

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/medsci.2024-105226

Sağlık Çalışanlarında Oryantasyon Eğitiminin Değerlendirilmesi: Üçüncü Basamak Hastanede Müdahale Çalışması

Evaluation of Orientation Training for Health Professionals: An Intervention Study in A Tertiary Hospital

¹ Yasemin DURDURAN^a, ² Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ^a, ³ Esra HACILAR^a, ⁴ Selma ŞAHİN^b,
⁵ Mehtap YÜCEL^c

^aNecmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Konya, Türkiye

^bNecmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Hemşirelik Bilimleri AD, Konya, Türkiye

^cMerkez Toplum Sağlığı Merkezi, Bilecik, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu çalışma ile hemşire, hasta bakıcı/temizlik personeli ve diğer personellere verilen oryantasyon eğitiminin etkinliğinin incelenmesi amaçlanmaktadır. **Gereç ve Yöntemler:** Müdahale çalışması olarak tasarlanan bu çalışmaya 15 Kasım 2023-15 Şubat 2024 tarihleri arasında hastaneye yeni başlayan sağlık çalışanları dâhil edildi. Her 3 gruba ayrı oryantasyon eğitim içeriği hazırlandı ve her gruba farklı gün ve saatlerde 45'er dk'lık 6 oturumla oryantasyon eğitimi düzenlendi. Eğitim öncesi ve eğitim sonrası hazırlanan veri toplama formları doldurtuldu. Veri toplama formu demografik özellikleri, daha önce çalışma durumunu ve oryantasyon eğitimini sorgulayan ilk bölüm ve her bir grupta eğitim içeriğine göre hazırlanan çoktan seçmeli sorulardan oluşan ikinci bölümden oluşmaktadır. **Bulgular:** Çalışmaya 264 sağlık çalışanı dâhil edildi. Daha önce herhangi bir sağlık kurumunda çalışan hemşirelerin %76,4'ünün, hasta bakıcı/temizlik personelinin %100,0'ının, diğer personelin %87,5'inin oryantasyon eğitimi aldığı saptandı. Her 3 grupta son testte doğru bilinen soru sayısı ön teste göre anlamlı yüksekti ($p<0,001$). Her bir gruptaki katılımcıların demografik özellikleri, daha önce çalışma ve daha önce oryantasyon eğitimi alma durumu ile ön test-son testteki toplam doğru sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$). **Sonuç:** Meslek gruplarına göre hem genel hem de spesifik olarak hazırlanan oryantasyon eğitimlerinin, çalışanların genel anlamda hastaneye ve işe uyum sağlanmasında ve temel konularda bilgi sahibi olmalarında etkilidir.

ABSTRACT Objective: The aim of this study is to investigate the effectiveness of orientation training for nurses, care/cleaning staff and other staff. **Material and Methods:** This study, designed as an intervention trial, included healthcare professionals newly admitted to hospital between November 15, 2023 and February 15, 2024. Separate orientation training content was prepared for each of the 3 groups, and orientation training was organised for each group in 6 sessions of 45 minutes each on different days and times. Data collection forms prepared before and after the training were completed. The data collection form consisted of a first part asking about demographic characteristics, previous employment status and orientation training, and a second part consisting of multiple choice questions prepared according to the training content in each group. **Results:** 264 health care workers were included in the study. It was found that 76.4% of nurses, 100.0% of care/cleaning staff and 87.5% of other staff who had previously worked in a health facility had received orientation training. In all 3 groups, the number of questions answered correctly in the post-test was significantly higher than in the pre-test ($p<0.001$). There was no statistically significant difference between the demographic characteristics of the participants in each group, previous employment and orientation training, and the total number of correct answers in the pre-test and post-test ($p>0.05$). **Conclusion:** Orientation training, both general and specific to professional groups, is effective in helping employees adapt to the hospital and to work in general, and in gaining knowledge on basic issues.

Anahtar Kelimeler: Hizmet içi eğitim; eğitim; hastane; üniversite

Keywords: Inservice training; education; hospital; university

Sağlık hizmetleri doğrudan insan sağlığı ile ilişkilidir ve bu hizmetler çeşitli meslek gruplarını içeren çalışanlar tarafından sunulmaktadır. Sağlık sektö-

ründe ortaya çıkacak bir sorun geri dönüşü olmayan sonuçlara sebep olabilmektedir bu yüzden hizmet verenlerin iyi eğitilmesi gerekmektedir.¹ Eğitim, bire-

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Durduran Y, Küçükkendirci H, Hacilar E, Şahin S, Yücel M. Sağlık çalışanlarında oryantasyon eğitiminin değerlendirilmesi: Üçüncü basamak hastanede müdahale çalışması. Türkiye Klinikleri J Med Sci. 2025;45(1):33-42.

Correspondence: Mehtap YÜCEL
Merkez Toplum Sağlığı Merkezi, Bilecik, Türkiye
E-mail: mhtpyucel@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences.

Received: 23 Aug 2024

Received in revised form: 16 Oct 2024

Accepted: 08 Nov 2024

Available online: 25 Feb 2025

2146-9040 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

yin doğduğu anda başlayan ve ömür boyu devam eden bir süreçtir. Değişen ve gelişen dünyada her yeni konuda eğitim faaliyetleri yürütülmektedir. Bireylerin hem kazanç sağladıkları hem de vakitlerinin çoğunu geçirdikleri işleriyle ilgili aldıkları eğitim, önemli bir yere sahiptir. Bireyin iş hayatını etkileyen bu eğitimlerden biri de oryantasyon eğitimidir.² Oryantasyon eğitimi, herhangi bir kuruma yeni başlayan ya da kurum içinde yer değişikliği olan personelin yeni görevine en kısa sürede uyum sağlaması için yapılan eğitimidir.³ Bu eğitimler, kişinin işine ve çalıştığı kuruma uyum sağlamasına yardımcı olacak bilgi ve becerileri içermektedir.⁴ İşe yeni başlayan bir çalışanın işe başladığı ortam ile kendi hayal ettiği ortam arasında farklar olabilmekte ve bu durumda çalışanlar çevreye uyum sağlayıp sağlayamama endişesini taşımaktadırlar. Oryantasyon eğitimi ile bu endişe de azaltılmış olmaktadır.⁵ Bu sebeple oryantasyon eğitimi, çalışanların hastanenin amaç ve politikasını, yapısını, genel iş kurallarını, hastanenin olanaklarını, kendi görev, yetki ve sorumluluklarını tanımalarını sağlayacak şekilde yapılmaktadır.⁶

