



**T.C.
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ESASLARI ANABİLİM DALI**

**COVID-19 YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE KİŞİSEL KORUYUCU
EKİPMAN KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ CİLT PROBLEMLERİ**

**Leyla ALTIN
ORCID: 0000-0003-3196-9263
YÜKSEK LİSANS TEZİ
Danışman
Dr.Öğr.Üyesi Ayşe AKBIYIK**

İZMİR-2022

T.C.

**İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ESASLARI ANABİLİM DALI**

**COVID-19 YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE KİŞİSEL KORUYUCU
EKİPMAN KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ CİLT PROBLEMLERİ**

Leyla ALTIN

ORCID: 0000-0003-3196-9263

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

DR.ÖĞR.ÜYESİ AYŞE AKBIYIK


İZMİR-2022

KABUL VE ONAY SAYFASI


Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürlüğüne;

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü **Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Hemşirelik Esasları Yüksek Lisans Programı** çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıdaki jüri tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 03/08/2022

Tez Danışmanı:  Dr. Öğr. Üyesi Ayşe AKBIYIK İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Üye :  Prof. Dr. Dile SARI Ege Üniversitesi

Üye:  Dr. Öğr. Üyesi Burcu CEYLAN İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

ONAY : Butezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve kabul edilmiştir.

(İMZA)

Prof. Dr. Ahmet KOYU

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini İzmir Katip Çelebi Üniversitesi'ne verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.

03.08.2022
İmza
Leyla ALTIN

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, Tez Danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ayşe AKBIYIK danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve İzmir Katip elebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

03.08.2022

İmza

Leyla ALTIN

TEŞEKKÜR

Tez konusu fikri, hazırlama, planlama ve uygulama aşamalarına eğitim dönemimin başından beri yanımda olan ve şuan danışmanlığında olduğum, her konuda bana sabırla destek ve örnek olan İzmir Katip Çelebi Üniversitesi'nde görev yapmakta olan Sn. Dr. Öğretim Üyesi Ayşe AKBIYIK'a;

Bilgisine hayran olduğum Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Esra AKIN'a;

Sürecimin başlarında büyük emeği olan danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Burcu CEYLAN'a çok minnettarım.

Uzun ve meşakkatli bu süreçte COVID-19 pandemisiyle birlikte görev yapmaya başladığım mesleğimde, COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesinde zihinsel yorgunluğun yanında fazlasıyla fiziksel zorluklarla da karşılaştım. Bu süreç tez süresini uzatmış olmamı etkilemekle birlikte bana tez konusunu seçmemde ışık oldu. Pandemi sürecinde bir sağlık personeli olarak görev almış olmanın etkilerini yaşadığım ve gözlemlediğim için, tecrübe ve deneyimlerimi farkındalık oluşturabilmek ve yapılacak olan çalışmalar için yolu aydınlatabilmek amacıyla çalışmalara başladım ve sürdürdüm.

Tez anketinin dağıtılması ve cevaplanması noktasında destek olan Yoğun Bakım Ana Bilim Dalı başkanı Prof. Dr. Neriman Defne ALTUNTAŞ'a, Yoğun Bakım Sorumlu Hemşiresi Uzman Hemşire Merve ERDOĞAN ERENER'e, anketi içtenlikle cevaplayan başta kendi ekibim olmak üzere tüm katılımcılara, manevi desteği olan arkadaşlarım ve en çok da beni hiç yalnız bırakmayan canım aileme sevgi ve saygılarımı sunarım.

