanede yatan hastalarda Fatalite hızı %9-50



Nazokomiyal Enfeksiyon

*Güney Afrika

- **KKKA hastane salgını**
- **Hastalanan sağlık personelinin**
 - **%33 iğne batması**
 - **%8,7 hasta kanı ile temas sonrası bulaş**

**Pakistan 2005 yılı

- **KKKA iki intörn doktor ölümü**
- **Risk değerlendirmesi**
- **İğne batması ve hasarlı deri, mukoza teması sonrası enfeksiyon atak hızı %50**

*van Eeden PJ, et al. S Afr Med J. 1985 Nov 9;68(10):711-7

**Crimean-Congo hemorrhagic fever outbreak in Rawalpindi, Pakistan, February 2002: contact tracing and risk assessment. <http://www.ajtmh.org/content/72/4/471.long>



Türkiye

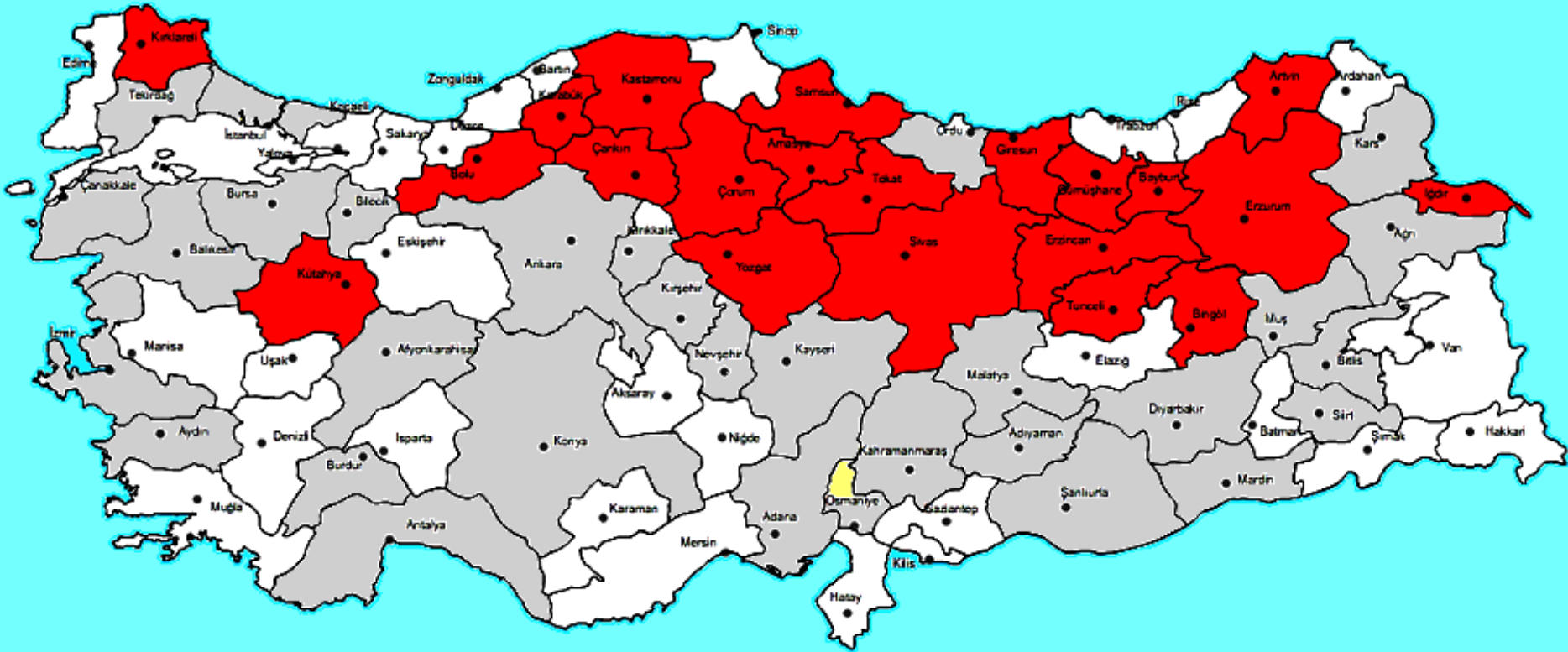
- **2002 bahar ve yaz aylarında benzer vakalar**
- **2003 yılı Ağustos KKKA tanısı**
- **Türkiye'de 2002-2013 dönemi KKKA**

Vaka sayısı= 8102

Ölüm sayısı= 397



KKKA Saptandığı İller, 2013





Yıllara Göre KKKA Eğitimi Verilen Sağlık Personeli Sayısı

Yıl	Sayı
2010	16192
2011	11463
2012	55841
2013	92098
Toplam	175594



AMAÇ

- 1. Sağlık personelinin meslek gruplarına göre bilgi düzeyini belirlemek**
- 2. KKKA eğitimlerinin ve bazı özelliklerin bilgi düzeyine etkisini değerlendirmek**
- 3. Konuyla ilgili bilgi düzeyinde eksiklik saptanan alanlara yönelik planlamalar yapmak amaçlanmıştır.**



Araştırmanın Tipi

- **Kesitsel tipte epidemiyolojik bir araştırma**

Evren

- **KKKA insidansı yüksek ve eğitim verilmiş 20 il**
- **KKKA ile karşılaşma olasılığı yüksek birimler**
- **4 meslek grubu**



Seçilen Sağlık Kurumları

- 1. Aile Sağlığı Merkezleri**
- 2. Üniversite hastaneleri**
- 3. Devlet hastaneleri (DH, EAH)**
- 4. Ankara'da sevk alan seğilmiş hastaneler**



Seçilen Meslek Grupları

- 1. Hastane Hekimi** İç Hastalıkları
Enfeksiyon Hastalıkları
Çocuk Hastalıkları
İlk ve Acil Yardım
- 2. Aile hekimleri**
- 3. Ebe, Hemşire, Toplum Sağlığı Teknisyeni**
- 4. *Laboratuvar çalışanları** Mikrobiyolog
Biyolog
Kimyager
Laboratuvar teknisyeni
İlk ve acil yardım teknisyeni
İlk ve acil yardım teknikeri

*Kan ve vücut sıvılarıyla karşılaşma açısından benzer risk



Örnekleme

- **Sağlık Bakanlığı'nda aktif çalışan sayısı**
- **Her grup için %95 GA ve %5 hata payı**
- **Önceki çalışmalardaki bilgi düzeyi yüzdesi**

Örnek Büyüklüğü: 7574



Veri Toplama Yöntemi

32 soruluk bir anket

Bölüm I sosyodemografik özellikler

Bölüm II hastalıkla ilgili bilgi düzeyi ve eğitim

Yüzyüze görüşme tekniği .

