

**DOSYA/DERLEME****SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA GÖRÜLEN MESLEKİ HASTALIKLAR VE ÖLÜMLER***Bayazıt İLHAN\**

25 Temmuz 2004 tarihinde ajanslar, gelişen bir trafik kazasında ambulansla hastasını hastaneye yetiştirmeye çalışan Dr. Emre Demir ve acil tıp teknikeri Onur Demir'in hayatını kaybettiğini, hemşire Bahar Aydoğdu'nun yaralandığını haber veriyorlardı. Bu acı olay sağlık çalışanlarının ne denli riskli bir meslek grubunu oluşturduğunu bir kez daha herkese hatırlatıyordu. Hatırlatıyordum diyorum, çünkü sağlık çalışanlarının meslek riskleri, bilindiği zannedilen ancak sağlık çalışanlarının kendileri tarafından bile çoğu kez gözardı edilen, önemsenmeyen risklerdir. Bunlar hiç de nadir görülen olaylar değildir. Nitekim bu yazıyı hazırladığım sırada bir diğer meslektaşımız, Dr. Resul İnan'ın yine bir ambulans kazasında hayatını kaybettiği haberi geldi.

Sağlık çalışanlarının mesleki riskleri çok farklı alanlarda karşımıza çıkmaktadır. Bel ağrısı, lateks alerjisi gibi durumlar çok sık görülmekte ve hem kişinin yaşam kalitesini bozmakta hem de çalışmasını güçleştirmektedir (Özcan, 2001; Gökdoğan, 2001). Ameliyathane çalışanlarında lenfosit sayısında azalma (Gamli, 1999), antioksidan savunma mekanizmasında gerileme (Ceyhan, 1999) görülebilmektedir. Yine bir çalışmada anestezi personelinin çocuklarında daha fazla konjenital anomali olduğu görülmüştür ki son derece çarpıcıdır (Kaya, 1999). Ne yazık ki son derece ciddi bu tür risklerin gerçekleşme sıklığı ve yaygınlığı hakkında yeterli verilerden yoksunuz.

Sağlık çalışanlarında görülen mesleki hastalıklar ve ölümler üzerine yapılan tüm çalışmalarda ortak olarak

karşımıza çıkan sorun ele aldığımız problemin yaygınlığı hakkında sağlıklı verilerin bulunmamasıdır. Ülkemizde sağlık çalışanlarında meydana gelen mesleki hastalıklar ve ölümler kayıt altına alınmamaktadır. Bu durum sorunun büyüklüğünü anlamamızı zorlaştırmakta ve bu alanda yapılan çalışmaları güçleştirmektedir.

Gelişmiş ülkelerde genel olarak mesleki hastalıkların kayıt altına alınmasında ciddi çabaların olduğu görülmekte, buna rağmen bazı sorunların varlığı vurgulanmaktadır (Sepkowitz, 2005). Ülkemizdeyse ne yazık ki gerek Sağlık Bakanlığı'nda, gerek sağlık alanında yetkili sendika olan Türk Sağlık Sen'de, gerekse de meslek odalarında bu alanda bir çalışma görülmemektedir. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu önceleri Ankara Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği, sonrasında da Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nda faaliyet gösterip alanda önemli katkılar sağlamışsa da sağlık çalışanlarında görülen mesleki hastalıkların kayıt altına alınıp takip edilmesinde kurumsal çözümleri hayata geçirememiştir.

Bu çalışmada sağlık çalışanlarında görülen mesleki nedenlere bağlı ağır hastalıklar ve ölümler incelenmektedir.

**Sağlık Çalışanlarında Mesleki Nedenli Ölümler**

Sağlık çalışanlarında mesleki nedenli ölümlerin miktarı konusunda ülkemizden sunabileceğimiz sağlıklı veri bulunmamaktadır. ABD'de yapılan bir çalışmada yılda bir milyonda 17-57 arasında rakamlar verilmektedir (Sepkowitz, 2005). Bu nedenlerin başında kazalar ve fiziksel saldırılarla infeksiyon hastalıklarına bağlı ölümler gelmektedir.