Leyla ALTIN

ÖZET

COVID-19 YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMAN KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ CİLT PROBLEMLERİ

Amaç: Bu araştırmada COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı cilt problemlerinin prevalansını belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Tanımlayıcı bir araştırma olan bu çalışma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde görev yapan, kişisel koruyucu ekipman kullanan örneklem sayısı 82 olarak belirlenen hemşireler ile yürütüldü. Uzman görüşü alınarak hazırlanan; katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini, kişisel koruyucu ekipmanlar kullanım ve bunlara bağlı cilt problemlerine yönelik soruları kapsayan anket formu gönüllü onamları alınarak, online formlar ile link bağlantısı oluşturulup sosyal medya hesapları ile hemşirelere yöneltildi. Çevrimiçi anket yolu ile araştırmanı bağımlı ve bağımsız değişkenlere ilişkin veriler SPSS*25 ortamına aktararak veri seti oluşturuldu. İstatistiksel analizde, bağımlı ve bağımsız değişkenlerin yüzdeler dağılımları incelendi. Bağımsız ve bağımlı değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde parametrik test varsayımlarının sağlanması halinde Ki-kare testi, tek yönlü varyans analizi ve student t testi; parametrik test varsayımlarının sağlanamaması durumunda ise Kruskal Wallis *H* testi ve Mann Whitney *U* testi kullanıldı.

Bulgular: Hemşirelerin %64,63'ü kadın, %81,71'i lisans mezunudur. Hemşirelerin %42,68'i iç hastalıkları yoğun bakım ünitesinde görev almaktadır. Hemşirelerin yaş ortalaması 28,93±4,21, görev süresi ortalaması 46,61±43,25 aydır. COVID-19 ünitesinde çalışma süresi ortalaması 8,82±5,87 ay, günlük sağlık hizmeti verilen hasta sayısı ortalaması ise 15,15±6,88'dir. COVID-19 aşılama hemşire oranı %79,27 iken, COVID-19'u geçiren hemşire oranı %37,80'dir.

Sağlık hizmeti sunumu sırasında göz koruyucu gözlük, N95/ FFP2 maske, cerrahi maske, yüz koruyucu kalkanı/siperi, saç bonesi/koruyucusu kullanan hemşire oranları sırasıyla %97,3, %99,1, %99,1, %97,3 ve %82,9'dur. Hemşirelerin tümü eldiven kullanmışlardır. Çizme, tüm vücut tulum ve galoş kullandığını bildiren hemşire oranları sırasıyla %82,0, %86,5 ve %71,2 şeklindedir. Göz koruyucu gözlük kullanımına bağlı kızarıklık, N95-Tıbbi maske kullanımına bağlı evre I basınç yarası

ve iz oluşumu, yüz koruyucu/siperlik kullanımına bağlı bölgesel ağrı, saç bonesi kullanımına bağlı iz oluşumu, eldiven kullanımına bağlı kızarıklık, çizme kullanımına bağlı evre I basınç yarası ve kızarıklık, tüm vücut tulumu kullanımına bağlı bölgesel ağrı, tek kullanımlık önlük kullanımına bağlı evre I basınç yarası, galoş kullanımına bağlı kızarıklık en fazla görülen cilt problemleri arasındaydı. Hizmet verilen hasta sayısı, kişisel koruyucu ekipmanları tek seferde kullanma süresi arttıkça cilt problemleri anlamlı düzeyde artış gösterdi ($p<0,05$). Koruyucu önlem kullanımı artmasıyla cilt problemlerinde anlamlı düzeyde düşüş yaşandı ($p<0,05$).

Sonuç: Araştırma sonuçları hemşirelerin özellikle maske kullanımına bağlı kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı cilt problemlerine maruz kaldığını göstermektedir. Cilt problemlerini önlemek için sıklıkla kullanılan önlemler arasında basıncı azaltan destek yüzeyler, transparan pansumanlar, ince hidrokolloid örtüler, poliüretan foam ve koruyucu pomat yer aldı. Retrospektif olarak mevcut cilt problemlerinin tanımlayan ve inceleyen bu araştırma sonuçları, ilgili araştırmacıları mevcut sorunun çözümüne odaklanmaları için katkı sağlama noktasında farkındalık oluşturacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Kişisel Koruyucu Ekipman, Cilt Problemi, COVID-19 Pandemi, Sağlık Personeli.