Oryantasyon eğitimlerinde, çalışanların hem hastane ve yapacakları iş hakkında genel bir bilgi verilmesi hem de motivasyonlarının artırılması amaçlanmaktadır.⁷ Çalışan oryantasyonu, sağlık personelinin herhangi bir belirsizlik durumu içerisinde olmadan yetki, görev ve sorumluluklarını nasıl yerine getirebileceğini öğrenmesini sağladığı için önemlidir.⁸ Bu eğitimler sağlık hizmeti sunumunda hata ve kazaların azaltılmasına, maliyetin düşürülmesine, hasta ve çalışanların güvenliğinin sağlanmasına, sağlık hizmetlerinin etkinlik ve verimliliğinin artmasına olanak sağlamaktadır.⁹ Aynı zamanda sağlık hizmeti veren personelin motivasyon ve memnuniyetinde de etkilidir.⁸ Oryantasyon eğitimi Sağlık Bakanlığı tarafından da önerilmektedir. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı'nın Haziran 2020 tarihinde yayımladığı Sağlıkta Kalite Standartları kitabında görevi yeni başlayan her çalışana uyum eğitimi verilmesi gerektiği belirtilmektedir.¹⁰ Bu bağlamda üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında da nitelikli oryantasyon eğitimi yapılması sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılmasına destek olabilir.

Literatürde belediye, otel gibi farklı kurumlarda oryantasyon eğitimlerinin etkinliğini değerlendiren

çalışmalar bulunmaktadır.^{2,5} Ayrıca sağlık kurumlarında çalışan asistan hekimler, hemşireler ve öğrencilere yönelik yapılan oryantasyon eğitimlerini değerlendiren çalışmalar da yer almaktadır.^{3,6,7} Ancak sağlık kurumlarında hizmet veren hemşire, hasta bakıcı, temizlik personeli ve biyolog, radyoloji teknikeri, laboratuvar teknisyeni, aşçı gibi diğer personelleri kapsayan ve yapılan oryantasyon eğitiminin etkinliğini değerlendiren bir müdahale çalışmasına rastlanmamıştır. O nedenle bu çalışma ile hastanede görev alan hekim dışı çalışanlara verilen oryantasyon eğitiminin etkinliğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca verilen oryantasyon eğitimlerinde eksik veya yetersiz kalınan konuların belirlenmesinin, hem oryantasyon eğitimi verenlerin hem de sağlık kurumu yöneticilerinin konuyu değerlendirmesine destek olabileceği öngörülmektedir. Bundan hareketle mevcut çalışma, çalışma koşullarının iyileştirilmesi, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi, hasta ve çalışan haklarının korunabilmesi için yapılabilecek eğitimlerin içeriğinin düzenlenmesi konusunda ışık tutabilir.

■ GEREÇ VE YÖNTEMLER

KATILIMCILAR

Müdahale türünde tasarlanan bu epidemiyolojik araştırmanın evrenini 15 Kasım 2023-15 Şubat 2024 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışmaya yeni başlayan 273 hemşire, hasta bakıcı/temizlik personeli ve diğer (biyolog, radyoloji teknikeri, laboratuvar teknisyeni, aşçı gibi) personel oluşturmaktadır. Çalışma için örnek büyüklüğü hesaplanmamış olup evrenin tamamına ulaşılması hedeflendi. Çalışmaya dâhil edilme kriterleri, hastaneye belirlenen tarih aralığında işe alınmış olmak, çalışmaya katılmaya gönüllü olmak, ön test ve son testte yer alan tüm sorulara cevap vermek olarak belirlendi. Dokuz katılımcının anket formunda eksiklikler olduğu belirlendi ve bu katılımcılar araştırma kapsamı dışında tutuldu. Belirlenen tarih aralığında 133 hemşire, 48 hasta bakıcı/temizlik personeli ve 83 diğer personel olmak üzere toplam 264 katılımcı ile çalışma tamamlandı. Çalışma sonrasında, Düsseldorf Üniversitesi (Almanya) tarafından geliştirilen G*Power (Sürüm 3.1) programında, 3

grupta 2 farklı ölçüm için Repeated Measures varyans analizi [analysis of variance (ANOVA)] baz alınarak, çalışmanın 264 kişi ile tamamlanmasının, orta etki büyüklüğü (0,25), %5 hata payında %99 güce sahip olduğu hesaplandı. Araştırma öncesinde tüm katılımcılara, araştırmaya ilişkin detayların yer aldığı bilgilendirilmiş onam formu verildi ve gönüllü olmayı kabul eden katılımcılar bu formu onaylayarak çalışmaya katıldı. Çalışma öncesinde etik kurul onayı (tarih: 03.11.2023, onay no: 2023/4623) ve hastane başhekimliğinden izin alındı ve Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapıldı.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Çalışmacılar tarafından literatür taranarak ve verilen eğitimler değerlendirilerek hemşirelere, hasta bakıcı/temizlik personeline ve diğer personele uygulanmak üzere 3 ayrı veri toplama formu geliştirildi.

Hemşirelere uygulanan veri toplama formu 24 sorudan, hasta bakıcı/temizlik personeline uygulanan veri toplama formu 22 sorudan, diğer personellere uygulanan veri toplama formu ise 20 sorudan oluşmaktadır. İlk 6 soru katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi demografik özelliklerini, daha önce çalışma durumunu ve oryantasyon eğitimi alma durumunu sorgulamaktadır.

Hemşireler için kalan 18 soru enfeksiyon kontrol komitesi, kalite birimi, çalışan güvenliği birimi, hasta hakları birimi, kan merkezi birimi, eğitim birimi tarafından verilen eğitimlerden hazırlanan sorulardan oluşmaktadır. Hasta bakıcı/temizlik personeli için kalan 16 soru ve diğer personeller için kalan 14 soru enfeksiyon kontrol komitesi, kalite birimi, çalışan güvenliği birimi, hasta hakları birimi, insan kaynakları ve eğitim birimi tarafından verilen eğitimlerden hazırlanan soruları içermektedir.