\* Dr., S.B. Ankara Ulucanlar Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldığı Fiziksel Saldırımlar

Prof. Dr. Göksel Kalaycı'nın bir silahlı saldırı sonucu yaşamını yitirmesi bu sorunu gündeme getirmişti. Ülkemizde sağlık çalışanlarına yönelik saldırıları konu alan çalışmalar mevcuttur. Bir çalışmada 112 Acil Servis çalışanlarının %67.6'sının sözlü %16.8'inin fiziksel saldırıya uğradıkları belirtilmektedir (Ölmezoğlu, 1999). Bizdeki rakamlar tam bilinmemekle birlikte sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ABD'de verilen miktarı sorunun ciddiyetini ortaya koymaktadır. ABD'de yılda 10 hekim, 18 hemşire, 18 sağlık teknisyeni, 12 acil servis çalışanının çeşitli saldırılarda öldürüldüğü belirtilmekte ve sağlık çalışanlarında görülen ölümlerin birinci sebebi olarak sunulmaktadır (Sepkowitz, 2005). Ülkemizde de bu sorunun önemli olduğu sıklıkla gelen sağlık çalışanlarına saldırı haberleri ile karşımıza çıkmakta ve ne yazık ki gittikçe artma eğilimi göstermektedir.

### Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldığı Ölümcül Enfeksiyonlar

Sağlık çalışanlarının hizmet sunumunda çeşitli bulaşıcı hastalıklara yakalanmaları hiç de son yılların konusu değildir. Değişik dönemlerde tüberküloz, kızamık, difteri, lekeli humma gibi bulaşıcı hastalıklar çok sayıda sağlık çalışanının ölümüne yol açmıştır. Ölümcül enfeksiyon hastalıklarının en fazla etkilediği meslek grubu şüphesiz ki hep sağlık çalışanları olmuştur.

#### SARS

Bu gerçek son dönemde yaşadığımız SARS (Ağır Solunum Yetmezliği Sendromu) ile bir kez daha karşımıza çıkmış ve çok sayıda sağlık çalışanının ölümüne yol açmıştır. Dr. Carlo Urbani, Vietnam'da SARS salgını sırasında çok etkin çalışmalarda bulunmuş, sonrasında kendisi de bu hastalığa yakalanıp hayatını kaybetmiştir. Böylece sağlık çalışanlarının işlerini yaparken aslında nasıl hayatları pahasına çalışmak durumunda kalabildikleri bir kez daha ortaya çıkmıştır. Dünya sağlık örgütü verilerine göre salgın sırasında toplam 8098 vaka bildirilmiş, bunların 1707'si (%21) sağlık çalışanlarında ortaya çıkmıştır. Sağlık çalışanlarında çok sayıda ölüm olduğu bilinmektedir (Sepkowitz, 2005).

#### Hepatit B, Hepatit C, HIV

Başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanlarının sıklıkla kesici, delici aletlerle yaralandıkları bilinmektedir. Ülkemizdeki bir çalışmada genel cerrahi kliniklerinde çalışan hekimlerin %82'si cerrahi aletlerle yaralandıklarını belirtmişlerdir (Kulaçoğlu, 1999). Yine bir diğer çalışmada 5 ay içerisinde genel cerrahi kliniği çalışanlarının %46'sı en az bir kez cerrahi aletlerle yaralanmışlardır. En sık sütür iğnesi ile yaralanma olmuş (77.1) ve en fazla hekimlerde (%66.7) yaralanma oluşmuştur (Gücük, 1999). Bu durum doğal olarak kan yoluyla bulaşan enfeksiyonların sağlık çalışanlarında yarattığı riski gündeme getirmektedir.

Hepatit B taşıyıcılığı ülkemizde %4-14 arasında belirtilmektedir. Hepatit B enfeksiyonu gelişenlerin %5-

10'unda kronik HBV taşıyıcılığı, %1'inde fulminan hepatit, %1'inde karaciğer sirozu gelişmektedir (Akova, 1999). Çok sık kesici ve delici alet yaralanmasına maruz kalan sağlık çalışanlarında risk ortadadır. Nitekim sağlık çalışanlarında HBV enfeksiyonu sıklığı genel toplumdan 3-6 kat daha fazladır (Akova, 1999). Son yıllarda geliştirilen aşı sayesinde bu hastalığa karşı korunma oranı çok artmıştır. Ancak yine de önemli sayıda sağlık çalışanı hala aşılammamış durumdadır (Kıyak, 2001). ABD'de halen aşılammama oranı %30'un üzerinde seyretmekte ve yılda 400 sağlık çalışanının bu virusla enfekte olmaya devam ettiği belirtilmektedir (Sepkowitz, 2005). Ülkemizde Hepatit B kaynaklı nedenlerle kaybedilen sağlık çalışanı sayısı bilinmemektedir. ABD'de yapılan çalışmalarda, bu hastalığa yakalanma ile ölüm arasında 20 yıla kadar süre geçebilmesi ve gelişen enfeksiyonların her zaman mesleki kaynaklı olup olmadığının sağlıklı dokümente edilmediğinin etkili olduğu vurgulanmaktadır (Sepkowitz, 2005).