ABSTRACT

SKIN PROBLEMS ASSOCIATED WITH USING OF THE PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT IN COVID-19 INTENSIVE CARE UNITS

Aim: In this study, it was aimed to determine the prevalence of skin problems related to the use of personal protective equipment in COVID-19 intensive care units.

Method: This descriptive study was carried out with 82 nurses working in the COVID-19 intensive care units of Ankara University Faculty of Medicine Ibn Sina Hospital and using personal protective equipment. Prepared by taking expert opinion; The questionnaire, which includes the socio-demographic characteristics of the participants, questions about personal protective equipment use and related skin problems, was directed to the nurses via social media accounts, and a link was established with the online forms after voluntary consent was obtained. The data set was created by transferring the dependent and independent variables of the researcher to the SPSS*25 environment via an online questionnaire. Percentage distributions of dependent and independent variables were analyzed in statistical analysis. In determining the relationship between independent and dependent variables, chi-square test, one-way analysis of variance and Student's t test, if parametric test assumptions are met; In case the parametric test assumptions could not be met, Kruskal Wallis H test and Mann Whitney U test were used.

Results: 64.63% of the nurses are women and 81.71% are undergraduate graduates. 42.68% of the nurses work in the internal diseases intensive care Unit. The mean age of the nurses was 28.93 ± 4.21 , and the average duration of duty was 46.61 ± 43.25 months. The mean working time in the COVID-19 unit was 8.82 ± 5.87 months, and the mean number of patients given care per day was 15.15 ± 6.88 . While the rate of nurses who were vaccinated with COVID-19 was 79.27%, the rate of nurses who had COVID-19 was 37.80%.

Nurses using eye protection glasses, N95/FFP2 masks, surgical masks, face shields, hair caps/protectors during healthcare delivery were 97.3%, 99.1%, 99.1%, 97.3%, and 97.3%, respectively. It is 82.9% all of the nurses used gloves. The rates of nurses who reported that they used boots, full body overalls and shoe covers are 82.0%,

86.5% and 71.2%, respectively. Redness due to the use of eye protection glasses, stage I pressure sores and scars due to the use of N95-Medical masks, regional pain due to the use of face shields /visors, scars due to the use of hair caps, redness due to the use of gloves, I pressure sores and redness due to the use of boots, regional pain due to the use of whole body overalls, stage I pressure sores due to the use of disposable gowns, redness due to the use of shoe covers were among the most common skin problems. As the number of patients served and the duration of using personal protective equipment at one time increased, skin problems increased significantly ($p<0.05$). With the increase in the use of protective measures, there was a significant decrease in skin problems ($p<0.05$).

Conclusion: The results of the research show that nurses were exposed to skin problems related to the use of personal protective equipment, especially due to the use of masks. Pressure-reducing support surfaces, transparent dressings, thin hydrocolloid dressings, polyurethane foam and protective pomade were among the frequently used measures to prevent skin problems. These research results, which define and examine retrospectif existing skin problems, will raise awareness in contributing to the relevant researchers to focus on the solution of the current problem.

Keywords: Nurse, Personal Protective Equipment, Skin Problem, COVID-19 Pandemic, Medical Staff.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY SAYFASI	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	ii
ETİK BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xii
ŞEKİLLER.....	xiii
TABLolar	xiv
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Amaç ve Varsayımlar	2
1.3. Araştırma Soruları	2
1.4. Araştırmanın Önemi ve Yaygın Etkisi	2
1.5. Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri.....	4
1.6. Sınırlılıklar.....	4
1.7. Tanımlar	4
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Coronavirus ve COVID-19	6
2.2. COVID-19 Bulaşma Yolları.....	7
2.3. COVID-19 Pandemisinde Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanımı	8
2.4. Kişisel Korucu Ekipman Kullanımına İlişkin Cilt Problemleri	10
3. YÖNTEM	12
3.1. Araştırma Tipi	12
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	12
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	12
3.4. Araştırmanın Veri Toplama Araçları ve Yöntemleri	13
3.4.1. Bölüm I (Sosyo-demografik ve Çalışma Özellikleri)	13
3.4.2. Bölüm II (Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanım Durumları).....	13
3.4.3. Bölüm III (Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanımına İlişkin Cilt Problemleri ve Korunmaya Yönelik Önlemler).....	14