PROSEDÜR

Belirlenen tarihler arasında yapılan toplu alımla hastaneye başlayış yapan 273 personelden hemşire, hasta bakıcı/temizlik personeli, diğer personel olarak gruplara ayrılarak 3 ayrı oryantasyon eğitim içeriği hazırlandı. Her bir grupta bulunan tüm personele ulaşabilmek için farklı gün ve saatlerde hastanenin toplantı salonunda her bir gruba 3'er kere olmak üzere toplam 9 kez oryantasyon eğitimi düzenlendi. Oryan-

tasyon eğitimlerinin içeriği hastanenin eğitim birimi tarafından kalite standartlarına uygun konuları içerecek şekilde her 3 grup için ayrı ayrı hazırlandı. Her bir grupta enfeksiyon kontrol komitesi, kalite birimi, çalışan güvenliği birimi, hasta hakları birimi, kan merkezi birimi, eğitim birimi tarafından hazırlanan eğitimler 45'er dakikalık 6 oturumda tamamlandı. Eğitim öncesinde katılımcılara çalışma hakkında ön bilgi verilerek sözlü onamları alındı ve katılmayı kabul edenlere ön testler dağıtıldı. Ön testler numaralandırılarak dağıtıldı ve katılımcılardan bu numaraları kaydetmeleri istendi. Ön testin tamamlanmasının ardından oryantasyon eğitimi verildi. Bu eğitimin ardından ise ön teste katılan personellere son test uygulandı ve ön teste verilen numarayı son teste de yazmaları istendi.

VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ

Araştırmada elde edilen bulguların istatistiksel analizi için Statistical Packages for the Social Sciences (SPSS) 18.0 Windows yazılım paketi (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) kullanıldı. Araştırma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca ve 1-3. çeyreklik) kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik (Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri) yöntemler kullanılarak incelendi. Normal dağılmayan sayısal verilerle kategorik verilerin karşılaştırılması Mann-Whitney U testi kullanılarak yapıldı. Ön test ve son testin karşılaştırılmasında; verilerin kategorik olduğu durumlarda McNemar χ^2 testi, verilerin sayısal olduğu durumlarda Wilcoxon işaretli sıralar testi kullanıldı. Ön test ve son testteki toplam doğru cevap sayılarının meslek gruplarına, demografik özellikler, daha önce çalışma ve daha önce oryantasyon eğitimi alma durumlarına göre değişimlerini incelemek için Repeated Measures ANOVA testi kullanıldı. Meslek gruplarına göre değişimde anlamlı farklılık sonrası "post hoc" test varyanslar homojen olmadığı için Tamhane'nin T2 testi ile değerlendirildi. Sonuçlar %95 güven aralığında ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya 133 hemşire, 48 hasta bakıcı/temizlik personeli ve 83 diğer personel olmak üzere toplam 264

kişi dâhil edildi. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 1’de gösterildi.

Eğitim öncesi ve sonrası hemşirelerin her bir soruya verdikleri doğru cevap yüzdelerinin karşılaştırılması Tablo 2’de gösterildi. Hemşirelere sorulan 18

sorunun doğru cevap ortancası eğitim öncesinde 14 (12-15) iken, eğitim sonrasında 15 (14-16) olarak saptandı. Eğitim sonrası doğru bilinen soru sayısı ortancası eğitim öncesine göre anlamlı yüksekti ($p<0,001$).

TABLO 1: Her bir grupta yer alan katılımcıların demografik özellikleri, daha önce çalışma ve daha önce oryantasyon eğitimi alma durumu.

Özellik	Toplam (n=264)	Hemşire (n=133)	Hasta bakıcı/Temizlik personeli (n=48)	Diğer personel (n=83)
Yaş ($\bar{X}\pm SS$)	25,43 \pm 4,40	25,10 \pm 2,75	24,18 \pm 6,28	26,68 \pm 4,96
Cinsiyet n (%)				
Erkek	123 (46,6)	41 (30,8)	39 (81,3)	43 (51,8)
Kadın	141 (53,4)	92 (69,2)	9 (18,8)	40 (48,2)
Medeni durum n (%)				
Bekâr	206 (78,0)	111 (83,5)	39 (81,3)	56 (67,5)
Evli	58 (22,0)	22 (16,5)	9 (18,8)	27 (32,5)
Eğitim durumu n (%)				
Lise ve altı	89 (33,7)	41 (30,8)	33 (68,8)	15 (18,1)
Üniversite ve üzeri	175 (66,3)	92 (69,2)	15 (31,3)	68 (81,9)
Daha önce herhangi bir sağlık kurumunda çalışma durumu n (%)				
Evet	110 (41,7)	78 (58,6)	8 (16,7)	24 (28,9)
Hayır	154 (58,3)	55 (41,4)	40 (83,3)	59 (71,1)
Daha önce herhangi bir sağlık kurumunda çalışmış olanların oryantasyon eğitimi alma durumu (n=110) n (%)				
Evet	84 (76,4)	55 (70,5)	8 (100,0)	21 (87,5)
Hayır	26 (23,6)	23 (29,5)	-	3 (3,6)

SS: Standart sapma.

TABLO 2: Hemşirelerin eğitim öncesi ve sonrası her bir soruya verdikleri doğru cevap yüzdelerinin ve toplam doğru cevap yüzdelerinin karşılaştırılması.