Araştırmada örneğe seçilen 7574 kişiden 7508 (%99,1)ine ulaşılmıştır.

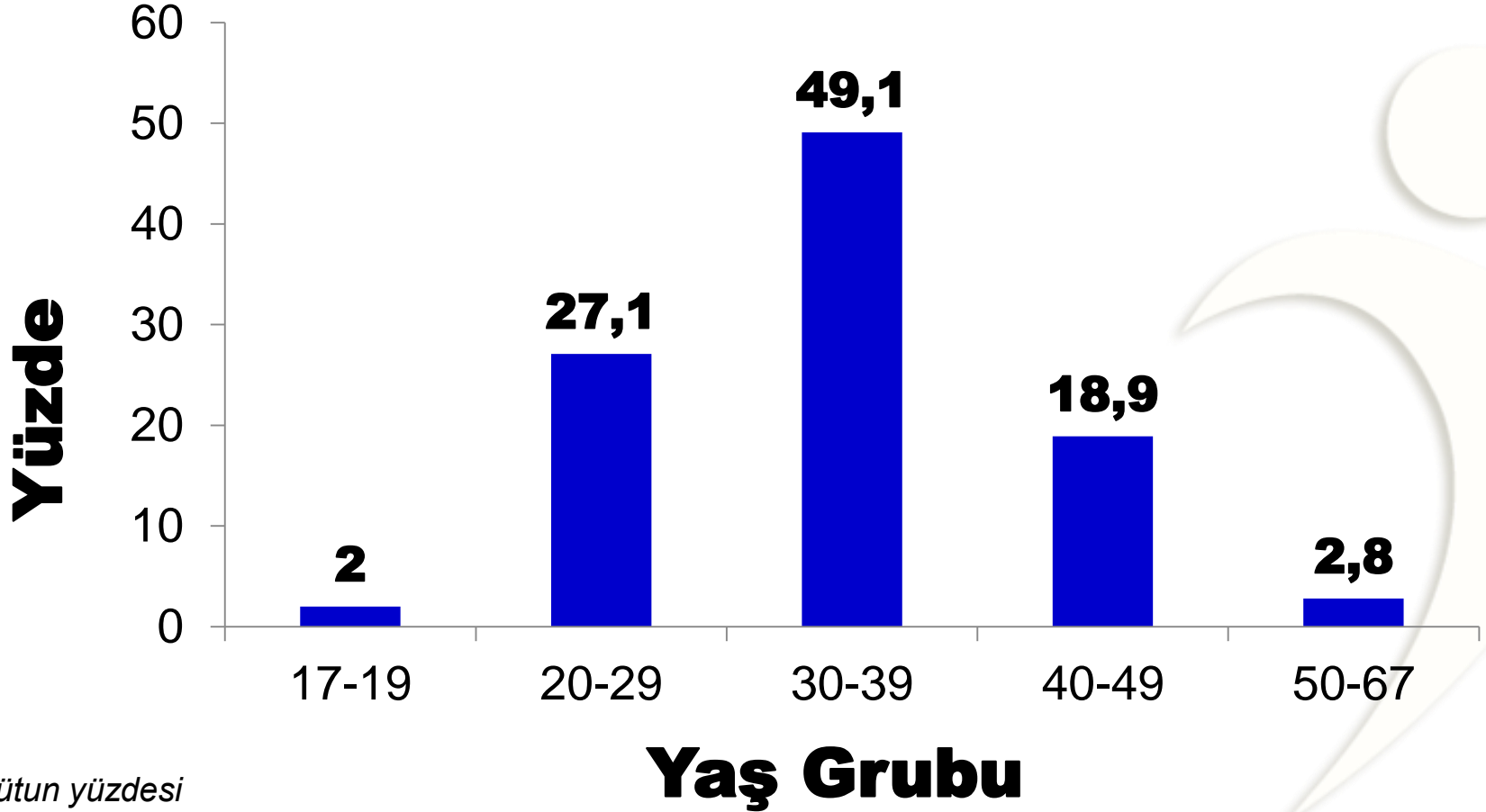


Sağlık Personelinin Mesleklerine Göre Dağılımı

Meslek	Sayı	%
Hekim	2588	34,5
Hemşire, Ebe	3106	41,4
Sağlık Memuru, Toplum Sağlığı Teknisyeni	429	5,7
Laboratuvar Teknisyeni, Teknikeri	1115	14,9
Diğer	270	3,6
Toplam	7508	100,0