3.5.	Verilerin Değerlendirilmesi.....	14
3.6.	Araştırma Etiği	15
4.	BULGULAR.....	16
4.1.	Tanımlayıcı Özellikler.....	16
4.2.	Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanımı	17
4.3.	Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanımına İlişkin Cilt Problemleri Gelişim ve Cilt Problemlerini Gelişimini Önlemeye Yönelik Uygulamalar	19
4.3.1.	Göz Koruyucu Gözlük	21
4.3.2.	N95/ 3M/ FFP2 Maske.....	23
4.3.3.	Tıbbi (Cerrahi) Maske.....	25
4.3.4.	Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi.....	27
4.3.5.	Saç Bonesi	29
4.3.6.	Eldiven	31
4.3.7.	Çizme	33
4.3.8.	Tüm Vücut Tulumu.....	35
4.3.9.	Tek Kullanımlık Önlük	37
4.3.10.	Galoş.....	39
4.4.	Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanımına İlişkin Cilt Problemleri Gelişime Durumlarının Sosyo-Demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımı.....	41
4.4.1.	Göz Koruyucu Gözlük	41
4.4.2.	3M/N95/FFP2 Maske.....	43
4.4.3.	Tıbbi (Cerrahi) Maske.....	45
4.4.4.	Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi.....	47
4.4.5.	Saç Bonesi/Koruyucusu	49
4.4.6.	Eldiven	50
4.4.7.	Çizme	52
4.4.8.	Tüm Vücut Tulum.....	54
4.4.9.	Galoş	56
4.4.10.	Tek Kullanımlık Önlük	58
5.	TARTIŞMA	60
6.	SONUÇ VE ÖNERİLER.....	67
	EKLER.....	74
	Ek-1. Anket Formu	74

Ek-2. T.C. Sağlık Bakanlığı İzni.....	87
Ek-3. Etik Kurul Onay Belgesi	88
Ek-4. Kurum İzni	89
Ek-5. Görsel (Fotoğraf) Kullanımı Onayı.....	90
ÖZGEÇMİŞ	91

SİMGELER VE KISALTMALAR

CDC: Centers for Disease Control and Prevention (Enfeksiyon Kontrol ve Önleme Merkezi)

BY: Basınç yarası

ICN: International Council of Nurses, Uluslararası Hemşireler Birliği

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

ICTV: International Committee on Taxonomy of Viruses, Uluslararası Virüslerin Taksonomi Komitesi

YBÜ: Yoğun Bakım Ünitesi

SPSS: Statistical Package For The Social Sciences, Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi

SS: Standart Sapma

ŞEKİLLER

Şekil 1. SARS-CoV-2'nin bulaşma siklusu (23).	8
Şekil 2. Gazi Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından COVID-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarına yönelik hazırlanan kişisel koruyucu ekipman afişlerinden bir örnek.	10
Şekil 3: Kullanılan Kişisel Koruyucu Ekipmanlar ve Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımına Bağlı Yüz ve Çevresinde Gelişen Cilt Problemleri (Yazılı onam alındı)	20

TABLULAR

Tablo 1. Hemşirelerin Bireysel ve Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımı (n=82).....	16
Tablo 2. Hemşirelerin Yaş ve Çalışma Özelliklerinin Dağılımı (n=82)	16
Tablo 3. Hemşirelerin COVID-19 Geçirme ve Bağışıklık Durumlarının Dağılımları (n=82).....	17
Tablo 4. Hemşirelerin COVID-19 Hastalarına Sağlık Hizmeti Sunum Sırasında Kullandıkları Kişisel Koruyucu Ekipmanların Dağılımları (n=82)	17
Tablo 5. Hemşirelerin COVID-19 Hastalarına Sağlık Hizmeti Sunum Sırasında Kullandıkları Kişisel Koruyucu Ekipmanların Tek Seferde Kullanma Sürelerinin Dağılımları (n=82)	18
Tablo 6. Göz Koruyucu Gözlük Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları	21
Tablo 7. Göz Koruyucu Gözlük Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları	22
Tablo 8. Göz Koruyucu Gözlük Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları	22
Tablo 9. N95/ 3M/ FFP2 Maske Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları	23
Tablo 10. N95/ 3M/ FFP2 Maske Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları	24
Tablo 11. N95/ 3M/ FFP2 Maske Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları	24
Tablo 12. Tıbbi Maske Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları	25
Tablo 13. Tıbbi Maske Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları.....	26
Tablo 14. Tıbbi Maske Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları	26
Tablo 15. Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları	27
Tablo 16. Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları.....	28