Soruların hazırlandığı birimler	Sorular	Eğitim öncesi doğru yanıt n (%)	Eğitim sonrası doğru yanıt n (%)	p değeri
Enfeksiyon kontrol komitesi	Hastane enfeksiyonlarından korunma	58 (43,6)	71 (53,4)	0,011*
	Tıbbi atıkların tanımlanması	59 (44,4)	85 (63,9)	<0,001*
	Atıkların ayrıştırılması	40 (30,1)	80 (60,2)	<0,001*
	Kesici delici aletlerden korunma	126 (94,7)	129 (97,0)	0,250*
Kalite birimi	Hastalarda kimlik tanımlamasının yapılması gereken durumlar	5 (3,8)	5 (3,8)	0,999*
	Hasta düşmelerinin önlenmesine yönelik alınması gereken önlemler	115 (86,5)	121 (91,0)	0,109*
	İlaç güvenliğinin sağlanması için alınması gereken önlemler	122 (91,7)	128 (96,2)	0,070*
	Hasta tanımlayıcı figürlerin belirlenmesi (solunum, temas izolasyonu gibi)	112 (84,2)	127 (95,5)	0,001*
	Beyaz kod numarasının bilinmesi	118 (88,7)	126 (94,7)	0,077*
Çalışan güvenliği	İş kazası ve meslek hastalıklarından korunmada alınması gereken tedbirler	119 (89,5)	125 (94,0)	0,109*
	İş kazasının tanımı	109 (82,0)	122 (91,7)	0,007*
Kan merkezi	Kan transfüzyon güvenliği	96 (72,2)	106 (79,7)	0,064*
İnsan kaynakları birimi	Yıllık izin sayılarının bilinmesi	95 (71,4)	117 (88,0)	<0,001*
	Mazeret izni sayısı ve kullanılabilir durumların bilinmesi	104 (78,2)	125 (94,0)	<0,001*
Eğitim birimi	Bebek dostu hastane özellikleri	122 (91,7)	127 (95,5)	0,267*
	Anne sütünün önemine yönelik bilgiler	122 (91,7)	128 (96,2)	0,109*
	Tıbbi kayıtların önemi	118 (88,7)	116 (87,2)	0,754*
Hasta hakları birimi	Sağlık hizmetlerinden faydalanma haklarının bilinmesi	114 (85,7)	122 (91,7)	0,039*
Toplam doğru cevap sayısı/ortanca (1-3. çeyreklik)		14 (12-15)	15 (14-16)	<0,001**

*McNemar χ^2 ; **Wilcoxon işaretli sıralar testi.

Hasta bakıcı/temizlik personeline sorulan 16 sorunun doğru cevap ortancası eğitim öncesinde 10 (9-12) iken, eğitim sonrasında 12 (10-14) olarak saptandı. Eğitim sonrası doğru bilinen soru sayısı ortancası eğitim öncesine göre anlamlı yüksekti ($p<0,001$) (Tablo 3).

Diğer personele sorulan 14 sorunun doğru cevap ortancası eğitim öncesinde 11 (9-12) iken, eğitim sonrasında 12 (10-13) olarak saptandı. Eğitim sonrası doğru bilinen soru sayısı ortancası eğitim öncesine göre anlamlı yüksekti ($p<0,001$) (Tablo 4).

TABLO 3: Hasta bakıcı/temizlik personelinin eğitim öncesi ve sonrası her bir soruya verdikleri doğru cevap yüzdelerinin ve toplam doğru cevap yüzdelerinin karşılaştırılması.

Soruların hazırlandığı birimler	Sorular	Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	p değeri
		doğru yanıt n (%)	doğru yanıt n (%)	
Enfeksiyon kontrol komitesi	Hastane enfeksiyonlarından korunma	20 (41,7)	23 (47,9)	0,508*
	Tıbbi atıkların tanımlanması	29 (60,4)	29 (60,4)	0,999*
	Atıkların ayrıştırılması	19 (39,6)	31 (64,6)	0,012*
	Kesici delici aletlerden korunma	30 (62,5)	29 (60,4)	0,999*
	Hastane temizliği yapılırken temizliğin altın kuralının bilinmesi	30 (62,5)	42 (87,5)	0,002*
	Hastane temizliği yapılırken 10 litrelik paspas kovalarına kaç adet klor tablet	21 (43,8)	45 (93,8)	<0,001*
Kalite birimi	Hasta tanımlayıcı figürlerin belirlenmesi (solunum, temas izolasyonu gibi)	27 (56,3)	42 (87,5)	0,001*
	Beyaz kod numarasının bilinmesi	25 (52,1)	45 (93,8)	<0,001*
Çalışan güvenliği	İş kazası ve meslek hastalıklarından korunmada alınması gereken tedbirler	36 (75,0)	35 (72,9)	0,999*
	İş kazasının tanımı	34 (70,8)	32 (66,7)	0,774
İnsan kaynakları birimi	Yıllık izin sayılarının bilinmesi	41 (85,4)	43 (89,6)	0,727*
	Mazeret izni sayısı ve kullanılabilecek durumların bilinmesi	39 (81,3)	46 (95,8)	0,016*
Eğitim birimi	Bebek dostu hastane özellikleri	33 (68,8)	40 (83,3)	0,016*
	Anne sütünün önemine yönelik bilgiler	30 (62,5)	32 (66,7)	0,500*
	Tıbbi kayıtların önemi	37 (77,1)	39 (81,3)	0,754*
Hasta hakları birimi	Sağlık hizmetlerinden faydalanma haklarının bilinmesi	30 (62,5)	31 (64,6)	0,999*
Toplam doğru cevap sayısı/ortanca (1-3. çeyreklik)		10 (9-12)	12 (10-14)	<0,001**

*McNemar χ^2 ; **Wilcoxon işaretli sıralar testi.

TABLO 4: Diğer personelin eğitim öncesi ve sonrası her bir soruya verdikleri doğru cevap yüzdelerinin ve toplam doğru cevap yüzdelerinin karşılaştırılması.

Soruların hazırlandığı birimler	Sorular	Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	p değeri
		doğru yanıt n (%)	doğru yanıt n (%)	
Enfeksiyon kontrol komitesi	Hastane enfeksiyonlarından korunma	29 (34,9)	36 (43,4)	0,118*
	Tıbbi atıkların tanımlanması	55 (66,3)	54 (65,1)	0,999*
	Atıkların ayrıştırılması	34 (41,0)	58 (69,9)	<0,001*
	Kesici delici aletlerden korunma	44 (53,0)	45 (54,2)	0,999*
Kalite birimi	Hasta tanımlayıcı figürlerin belirlenmesi (solunum, temas izolasyonu gibi)	54 (65,1)	72 (86,7)	<0,001*
	Beyaz kod numarasının bilinmesi	64 (77,1)	76 (91,6)	<0,001*
Çalışan güvenliği	İş kazası ve meslek hastalıklarından korunmada alınması gereken tedbirler	65 (78,3)	66 (79,5)	0,999*
	İş kazasının tanımı	69 (83,1)	72 (86,7)	0,549*
İnsan kaynakları birimi	Yıllık izin sayılarının bilinmesi	67 (80,7)	75 (90,4)	0,021*
	Mazeret izni sayısı ve kullanılabilecek durumların bilinmesi	71 (85,5)	79 (95,2)	0,039*
Eğitim birimi	Bebek dostu hastane özellikleri	69 (83,1)	74 (89,2)	0,125*
	Anne sütünün önemine yönelik bilgiler	65 (78,3)	72 (86,7)	0,065*
	Tıbbi kayıtların önemi	74 (89,2)	78 (94,0)	0,219*
Hasta hakları birimi	Sağlık hizmetlerinden faydalanma haklarının bilinmesi	70 (84,3)	72 (86,7)	0,727*
Toplam doğru cevap sayısı/ortanca (1-3. çeyreklik)		11 (9-12)	12 (10-13)	<0,001**

*McNemar χ^2 ; **Wilcoxon işaretli sıralar testi.