Yaş Grubu Dağılımı



•*Sütun yüzdesi



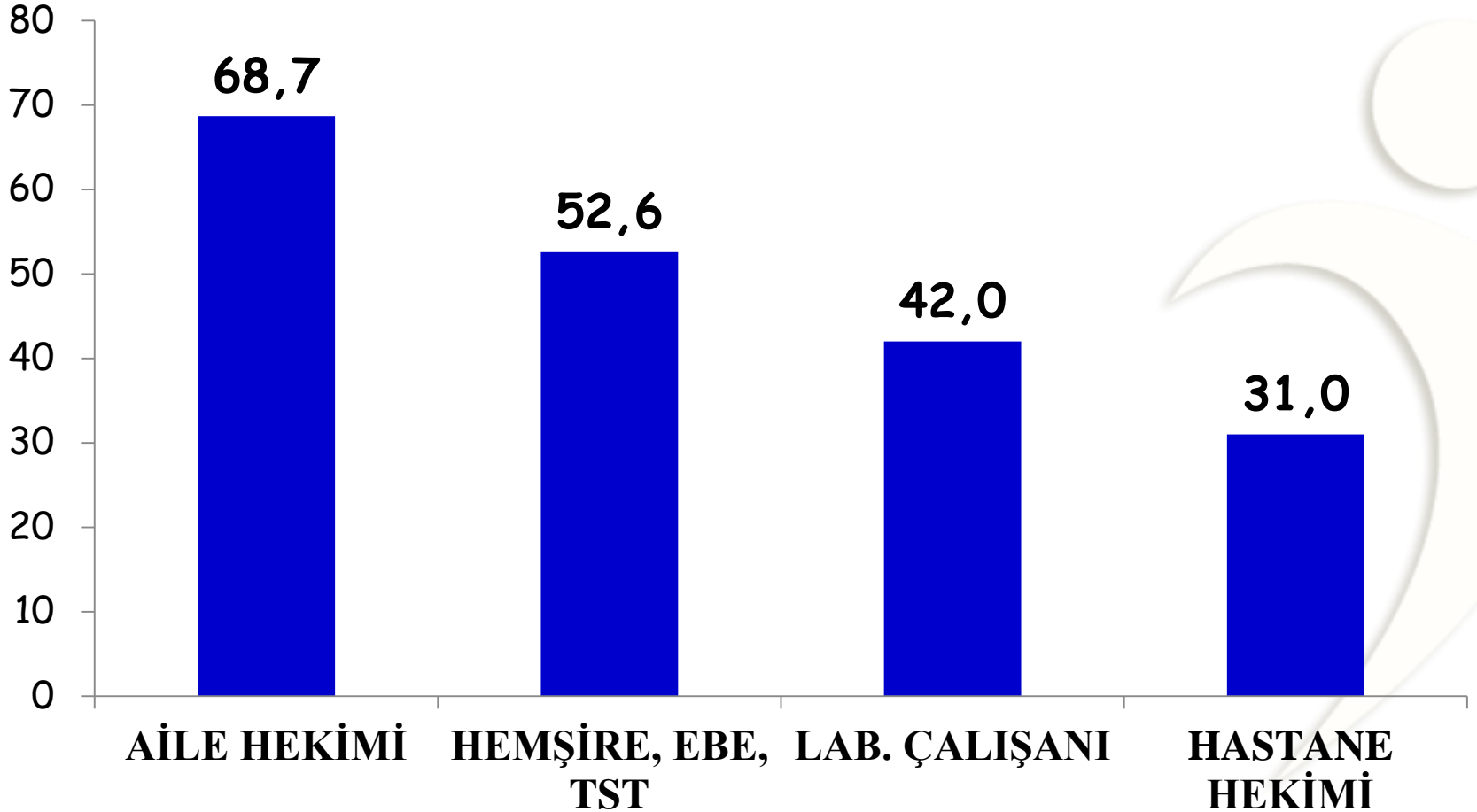
Sağlık Personelinin Çalıştıkları Birimlere Göre Dağılımı

Çalışılan Birim*	Sayı	%	Toplam
Servis	2469	32,9	7500
Poliklinik	1028	13,7	7500
Laboratuvar	1470	19,6	7501
Acil	1791	23,9	7499
Aile Sağlığı Merkezi	1770	23,6	7499

*Birden fazla çalışılan birim belirtilmiştir.



Sağlık Personelinin KKKA İle İlgili Hizmetiçi Eğitime Katılma Durumu





Sağlık Personelinin Meslekte Ortalama Çalışma Süresi

	Ortalama	GA
Aile Hekimi	138,3	133,6-143,0
Hastane Hekimi	92,5	87,4-97,6
Hemşire, Ebe, TST	134,2	131,0-137,4
Lab Çalışanı	152,0	147,3-156,7