Tablo 17. Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları	28
Tablo 18. Saç Bonesi Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları	29
Tablo 19. Saç Bonesi Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları.....	30
Tablo 20. Saç Bonesi Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları	30
Tablo 21. Eldiven Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları	31
Tablo 22. Eldiven Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları.....	32
Tablo 23. Eldiven Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları	32
Tablo 24. Çizme Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları	33
Tablo 25. Çizme Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları	34
Tablo 26. Çizme Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları	34
Tablo 27. Tüm Vücut Tulumu Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları	35
Tablo 28. Tüm Vücut Tulumu Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları.....	36
Tablo 29. Tüm Vücut Tulumu Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları	36
Tablo 30. Tek Kullanımlık Önlük Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları	37
Tablo 31. Tek Kullanımlık Önlük Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları.....	38
Tablo 32. Tek Kullanımlık Önlük Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları	38

Tablo 33. Galoş Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları	39
Tablo 34. Galoş Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları	40
Tablo 35. Galoş Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları	40
Tablo 36a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Göz Koruyucu Gözlük Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	41
Tablo 36b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Göz Koruyucu Gözlük Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	42
Tablo 37a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre 3M/N95/FFP2 Maske Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	43
Tablo 37b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre 3M/N95/FFP2 Maske Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	44
Tablo 38a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Tıbbi (Cerrahi) Maske Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	45
Tablo 38b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Tıbbi (Cerrahi) Maske Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	46
Tablo 39a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	47
Tablo 39b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	48
Tablo 40a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Saç Bonesi/Koruyucusu Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	49
Tablo 40b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Saç Bonesi/Koruyucusu Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	50
Tablo 41a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Eldiven Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	50

Tablo 41b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Eldiven Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	51
Tablo 42a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Çizme Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	52
Tablo 42b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Çizme Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	53
Tablo 43a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Tüm Vücut Tulum Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	54
Tablo 43b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Tüm Vücut Tulum Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	55
Tablo 44a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Galoş Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	56
Tablo 44b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Galoş Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	57
Tablo 45a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Tek Kullanımlık Önlük Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	58
Tablo 45b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Tek Kullanımlık Önlük Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı	59