TABLO 5: Her bir gruptaki katılımcıların demografik özellikleri, daha önce bir sağlık kurumunda çalışma ve oryantasyon eğitimi alma durumu ile ön-son testteki doğru sayılarının karşılaştırılması.

Özellik	Hemşire (n=133)		Hasta bakıcı/Temizlik personeli (n=48)		Diğer personel (n=83)**	
	Ön test	Son test	Ön test	Son test	Ön test	Son test
Cinsiyet						
Erkek	14 (13-15)	15 (14-16)	10 (8-12)	12 (10-14)	10 (9-12)	12 (11-12)
Kadın	14 (12-15)	15 (14-16)	12 (9-15)	14 (12-16)	11 (8-12)	12 (9-13)
p değeri*	0,935	0,820	0,209	0,035	0,568	0,956
p değeri**	0,639		0,070		0,371	
Medeni durum						
Bekâr	14 (13-15)	15 (14-16)	10 (9-12)	12 (10-14)	10 (8-12)	12 (10-12)
Evli	13 (10-15)	15 (14-15)	12 (5-13)	14 (9-14)	11 (9-12)	12 (11-13)
p değeri*	0,113	0,442	0,515	0,603	0,409	0,744
p değeri**	0,162		0,823		0,548	
Eğitim durumu						
Lise ve altı	14 (12-15)	15 (14-16)	10 (6-12)	12 (10-14)	11 (10-12)	12 (11-13)
Üniversite ve üzeri	14 (13-15)	15 (14-16)	11 (9-13)	13 (11-14)	10 (8-12)	11 (10-12)
p değeri*	0,655	0,999	0,136	0,307	0,309	0,157
p değeri**	0,693		0,164		0,124	
Daha önce herhangi bir sağlık kurumunda çalışma durumu						
Evet	14 (12-15)	15 (14-16)	11 (9-13)	13 (11-14)	10 (9-12)	12 (10-12)
Hayır	14 (13-15)	15 (14-16)	10 (8-12)	12 (10-14)	11 (8-12)	12 (10-13)
p değeri*	0,566	0,805	0,358	0,605	0,855	0,672
p değeri**	0,495		0,495		0,896	
Daha önce oryantasyon eğitimi alma durumu (n=110)						
Evet	13 (12-15)	15 (14-16)	11 (9-13)	13 (11-14)	11 (9-12)	12 (11-12)
Hayır	14 (12-15)	15 (14-16)	-	-	9 (8)	10 (10)
p değeri*	0,345	0,226	-	-	0,154	0,111
p değeri**	0,158		-		0,270	

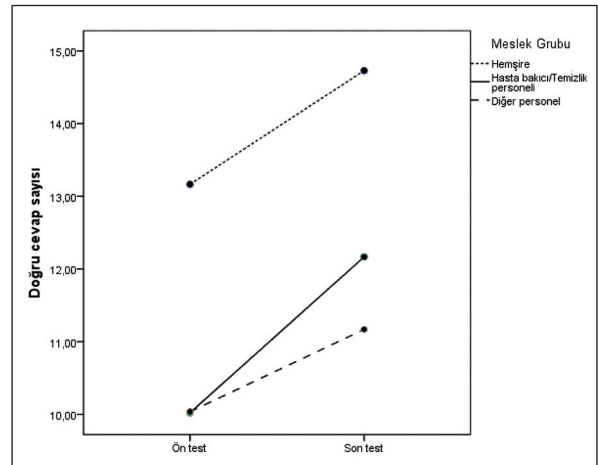
*Mann-Whitney U testi; **Repeated Measure ANOVA Testi.

Her bir grupta katılımcıların demografik özellikleri, daha önce bir sağlık kurumunda çalışma ve oryantasyon eğitimi alma durumuna göre ön-son testteki doğru sayılarının değişiminde anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$) (Tablo 5).

Katılımcıların ön-son testteki doğru sayıların değişiminin meslek gruplarına göre farklılık gösterdiği saptandı ($F:4,602$; $p=0,011$). Yapılan “post hoc” test sonucu farkın hemşirelerden kaynaklandığı belirlendi (Şekil 1).

TARTIŞMA

Oryantasyon eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi hedeflenen aynı zamanda çalışanların çalışma yaşamında karşılaşılabilecekleri önemli sorunlarla ilgili bilgi vermeyi, işe ve kuruma adaptasyonu sağla-



ŞEKİL 1: Meslek gruplarına göre doğru cevap sayısının değişimi.

mayı kolaylaştırması amaçlanan bu çalışmada daha önce herhangi bir sağlık kuruluşunda çalışan katı-

lımcıların yaklaşık $\frac{3}{4}$ 'ünün oryantasyon eğitimi aldığı belirlenmiştir. Literatürde sağlık kurumlarında çalışan çeşitli meslek gruplarını içeren çalışmalarda katılımcıların daha önce oryantasyon eğitimi alma oranları %30-91 arasında değişmektedir.¹¹⁻¹³ Oryantasyon ve hizmet içi eğitimler yaşam boyu eğitim kapsamında değerlendirilen eğitimler arasındadır. Kişilerin çalışma hayatına adım attığı ilk günden itibaren çeşitli konularda eğitim alması, aldığı eğitime bağlı olarak bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi ve bu doğrultuda davranış değişiklikleri yaşaması, verilen eğitimlerin çıktuları olarak değerlendirilmektedir.¹⁴