Ülkemizde toplumda HCV Ab pozitifliği oranı %0.3- %1.8 arasında bildirilmektedir (Akova, 1999). Ancak bazı hasta gruplarında ve özellikle hemodiyaliz hastalarında bu oran çok yüksektir. İğne yaralanması sonucu bulaşma oranı %1-3 arasında belirtilmektedir. Halen HCV sıklığının sağlık çalışanlarında daha fazla olmadığı belirtilmektedir (Thorburn, 2001). Ancak aşısı bulunmayan ve kronik hepatit gelişme olasılığı yüksek olan bu enfeksiyon sağlık çalışanları için ciddi bir risk oluşturmaktadır. ABD'de yılda 3-8 sağlık çalışanının bu enfeksiyona bağlı hastalıklardan yaşamını yitirdiği tahmin edilmektedir (Sepkowitz, 2005).

HIV enfeksiyonu da sağlık çalışanları için ciddi bir risk oluşturmaktadır. ABD'de 2005 yılı itibarıyla 57 sağlık çalışanı kesin olarak mesleki nedenlerle, 138 sağlık çalışanı da muhtemel mesleki nedenlerle HIV pozitif hale gelmiştir. Birinci grupta 26, ikinci grupta 121 kişide AIDS gelişmiştir (Sepkowitz, 2005). HIV virüsüyle karşılaşma sonucu antiviral tedavi başlanan bir sağlık çalışanında şiddetli hepatit geliştiği ve karaciğer nakli yapıldığı belirtilmektedir. Sağlık çalışanlarında ölümler olduğu bilinmekte ama tam sayısı verilmemektedir.

#### Tüberküloz

Tüberküloz sağlık çalışanlarında eskiden beri ciddi bir mesleki risk oluşturmaktadır. Son yıllarda sağlık çalışanlarında birden fazla ilaca dirençli tüberküloz vakaları olduğu belirtilmektedir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada bir göğüs hastalıkları eğitim hastanesinde 1985-1998 arasında 9'u hemşire, 3'ü doktor olmak üzere toplam 18 sağlık çalışanı tüberküloza yakalandığı saptanmış, gerçek rakamın bunun üzerinde olabileceği vurgulanmıştır (Çalışır, 1999). Tedavisi zor ve uzun olup ciddi komplikasyonları da olan bu hastalık halen sağlık çalışanlarını tehdit etmeye devam etmektedir.

#### Sonuç ve Öneriler

Sağlık çalışanlarının çalışma yaşamlarında çok ciddi risklerle çalıştıkları ortadadır. Bu gerçekler ortadayken bu

riskleri azaltacak etkin çalışmaların yapıldığını söylemek mümkün değildir. İlginç olanı, sağlık çalışanlarının kendileri dahi bu sorunlarına karşı hem ilgisiz hem de yeterli bilgiden yoksundurlar. Oysa bu konu onların hem sağlıklarını hem de bir hastalık başlarına geldiğinde özlük haklarını yakından ilgilendirmektedir. Belli mesleki eğitimden geçen personel bir yana, konunun asıl vahim olan yanı ülkemizde sağlık hizmeti sunumunun önemli bir parçası haline gelmiş taşeron firma çalışanlarıdır. Buralarda çalışan işçiler hiçbir eğitimden geçirilmeden hastanelerde temizlik gibi her an mesleki hastalıklara yakalanabilecekleri alanlarda çalıştırılmaktadırlar.

Bu anlamda atılması gereken önemli adımlar bulunmaktadır. Bunlardan ilki hastanelerde "Sağlık Çalışanlarının Sağlığı" birimlerinin kurulmasıdır. Bu birimler sağlık çalışanlarına riskleri, korunma yolları, özlük hakları konularında eğitim çalışmaları yapmalı, çalışanlarının sağlığı ile ilgili kayıtları tutmalı ve görülen mesleki hastalıkları ilgili birimlere iletmelidir. Buna hekim, hemşire gibi meslek gruplarının yanında taşeron firma çalışanları da dahil edilmelidir. Bu birimin bulunduğu nadir hastanelerimizde kayıtların nisbeten daha iyi olduğu bildirilmiştir (Ergönül, 1999).