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

COVID-19 pandemisi sürecinde sağlık personelin eksiksiz bir şekilde kişisel koruyucu ekipman kullanarak hastalara sağlık hizmeti sunmaktadır. Cerrahi maske veya N95/3M/FFP2 maske, gözlük, yüz koruyucu kalkanı/siperi, saç bonesi/koruyucu, önlük veya tüm vücut tulum, eldiven, galoş, çizme bu kişisel koruyucu ekipmanlar arasındadır. Özellikle yoğun bakım ünitelerinde görev alan sağlık çalışanları tarafından sıklıkla kullanılmakta olan kişisel koruyucu ekipman kullanım süresi ile ilişkili olmakla birlikte sağlık çalışanlarında birtakım takım rahatsızlıkların baş göstermesine neden olabilir (1,2). Pandeminin erken evrelerinde yayınlanan raporlarda ve fotoğraflarda yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin yüz, burun kemeri, yanaklar, kulak ve alın olmak üzere baş bölgesinden kullanılan kişisel koruyucu ekipmanların kullanımına bağlı basınç yarası, cilt kuruluğu, pullanma, eritem, yaralanmalar, bölgesel ağrı da dahil cilt problemlerine yol açtığı bildirilmiştir (1–6). Lin ve arkadaşlarının çalışmasında (2019) Çin’de coronavirüs ile ilişkili Ciddi Akut Solunum Sendromu (Severe acute respiratory syndrome-associated coronavirüs-2;SARS-CoV-2) salgını sırasında çalışanların yanaklarında (örneğin, pullanma, eritem ve yaralanmalar) (%75,4) ve burun köprüsü (%71,8) üzerinde kişisel koruyucu ekipmanların kullanımına bağlı cilt problemlerini saptanmıştır (5). Lan ve arkadaşları (2020) COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti sunan 542 sağlık çalışanında cilt hasarı geliştiğini; bu çalışanların %83,1’ünde N95 ve göz koruyucu gözlük kullanımına bağlı burun köprüsünde etkilenme olduğunu saptadılar. N95 maske kullanan sağlık çalışanlarının neredeyse dörtte üçünde maske, gözlük ve yüz siperi ile ilişkili olan cilt kuruluğu geliştiği bildirilmiştir (4). Benzer bir durum Jiang ve arkadaşları (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırma raporunda söz konusudur. Bu çalışmada katılımcıların %30’unda basınç yarası gelişmiştir. N95 veya N95 benzeri KN95 maskelerin basınç yarası gelişiminde önemli bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir (6). Bambi ve arkadaşları (2021) tarafından İtalya’da

yapılan bir araştırmada hemşirelerin %92,8'inde ağrı ve %77,1'inde başta burun, kulak ve alında olmak üzere basınç yarası gelişmiştir (2). Ülkemizde Turan ve Nacar (2020) tarafından yapılan araştırmada, katılımcılar %54,1 oranında N95/ FFP2 maske, %37,5 oranında eldiven, %23,0 oranında tüm vücut tulum kullanımına bağlı cilt reaksiyonu geliştiğini bildirdi (1). řu ana kadar yapılan ilgili çalışmalarda cilt problemi gelişiminde kişisel koruyucu ekipman kullanım süresinin bariz bir şekilde rol aldığı bildirilmektedir (2,4–6).

1.2. Amaç ve Varsayımlar

Bu araştırmada COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı cilt problemlerinin prevalansını belirlenmesi amaçlandı.

Retrospektif tanımlayıcı özellikte olan bu araştırmada veri toplamak amacıyla hazırlanan soru formuna verilen cevapların dikkatli, özverili ve doğru olma niteliği taşıdığı varsayıldı.

1.3. Araştırma Soruları

Araştırma soruları aşağıda detaylandırıldığı gibidir.

- COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı cilt problemlerinin gelişme prevalansı nedir?
- COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı cilt problemlerinin gelişimi çalışanların sosyo-demografik özelliklerine göre farklılık gösterir mi?
- COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı cilt problemlerinin gelişimi çalışanların çalışma özelliklerine göre farklılık gösterir mi?

1.4. Araştırmanın Önemi ve Yaygın Etkisi

Hemşireler de dahil olmak üzere sağlık alışanları COVID-19 pandemisi sürecinde hastalığın tanı, tedavi ve izleme aşamalarında aktif olarak görev almakta olup, bu süreçte enfeksiyonun kendilerine bulaşması veya hastalara veya yakın çevresine bulaştırma potansiyeli nedeniyle diğer meslek gruplarına kıyasla özellikli bir meslek grubunda yer almaktadır (7). Hastalıkları Önleme ve Kontrol Merkezi

(Center for Disease Control and Prevention, CDC) sađlık çalıřanlarını COVID-19 hastalarına maruziyet durumlarını dűřűk, orta ve yűksek riskli maruziyetler řeklinde gruplandırmıřtır. CDC ve ABD Mesleki Gűvenlik ve Sađlık İdaresi (US Occupational Safety & Health Administration classified) sınıflamalarına gűre hemřirelerin yűksek riskli meslek grubunda olduđu, űzellikle yođun bakım űnitelerinde bu riskin ciddi boyutlarda arttıđı bildirilmektedir (7,8).