Enfeksiyon kontrol komitesi tarafından verilen eğitime göre hazırlanan; hastane enfeksiyonlarından korunma, tıbbi atıkların tanımlanması ve ayrıştırılması sorularına hemşirelerde ön teste göre son test doğru yanıt sayıları anlamlı şekilde yükselmiştir. Ancak son testte dahi hemşirelerin yaklaşık yarısının bu sorulara doğru yanıt verdiği dikkat çekmektedir. Hastane enfeksiyonlarından korunma ve tıbbi atıkların ayrıştırılması sorularında, hasta bakıcı/temizlik personeli ve diğer personellerin son testte ön teste göre doğru yanıt verme durumları artsa da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Kesici delici aletlerden korunma konusunda ise her 3 grupta da doğru bilme oranı son testte ön teste göre anlamlı artış göstermemiştir. Çalışmamızda enfeksiyon kontrol komitesi tarafından sadece hasta bakıcı/temizlik personeline yöneltilen ve hastane temizliği yapılırken 10 litrelik paspas kovalarına kaç adet klor tablet konulması gerektiği sorusuna son testte katılımcıların neredeyse tamamının doğru yanıt verdiği ve doğru yanıt oranının ön testtekinden anlamlı yüksek olduğu belirlenmiştir. Köse ve arkadaşlarının temizlik personellerine verilen eğitimin değerlendirilmesi amacıyla yaptığı bir çalışmada kan ve beden sıvılarıyla kirlenen alanların temizliğinde klor tablet kullanımı ile ilgili soruya eğitim öncesi personelin %97,1'i doğru yanıt verirken, çalışmamıza benzer şekilde eğitim sonrası doğru yanıt oranı %99'a yükselmiştir.¹⁵ Hastane enfeksiyonları sağlık hizmeti alan hastalarda gelişen enfeksiyonlar olup morbidite ve mortalite artışı, hastane yatış süresinin uzaması ve tedavi maliyetlerinin artması gibi nedenlerle önemli sağlık sorunlarından biridir.¹⁶⁻¹⁸ Hem hasta hem çalışan sağlığında tehdit oluşturduğundan dolayı, hastane en-

feksiyonlarından korunmak için önleyici tedbirlerin alınması oldukça önemlidir. Alınacak önleyici tedbirler arasında ise el yıkama, kişisel koruyucu ekipmanların doğru ve zamanında kullanımı, tıbbi atık yönetimi gibi basit ve uygulanabilir tedbirler yer almaktadır.^{16,19} Tıbbi atıklar, temas eden herkes için risk oluşturan ve doğru ayrıştırma, toplama ve taşıma yapılmadığında başta kesici delici alet yaralanmaları olmak üzere çeşitli sağlık etkileri olan önemli atıklardır.²⁰ Literatürde sağlık kurumlarında çalışan çeşitli meslek grupları ile yapılan çalışmalarda hastane enfeksiyonları, tıbbi atıklar, kesici delici aletler konusunda bilgi düzeylerinin düşük olduğu bildirilmiştir.^{12,13,19} Bu açıdan çalışma bulgularımız literatür ile uyumludur. Bu durum, özellikle kesici delici aletlerden korunma, tıbbi atıkların tanımlanması konuları başta olmak üzere bu konuları içeren eğitimlerin hem içerik hem de şeklinin tekrar gözden geçirilmesi gerekliliğini düşündürmektedir. Örneğin belki eğitimde görsellere daha fazla zaman ayrılması, eğitimin daha interaktif olması gibi yöntemlerle eğitim içeriği çeşitlendirilebilir.

Çalışan güvenliği birimi tarafından verilen eğitimlere göre hazırlanan sorulardan, iş kazası/meslek hastalığından korunmada alınması gereken tedbirleri içeren konularda her 3 grupta da son testte anlamlı artış bulunmamıştır. Son testte doğru bilenlerin oranında hemşire ve diğer personel grubunda bu konuda çok düşük artış saptanmış olup, hasta bakıcı/temizlik personeline ise son testte doğru bilenlerin oranında düşüş olduğu belirlenmiştir. Sağlık Çalışanlarının Çalışan Güvenliği Uygulamalarından Memnuniyetleri ve İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin araştırıldığı ve iş güvenliği ölçeğinin kullanıldığı bir çalışmada sağlık taraması ve kayıt sistemi, yönetsel destek ve yaklaşımlar, malzeme araç gereç denetimi, koruyucu önlemler ve kurallar ile fiziksel ortam uygunluğu boyutlarında İş Güvenliği Ölçek puan ortalamalarının hemşirelerde diğer sağlık çalışanlarına göre yüksek olduğu bulunmuştur.²¹ Hemşirelik öğrencilerine iş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitim verilerek ön test-son test yapılan bir çalışmada ön testte iş kazasının tanımı bilme %11,3 iken son testte %71,0'a, korunma önlemlerini bilme ise %12,9'dan %59,7'ye yükseldiği belirtilmiştir.²² Meslek hastalığı 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği

Kanununa göre mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalıklar olarak tanımlanmaktadır. İş kazası ise kişinin çalışma hayatında 5510 sayılı kanunla belirtilen hallerden birinde meydana gelen ve sigortalıyı bedenlen veya ruhen engelli hale getiren olaydır.²³ Dünya Sağlık Örgütü mesleki risklerin en aza indirilebilmesi için gerekli tüm önleyici ve koruyucu tedbirlerin alınmasının genel olarak işverenin sorumluluğunda olduğunu belirtirken; sağlık çalışanlarının da yönetimde işbirliği yapma, sağlık-güvenlik ve refahlarını korumaya yönelik tedbirlere katılma sorumluluğunu vurgulamaktadır.²⁴ Türkiye’de bir hastanenin meslek hastalığı polikliniğine 6 yıllık başvuruların değerlendirildiği bir çalışmada meslek hastalığı tanısı almış olma %62,4 ve işin şiddetlendirdiği hastalık tanısı almış olma %1,1 olarak saptanmıştır.²⁵ Sağlık kurumlarında çalışan bireylerle yapılan başka bir çalışmada ise katılımcıların yarısından fazlasının çalışma hayatları boyunca en az bir kez iş kazası geçirdiği belirlenmiştir.²⁶ Yapılan çalışmalardaki oranların yüksekliği ve bu çalışmada yapılan eğitim ile gerek iş kazası gerek meslek hastalıklarından korunmadaki bilgi düzeyinin arzu edilen seviyeye ulaşmaması, bu konuda düzenli olarak eğitim verilerek farkındalığın ve koruma bilincinin artırılması gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır.