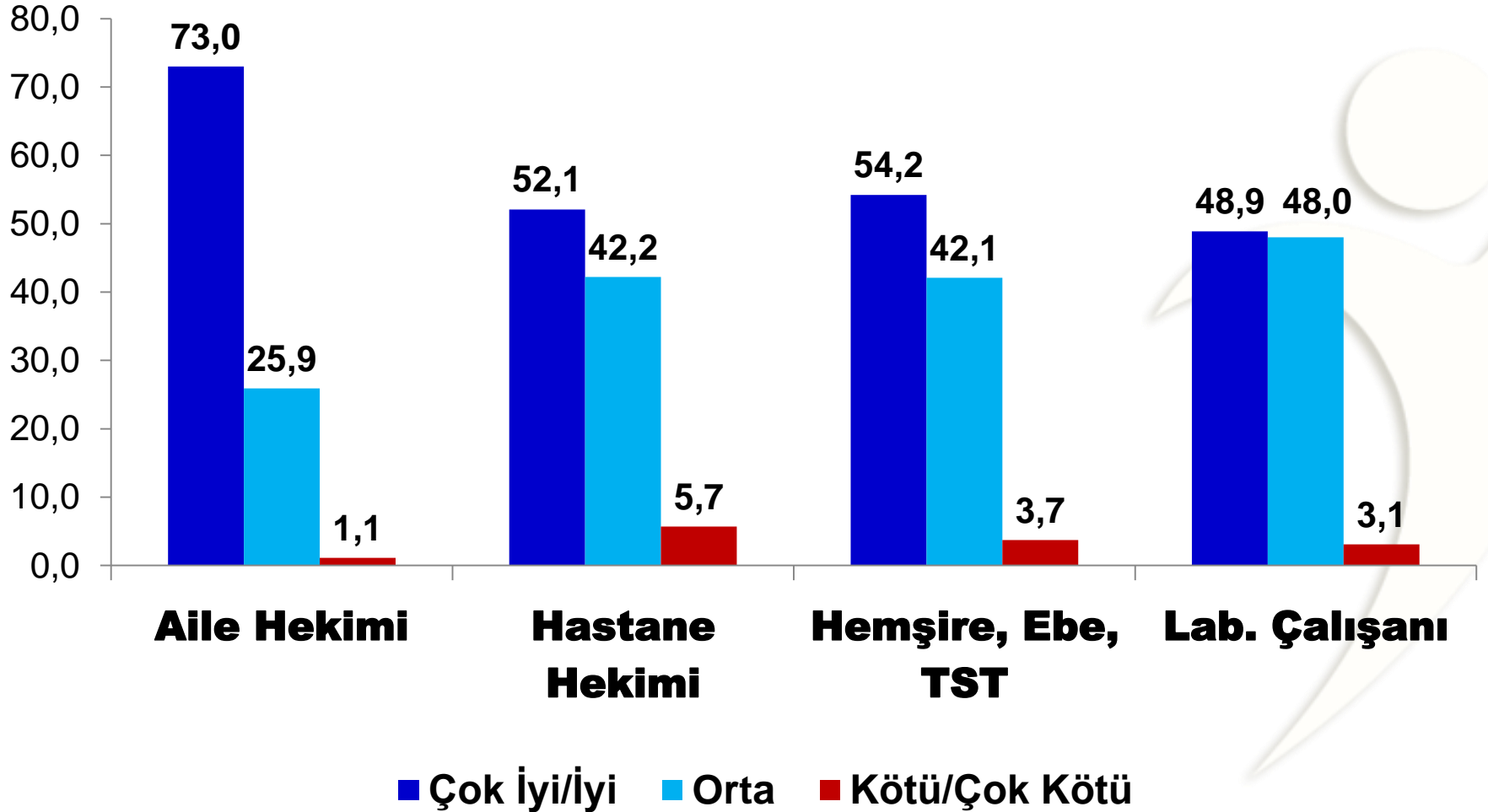


Sağlık Personelinin Son Görev Yerinde Ortalama Çalışma Süresi

Meslek Grubu	Son Görev Yerinde Çalışma Süresi (Ay)	
	Ortalama	GA
Aile Hekimi	36,2	34,0-38,4
Hastane Hekimi	34,9	32,0-37,8
Hemşire, Ebe, TST	62,4	60,0-64,8
Lab Çalışanı	97,0	92,5-101,5



Sağlık Personelinin KKKA Bilgi Düzeyleri ile İlgili Kendi Düşünceleri





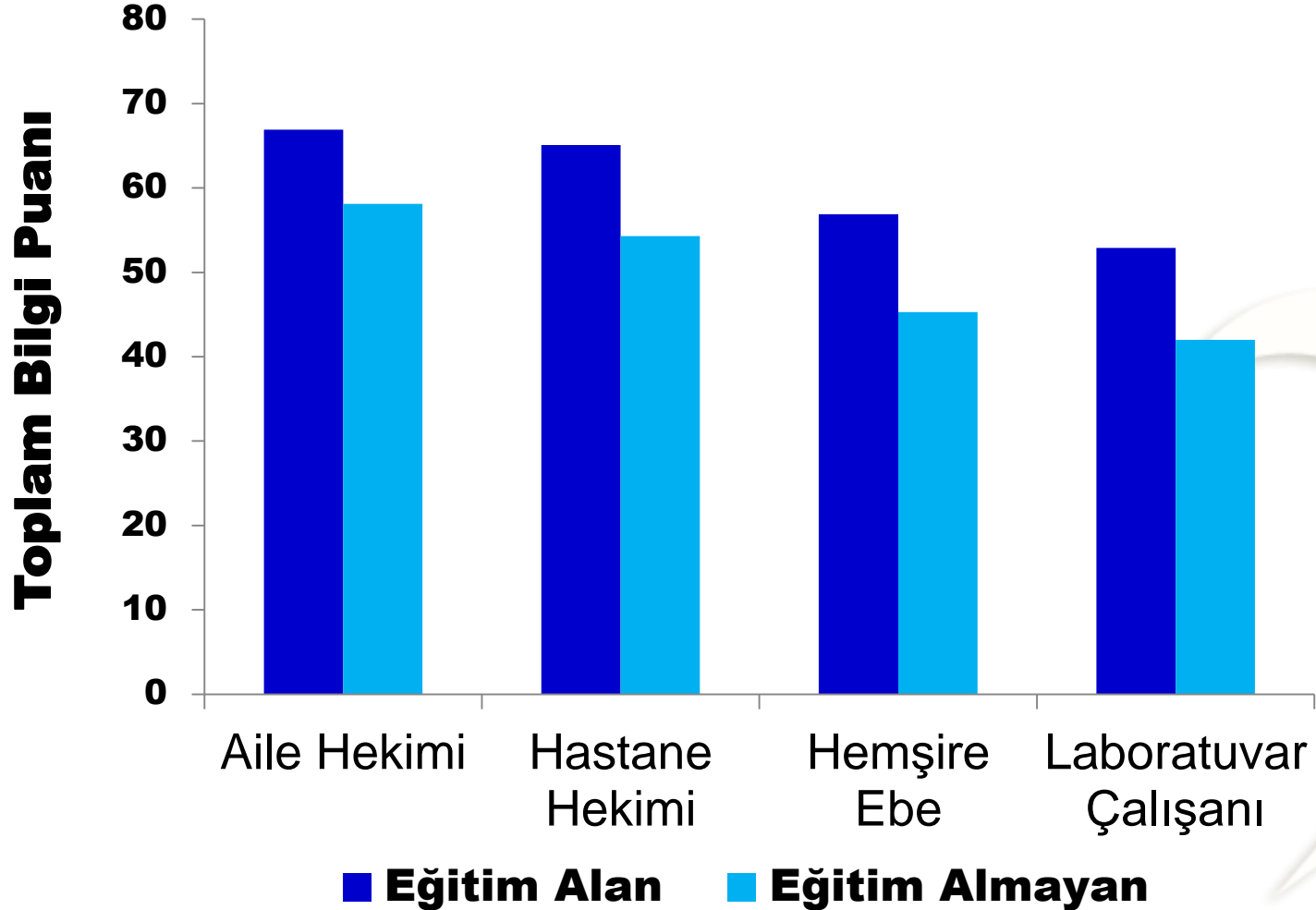
Bilgi Puanı Grubu

Alınabilecek en yüksek puan

Genel Bilgi Puanı	13
Bulaş Yolları Puanı	10
Risk Grupları Puanı	8
Vaka Yönetimi Puanı	23
Klinik Bilgi Puanı	29
Hastane Kontrol Önlemleri Puanı	10
Genel Kontrol Önlemleri Puanı	17
TOPLAM BİLGİ PUANI	110