Bunun yanında bir diğer önemli adım Sağlık Bakanlığı'nda, sendikalar ve meslek örgütlerinde bu alanda etkili çalışmalar yürütülmesi, kayıtların tutulması, çözüm önerileri üretilmesi, çalışanlara özlük haklarının korunmasında gerekli desteğin sağlanmasıdır.

Toplumda yaygınlaştığını izlediğimiz şiddet sağlık çalışanlarına yönelik olarak da gittikçe artmaktadır. Bu konuda çok yönlü çaba harcanması ve sağlık çalışanlarının güvenliği son derece önemlidir.

Tüm bu çalışmalar hem yaşadığımız ve yaşayabileceğimiz sorunun büyüklüğünü daha net görmemizi sağlayacak hem de daha etkili çözüm yolları bulmamıza yardımcı olacaktır.

#### KAYNAKLAR

**Akova, M.** (1999), "Sağlık Personeline Kan Yoluyla Bulaşan Viral İnfeksiyonlar ve Korunmak İçin Alınacak Önlemler", Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi Kitabı, Ankara: Genel-İş Matbaası.

**Ceyhan, A., Sayal, A., Ceyhan, T. ve ark.** (1999), "İnhalasyon Anestetikleriyle Kronik Temasin Antioksidan Savunma Mekanizmasına Etkisi", Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi Kitabı, Ankara: Genel-İş Matbaası.

**Çalışır, H., Saka, D., Uçar, N., Öğretensoy, M.** (1999), "Bir Göğüs Hastalıkları Eğitim Hastanesi Çalışanlarında

Tüberküloz Sıklığı", Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi Kitabı, Ankara: Genel-İş Matbaası.

**Ergönül, Ö., Işık, H., Baykam, N., ve ark.** (1999), "Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Hepatit B'ye Karşı Korunma Amacıyla Kurulan Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Birimi Sonuçları", Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi Kitabı, Ankara: Genel-İş Matbaası.

**Gamlı, M., Baltacı, B., Çetinbaş, R., Sardaş, S., Ünal, N.** (1999), "Ameliyathane Çalışanlarında Comet Assay Tekniği İle Kromozom Kırıklarının Tespiti", Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi Kitabı, Ankara: Genel-İş Matbaası.

**Gökdoğan, F., Özkan, Ö.** (2001), "Bolu İl Merkezindeki Sağlık Kurumlarında Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Lateks Allerji Prevelansı", Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 2. Ulusal Kongresi Kitabı, Ankara: Genel-İş Matbaası.

**Gücük, M., Erbaydar, S.K., Yolsal, N., Özden, Y.** (1999), "Genel Cerrahi Kliniği Çalışanlarında Kesici-Delici Alet Yaralanmaları", Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi Kitabı, Ankara: Genel-İş Matbaası.

**Kaya, A.G., Ceyhan, A., Yağmurdu, F., Mısırlıoğlu, F., Ünal, N.** (1999), "Anestezi Personelinin Çocuklarında Görülen Konjenital Anomaliler", Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi Kitabı, Ankara: Genel-İş Matbaası.

**Kıyak, M., Erbaydar, T., Avcı, S., Atlı, Ö., Yücel, R.** (2001), "İstanbul'da Hekimlerin Sağlık Durumları, Sağlıkla İlgili Davranışları ve Mesleki Riskleri", Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 2. Ulusal Kongresi Kitabı, Ankara: Genel-İş Matbaası.

**Kulaçoğlu, H., Oruç, T., Polat, A., ve ark.** (1999), "Genel Cerrahi Alanındaki Hekimler Hangi Mesleki Riskler Altında Çalışıyorlar?", Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi Kitabı, Ankara: Genel-İş Matbaası.

**Ölmezoğlu, Z.B., Vatansver, K., Ergör, A.** (1999), "İzmir İli Metropol Alan 112 Hastane Öncesi Acil Sağlık Çalışanlarında Şiddete Maruziyetin Değerlendirilmesi", Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 1. Ulusal Kongresi Kitabı, Ankara: Genel-İş Matbaası.

**Özcan, E., Samancı, N., Balcı, N.** (2001), "Sağlık Çalışanlarında Bel Ağrısı", Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 2. Ulusal Kongresi Kitabı, Ankara: Genel-İş Matbaası.

**Sepkowitz, K.A., Eisenberg, L.** (2005), "Occupational Deaths Among Healthcare Workers", Emerging Infectious Diseases, 11(7): 1003-8.

**Thorburn, D., Dundas, D., McCrudden E.A., et al.** (2001), "A study of Hepatitis C Prevalence in Healthcare Workers in the West of Scotland", Gut, 48(1): 116-20.