Her 3 grupta da son testte doğru bilinen soru sayısının ön teste göre anlamlı yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı hastanede 2020 yılında hasta bakıcı ve temizlik personelleri ile hastane enfeksiyonu, el hijyeni, tıbbi atık eğitimleri içeren müdahale çalışmasının da ön test-son test değerlendirmesi ile faydalı olduğu saptanmıştır.²⁷ Çeşitli meslek gruplarında yapılan oryantasyon eğitimlerinin kuruma ve işe uyumda, işle ilgili bilgi düzeylerinde olumlu etki gösterdiği belirtilmiştir.^{1,2,7} Bu durum verilen oryantasyon eğitiminin genel olarak etkili olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

Bu çalışmada meslek gruplarına göre doğru sayısındaki değişimin hemşirelerde diğer meslek gruplarına göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu sonuç, meslek gruplarının eğitim seviyeleri, mesleki bilgi birikimi, motivasyon farklılıklarından ve verilen oryantasyon eğitiminin içeriğinden kaynaklanıyor olabilir. Bu farklar, eğitimin her meslek grubunun ih-

tiyaçlarına göre uyarlanması gerektiğini, herkesin maksimum faydayı sağlayabilmesi için farklı öğrenme stratejilerinin kullanılmasının önemli olduğunu göstermektedir.

SINIRLILIKLAR

Tıp fakültesinde belirli tarihler arasında işe alınan personelin dâhil edilmiş olması, geçerlilik ve güvenilirliği yapılan standart bir form kullanılmaması çalışmanın sınırlılıkları arasındadır. Ayrıca son testin eğitimin hemen ardından uygulandığı ve belirli bir süre sonra tekrarlanmadığı için eğitimin etkinliği tam olarak değerlendirilememiş olabilir. Bu kısıtlılıklara rağmen hastanede çalışan çok sayıda meslek grubunu kapsamakta ve oryantasyon eğitiminin etkinliği hakkında literatüre katkı sağlamaktadır. Ayrıca eğitimin her alanda olduğu gibi meslek gruplarının işe oryantasyonunda da etkili bir yöntem olduğunu göstermektedir.

SONUÇ

Tıp fakültesi hastanesinde çalışmaya başlayan hemşire, hasta bakıcı/temizlik personeli ve diğer personelin dâhil edildiği ve verilen oryantasyon eğitiminin etkinliğinin belirlendiği bu müdahale çalışması sonucunda her 3 grupta eğitim sonrası oryantasyon eğitiminin içeriği ile hazırlanan sorulara verilen doğru cevap sayılarının eğitim öncesine göre anlamlı artış gösterdiği saptanmıştır. Toplam doğru bilinen soru sayısında her 3 grupta artış olmasına rağmen, soru özelinde bazı konularda doğru bilenlerin oranında anlamlı artışın saptanmadığı hatta doğru bilenlerin oranında azalma görüldüğü belirlenmiştir. Bu bulgular, eğitimin genel olarak etkin olduğunu ve personelin bilgi düzeyini artırdığını göstermektedir. Ancak bazı konularda eğitim içeriğinde eksik veya yetersiz kalan kısımların eğiticiler ve yöneticiler tarafından gözden geçirilerek, oryantasyon eğitim içeriği ve şeklini düzenlemelerinin bu eğitimlere olumlu katkı sağlayabileceğini düşündürmektedir. Ek olarak bu çalışma oryantasyon eğitimi veren birim ve soru özelinde bulgular sunduğu için eğitimcilerin kendilerini değerlendirmeleri konusunda da öz değerlendirme yapmalarına olanak sağlamaktadır. Etkili olunmayan konularda gerekirse iş başında ve gözlem altında eğitimlerin uygulamalı olarak ve-

rilmesi eğitimin başarı oranını artırabilir. Ek olarak oryantasyon eğitimi konularının yalnızca işe başlar-ken verilen bir eğitim olmadığı hizmet içi eğitimlerle desteklenmesi ve sürdürülmesi gereken bir süreç olduğunun da bilinmesi önemlidir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğru- dan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üye-

liği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Yasemin Durduran, Hasan Küçükkendirci, Mehtap Yücel; **Tasarım:** Yasemin Durduran, Hasan Küçükkendirci, Mehtap Yücel; **Denetleme/Danışmanlık:** Yasemin Durduran, Mehtap Yücel; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Yasemin Durduran, Mehtap Yücel, Selma Şahin, Esra Hacılar; **Analiz ve/veya Yorum:** Yasemin Durduran, Esra Hacılar, Selma Şahin, Mehtap Yücel; **Kaynak Taraması:** Yasemin Durduran, Hasan Küçükkendirci, Mehtap Yücel; **Makalenin Yazımı:** Yasemin Durduran, Esra Hacılar, Mehtap Yücel; **Eleştirel İnceleme:** Yasemin Durduran, Esra Hacılar, Hasan Küçükkendirci, Selma Şahin, Mehtap Yücel; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Yasemin Durduran, Hasan Küçükkendirci, Mehtap Yücel; **Malzemeler:** Yasemin Durduran, Mehtap Yücel, Hasan Küçükkendirci, Esra Hacılar, Selma Şahin.