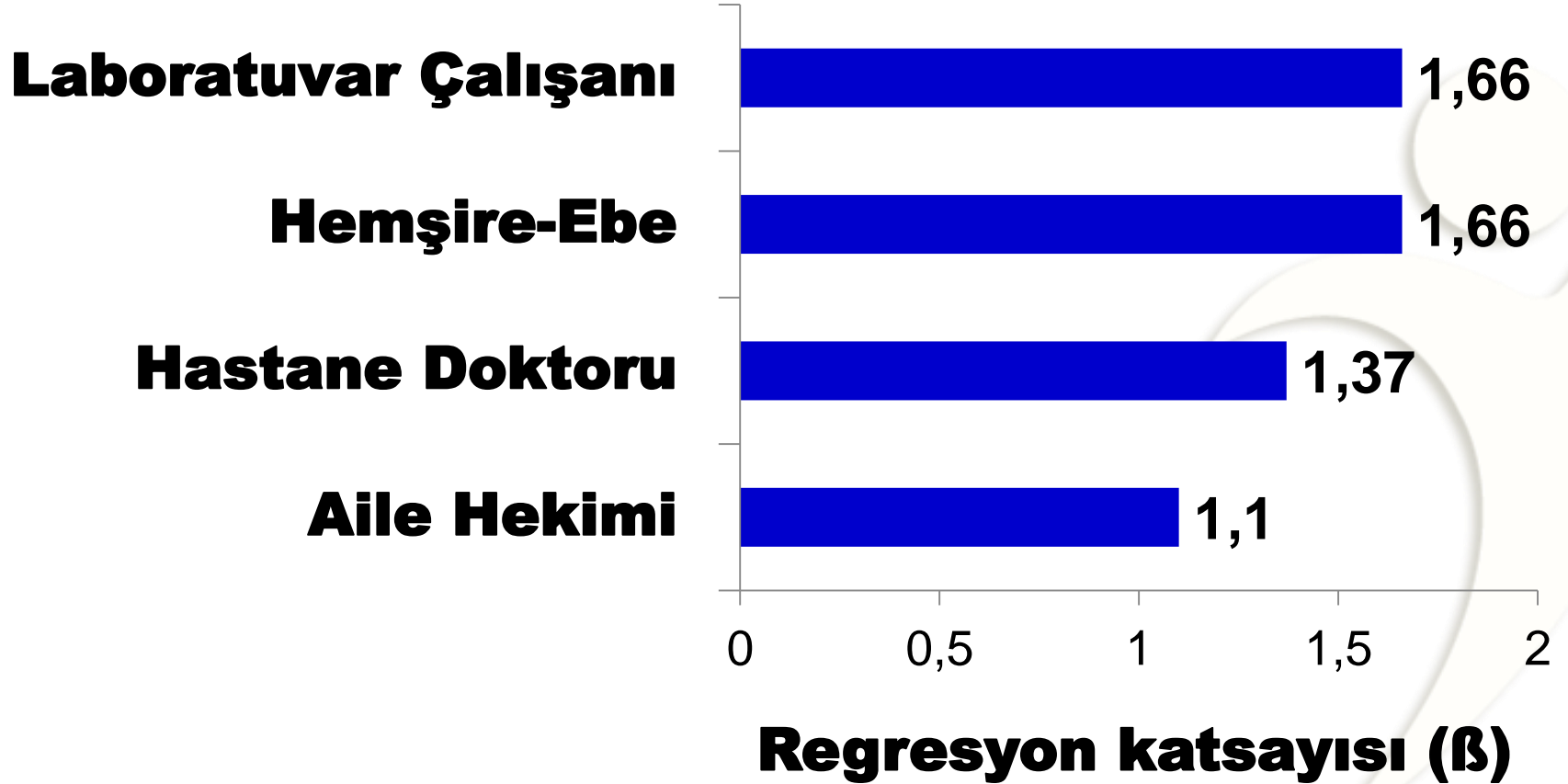


Meslek Gruplarında Eğitim Alma Durumuna Göre Toplam Bilgi Puanı Ortalamaları





Genel Bilgi Puanı (En yüksek puan=13)





Bulaş Yolları Puanı (En Yüksek Puan=10)

Laboratuvar Çalışanı

0,59

Hemşire-Ebe

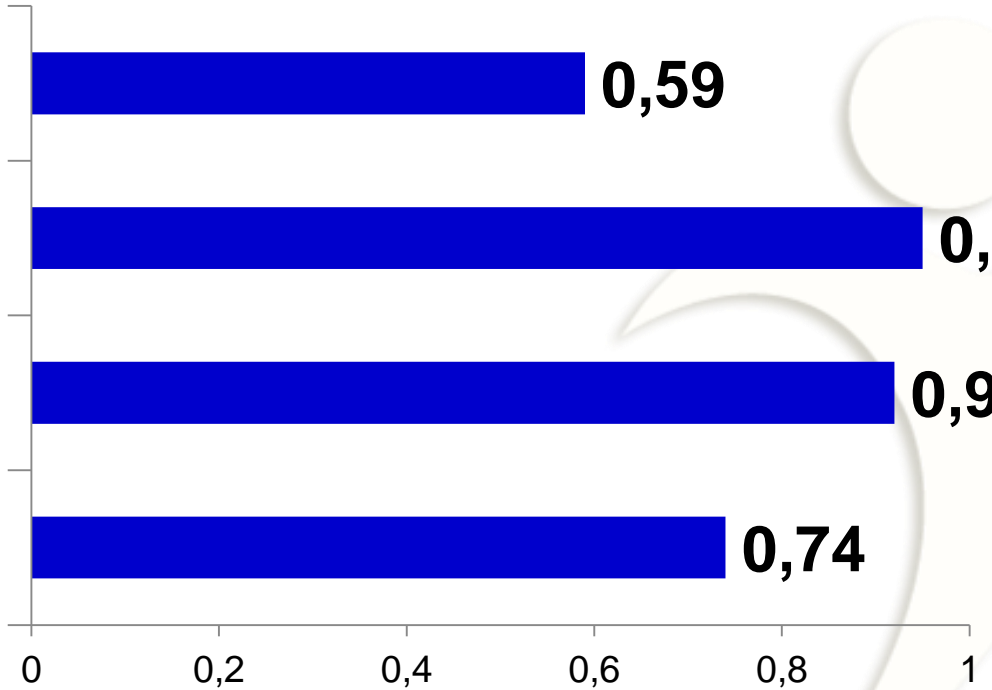
0,95

Hastane Doktoru

0,92

Aile Hekimi

0,74

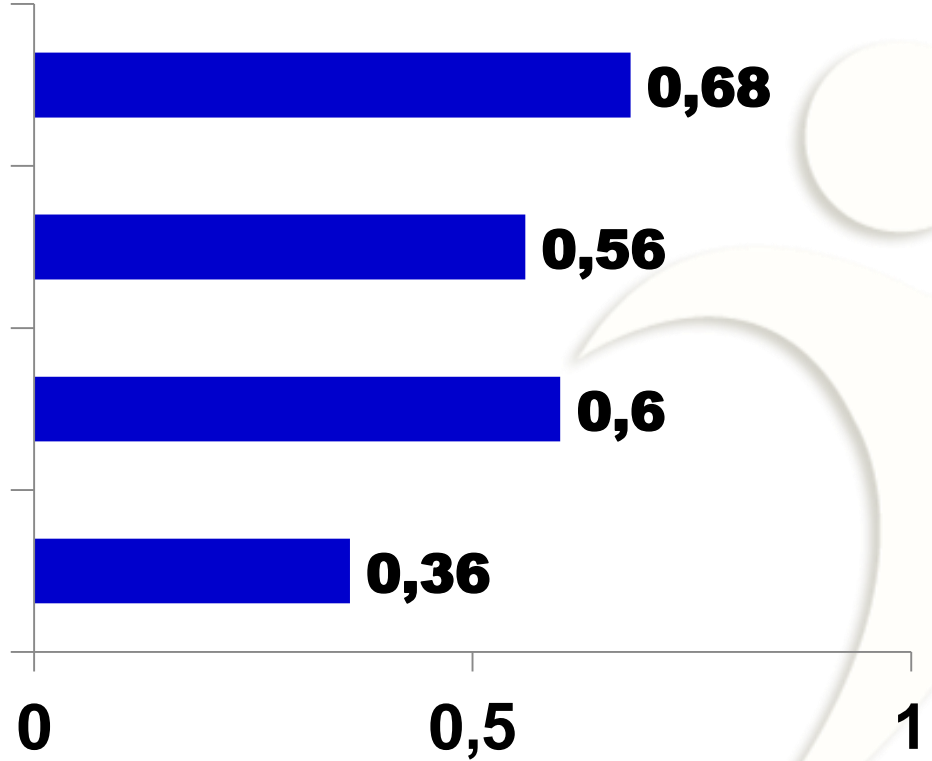


Regresyon katsayısı (β)



Risk Grupları Puanı (En Yüksek puan= 8)

Laboratuvar Çalışanı



Hemşire-Ebe

Hastane Doktoru

Aile Hekimi

Regresyon katsayısı (β)



Vaka Yönetimi Puanı (En Yüksek Puan=23)

Laboratuvar Çalışanı

2,11

Hemşire-Ebe

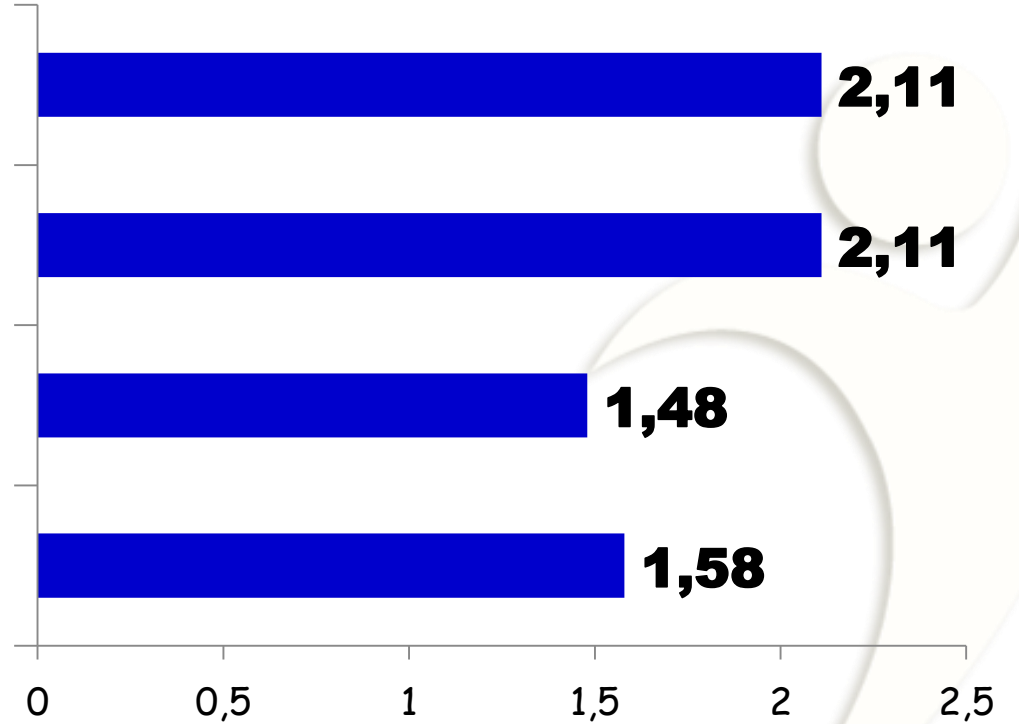
2,11

Hastane Doktoru

1,48

Aile Hekimi

1,58



Regresyon katsayısı (β)



Klinik Bilgi Puanı (En Yüksek Puan= 29)