KAYNAKLAR

- Yenilmez K, Kaya S, Yalçın Balçık P, Dolgun NA. Hastanelerde işe alıştırma (oryantasyon) programının değerlendirilmesi: Hacettepe Üniversitesi hastaneleri örneği [Evaluation of orientation program in hospitals: example of Hacettepe University hospitals]. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2016;19(2):131-52. [Link]
- Tiyek R. Oryantasyon eğitim programı etkinliğinin değerlendirilmesi: bir araştırma [Evaluation of orientation training programme: a research]. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2014;5(1):335-53. [Link]
- Yücel D, Timlioğlu S, Sağlam ZA. Asistan hekim oryantasyon (uyum) eğitimlerinin etkinliğinin ölçülmesi [Assessing the effectiveness of orientation training programme of residents]. Göztepe Tıp Dergisi. 2013;28(3):120-4. [Crossref]
- Karakaş A. İnsan kaynakları yönetiminde işe alıştırma eğitimi programlarının önemi [Meaning of orientation training programs in human resource management]. Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2014;4(7):1-14. [Link]
- Ünlüönen MB, Boylu Y. İşe Alıştırma eğitimlerinin iş tatmini üzerindeki etkisi: otel işletmelerinde bir araştırma [The Effects of Orientations on Job Satisfaction: An Application on Hotel Managements]. İşletme Araştırmaları Dergisi. 2016;8(2):407-26. [Crossref]
- Kaya H. Hemşirelikte oryantasyon eğitimi [Orientation education in nursing]. İ.Ü.F.N. Hem. Dergisi. 2007;15(58):25-9. [Link]
- Yılmaz Esencan T, Doğan Merih Y, Öztürkan Erdek F. Hastanede öğrencilere verilen oryantasyon eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesi [Assessment of the effectiveness of orientation training given to students at hospital]. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2018;3(1):9-14. [Link]
- Altındiş S, Ergin A. Kalite bağlamında sağlık personeli eğitimi [Health personnel education in quality context]. Sakarya Tıp Dergisi. 2018;8(1):157-69. [Crossref]
- Pınar G, Doğan A, Kırılgaç Y, Özdemir Ç. Hemşirelerin hizmet içi uyum eğitimine ilişkin görüşleri [The opinions of nurses regarding the orientation training]. Journal of Clinical and Experimental Investigations. 2010;1(3):199-205. [Crossref]
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü [İnternet]. Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Çalışan Hakları Dairesi Başkanlığı. © 2024 Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı [Erişim Tarihi: 03 Nisan 2024] Erişim linki: [Link]
- Aytuğ Kanber N, Gürlek Ö. Hemşirelerin uygulanan hizmet içi eğitim programından beklentileri ve bu program ile ilgili düşünceleri [Expectations of nurses from applied in-service training program and their thoughts related to this program]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2011;14(3):52-8. [Link]
- Tekin M. Gaziantep ilinde kamu ve özel hastane temizlik çalışanlarının hastane enfeksiyonları ve korunma ile ilgili bilgi, tutum ve davranışları [Yüksek lisans tezi]. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi; 2015. [Link]
- İnfal S, Şahin TK. Bir üniversite hastanesindeki yardımcı personelin hastane enfeksiyonları ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi [Evaluation of knowledge and attitudes of a university hospital auxiliary staff about hospital infections]. Turk Hij Den Biyol Derg. 2016;73(1):39-48. [Crossref]
- Öztürk H. Hemşirelerin hizmet içi eğitimlerle ilgili yaşadıkları sorunlar, beklenti ve önerileri [Expectations, suggestions and problems about in-service training nurses experienced]. İ.Ü.F.N. Hem. Derg. 2008;16(61):41-9. [Link]
- Köse Ş, Gül S, Ersan G, Serin Senger S, Bülbül Maraş G. Tepecik eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan temizlik personellerinin hastane enfeksiyonları ve temizliği konusundaki eğitiminin değerlendirilmesi [The evaluation of the training and research of the cleaning personnel working at Tepecik training hospital, on the nosocomial infections and hospital hygiene]. Tepecik Eğitim Hast Dergisi. 2011;21(2):85-90. [Crossref]
- Karagün BŞ, Akyıldız Ö, Onaç H, Kaya F, Erdemler F, Çetin TÖ, et al. Adana Acıbadem Hastanesinde hastane enfeksiyonları surveyansı: bir yıllık analiz sonuçları [A surveillance of hospital-acquired infections in Adana Acıbadem hospital: one year analysis results]. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;(3):478-82. [Crossref]

17. Khan HA, Kanwal Baig F, Mehboob R. Nosocomial Infections: Epidemiology, Prevention, Control and Surveillance. *Asian Pac J Trop Biomed.* 2017;7(5):478-82. [[Crossref](#)]
18. Revelas A. Healthcare - associated infections: a public health problem. *Niger Med J.* 2012;53(2):59-64. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
19. Kişioğlu AN, Öztürk M, Uskun E, Kırbıyık S. Bir üniversite hastanesi sağlık personelinde kesici delici yaralanma epidemiyolojisi ve korunmaya yönelik tutum ve davranışlar [In a medical hospital's health workers incisive and perforating injury epidemiologies and prevention behaviours and attitudes]. *Türkiye Klinikleri J Med Sci.* 2002;22(4):390-6. [[Link](#)]
20. Çamözü E, Kiriş Y. Hastane temizlik hizmetleri personelinin tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve depolanması ile ilgili bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi [Determination of hospital cleaning staff's knowledge and applications about collecting, transferring and stocking of medical wastes]. *TAF Preventive Medicine Bulletin.* 2011;10:631-40. [[Crossref](#)]
21. Burunkaya B, Topal K, Erdoğan G, Gereklioğlu Ç. Sağlık çalışanlarının çalışan güvenliği uygulamalarından memnuniyetleri ve iş sağlığı ve güvenliği kanunu hakkındaki bilgi düzeyleri [Health care workers' satisfaction from occupational safety practices and their knowledge level about occupational health and safety legislation]. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi.* 2017;(13):1-17. [[Link](#)]
22. Çelikkalp Ü, Saraçoğlu GV, Tokuç B. Hemşirelik öğrencilerinin iş sağlığı ve güvenliği hakkında bilgi düzeylerinin artırılması [Increase of knowledge level of nursing students about occupational health and safety]. *Namık Kemal Tıp Dergisi.* 2017;5(1):36-43. [[Link](#)]
23. Resmî Gazete (30.06.2012/28339), 6331 sayılı İş sağlığı ve güvenliği kanunu; 2012.
24. WHO [Internet] Occupational health: health workers. ©2024 WHO [Cited: May 30, 2024] Available from: [[Link](#)]
25. Türk M, Ergüden Kendirinan Ş, Gölgeçen D, Şak D, Uncu Karapaça G, Hasanlı YS, et al. Bir üniversite hastanesi meslek hastalıkları polikliniğinin altı yıllık deneyimi [Six years' experience of a university hospital occupational diseases clinic]. *Ege Tıp Dergisi.* 2023;62(2):211-23. [[Crossref](#)]
26. Cebeci H, Hastanelerde İş Kazaları ve Çalışan Güvenliği: Karabük Şehir Merkezi Örneği [Work-related accidents and employee safety in the hospitals: an application at Karabuk city centre]. *Uluslararası İşletme ve Yönetim Dergisi.* 2013;1(1):62-82. [[Crossref](#)]
27. Durduran Y, Kandemir B, Yıldırım EN, Pakna Ö, Demir LS. Üniversite hastanesinde hasta bakıcı ve temizlik personellerine yönelik hastane enfeksiyonu, el hijyeni ve tıbbi atık eğitimlerinin değerlendirilmesi [Assessment of nosocomial infection, hand hygiene and medical waste trainings for caregivers and cleaning staff in the university hospital]. *Ortadoğu Tıp Dergisi.* 2020;12(1):89-95. [[Crossref](#)]