Laboratuvar Çalışanı

2,96

Hemşire-Ebe

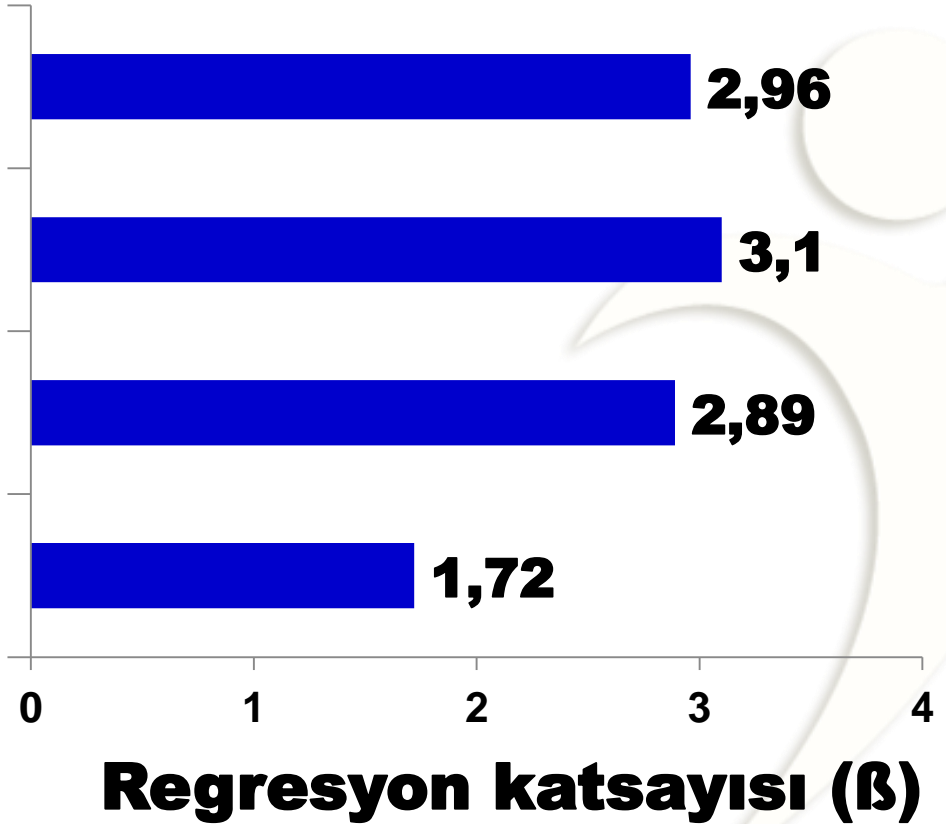
3,1

Hastane Doktoru

2,89

Aile Hekimi

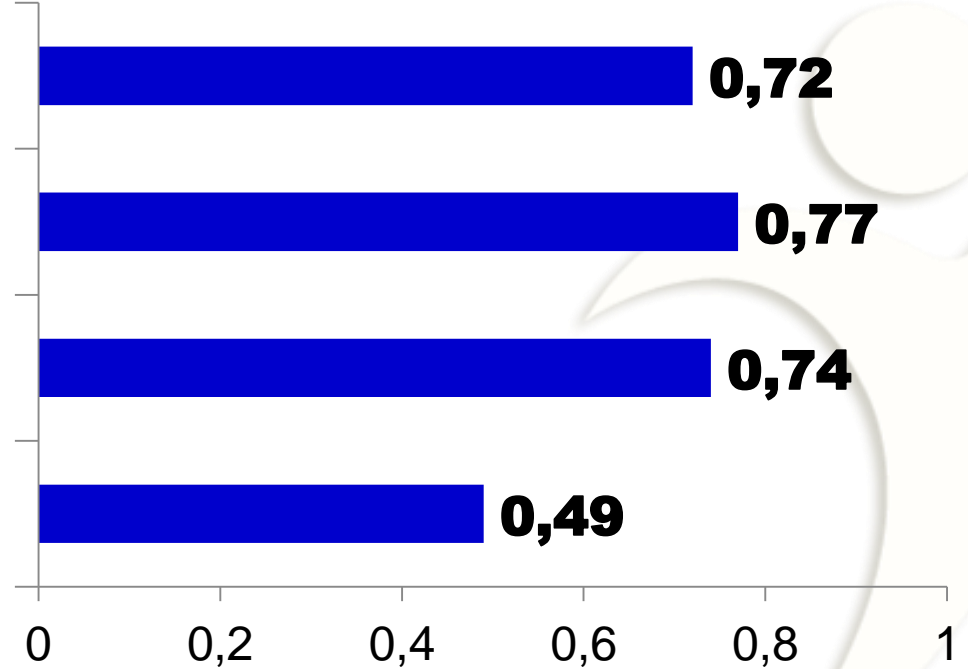
1,72





Hastane Kontrol Önlemleri Puanı (En Yüksek Puan=10)

Laboratuvar Çalışanı



Hemşire-Ebe

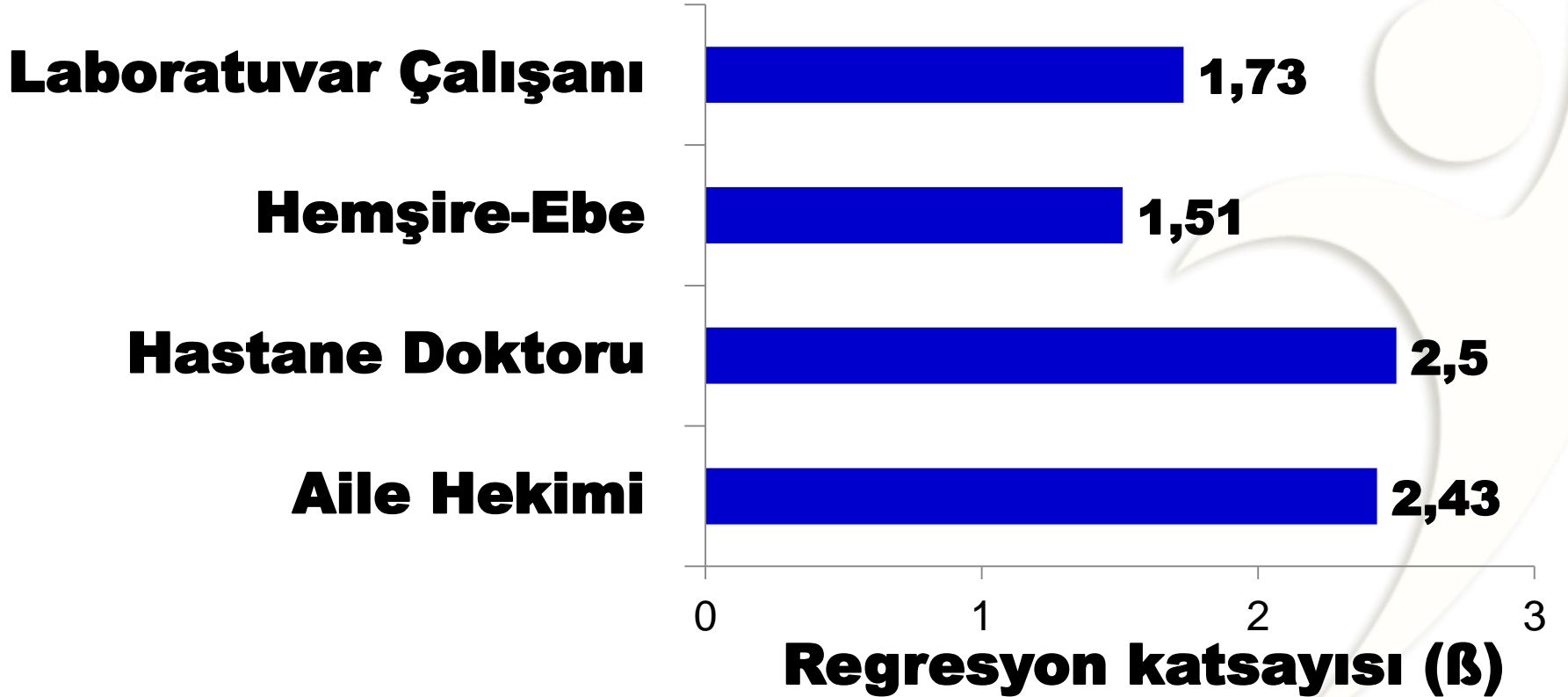
Hastane Doktoru

Aile Hekimi

Regresyon katsayısı (β)

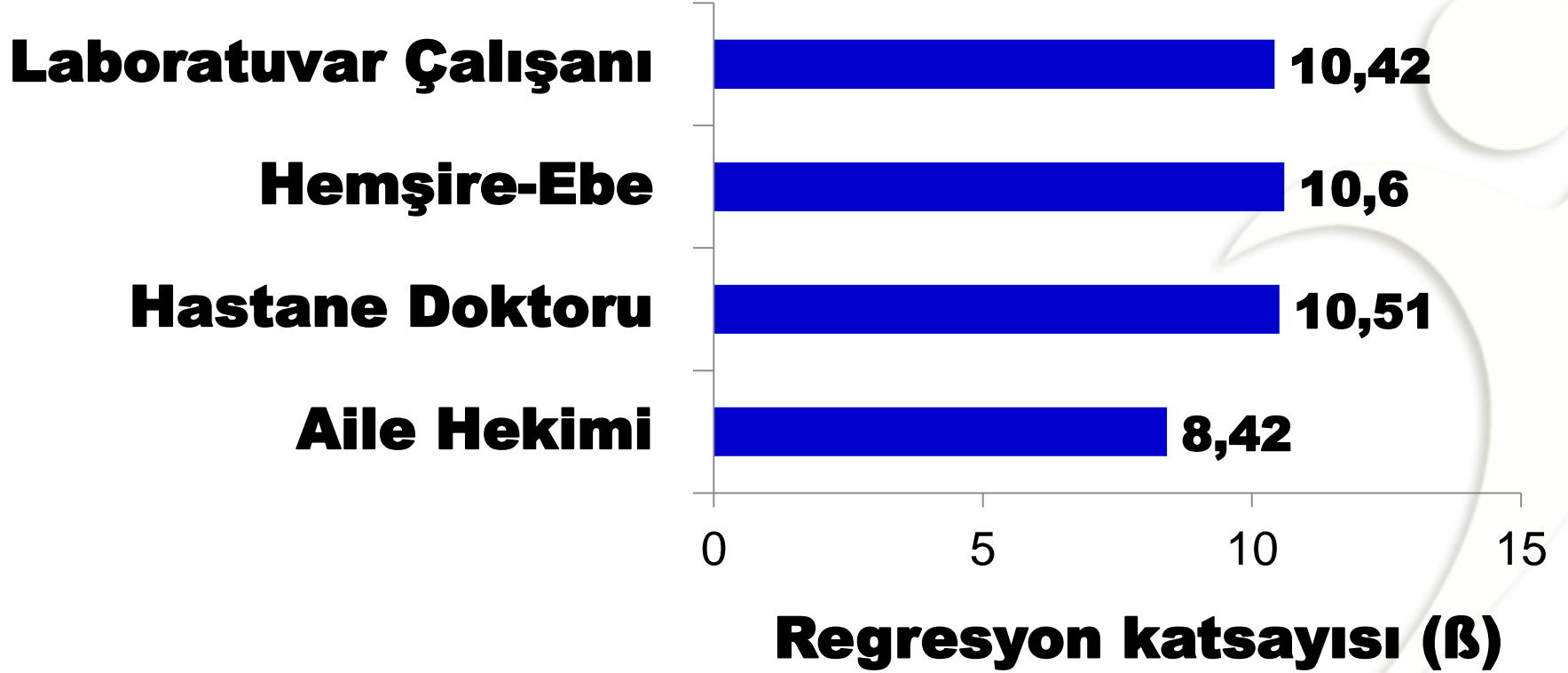


Genel Kontrol Önlemleri Puanı (En Yüksek Puan= 17)





Toplam Bilgi Puanı (En Yüksek Puan=110)





Kısıtlılıklar

- **Bilgi düzeyini ölçmek için standart bir ölçek kullanılmamıştır**
- **Eğitim almış olan grupta bilgi düzeyi eğitim almamış olanlara göre yüksek saptanmıştır. Ancak eğitim almış olan kişilerin eğitim öncesi bilgi düzeyi bilinmemektedir.**



Sonuç

- **KKKA ile ilgili eğitim almış olmak bilgi düzeyi puanlarını olumlu etkilemiştir.**
- **Bütün meslek gruplarında eğitim almış olanların bilgi düzeyi puanları eğitim almayanlara göre istatistiksel olarak önemli düzeyde yüksektir.**



Öneriler

- **Eğitim almayan personelin eğitim alması sağlanmalıdır.**
- **Hekimler ve tüm sağlık personeline, konu ile ilgili düzenli eğitim verilmelidir.**

TEŞEKKÜR

Çalışmaya katkılarından dolayı,

Uzm.Dr. Fehminaz TEMEL,

Dr. BaoPing ZHU,

Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar Daire Başkanlığı

Gümüşhane, Tokat, Yozgat, Çorum, Kastamonu, Artvin, Karabük, Amasya, Bayburt, Sivas, Erzincan, Giresun, Çankırı, Erzurum, Bolu, Ardahan, Samsun, Ankara, Bingöl, Tunceli

İl Halk Sağlığı Müdürlüğü Personeline teşekkür ederim.

KKKA ile ilgili daha önce eğitim yapılmış hastalığın insidansın yüksek olduğu iller

- ▶ Gümüşhane
- ▶ Tokat
- ▶ Yozgat
- ▶ Çorum
- ▶ Kastamonu
- ▶ Artvin
- ▶ Karabük
- ▶ Amasya
- ▶ Bayburt
- ▶ Sivas
- ▶ Erzincan
- ▶ Giresun
- ▶ Çankırı
- ▶ Erzurum
- ▶ Bolu
- ▶ Ardahan
- ▶ Samsun
- ▶ Ankara*
- ▶ Bingöl
- ▶ Tunceli

▶ *Sadece sevk alan hastaneler