Literatűr incelemelerinde COVID-19'a bađlı hemřirenin hizmet sunum sırasında enfekte olma oranını %25 ile %51,7 aralıđında deđiřtiđi hesaplanmıřtır (9,10). ICN Ocak 2021 raporunda 31 Aralık 2020 yılına kadar COVID-19 kaynaklı 2.262 hemřire űlűmű gerçekleřtiđi bildirilmiřtir (11). Tűrkiye'de 31.05.2021 tarihine kadar olan pandemi sűrecinde COVID-19 nedeniyle hayatını kaybeden 403 sađlık çalıřanının %24,5'ini hemřire ve ebe olduđu raporlanmıřtır (12).

COVID-19 pandemisi sűrecinde gerek mesleki maruziyeti űnlemek gerekse de sađlık çalıřanının tařıyıcılıđın űnlemek için en űst dűzeyde korunma űnlemlerinin uygulanması sađlık otoriterlerince űnerilmiřtir. COVID-19'a karřı bađıřıklanmanın yanısıra kiřisel sađlık çalıřanlarının koruyucu ekipmanları eksiksiz bir řekilde kullanmaları enfeksiyonun bulařmasını űnlemede katkı sađlayacaktır. Tıbbi (cerrahi) maske veya N95/3M/FFP2 maske, steril olmayan eldiven, gűzlűk, yűz koruyucu kalkanı/siperi, sa bonesi/koruyucu, tek kullanımlık űnlűk veya tűm vűcut tulum, galoř, çizme bu kiřisel koruyucu ekipmanlar arasındadır (1,2,7). Yapılan çalıřmalarda yaklařık 7 saate kadar varan sűrelerde bu ekipmanların kullanımı sađlık alıřanlarında cilt problemleri de dahil olmak űzere birtakım rahatsızlıkların bař gűstermesine neden olduđu bildirilmektedir (2,4–6). Nitekim, Ulusal Basınc Yaranmalarını Danıřmanlıđı (12), Kanada Yara Ostomi, Kontinans Hemřireliđi gibi bu alanda uzman dernekler tarafından bu sorun fark edilip dikkat çekilmiřtir (12–15).

Yođun bakım űnitesinde COVID-19 hastalarına hizmet sunan hemřirelerde kiřisel koruyucu ekipman kullanımına bađlı cilt problemi geliřim prevelansının incelendiđi bu arařtırma dűnya literatűrűne űnemli bir katkı sađlayacaktır. Arařtırmada sađlık hizmeti sunum sırasında kullanılan tűm koruyucu ekipmanlar ve bu ekipmanların her birinin kullanımından kaynaklı geliřen tűm cilt problemlerini kapsaması arařtırmayı űzgűnleřtirmektedir. Retrospektif olarak mevcut cilt

problemlerinin tanımlayan ve inceleyen bu araştırma, ilgili araştırmacıları mevcut sorunun çözümlüne odaklanmaları için katkı sağlama noktasında farkındalık oluşturacaktır.

1.5. Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri

Araştırmanın dahil olma kriterleri aşağıda detaylandırıldığı gibidir;

- COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışmış olma,
- COVID-19 yoğun bakım ünitesinde aktif bir şekilde sağlık hizmeti sunma,
- Araştırmaya dahil olmayı kabul etme.

1.6. Sınırlılıklar

Retrospektif özellikteki bu araştırmada kişisel koruyucu ekipmanların kullanımına ilişkin cilt problemlerinin prevalans incelenmesi yalnızca hemşire bildirimlerine dayandırılması araştırmanın sınırlılığıdır. Ek olarak araştırmanın tek bir merkezde olması araştırmanın sonuçlarının genellemesini nispeten sınırlandıracaktır.

1.7. Tanımlar

- Kişisel koruyucu ekipman: Kimyasal, biyolojik, radyolojik ve nükleer tehlikeli maddelerin neden olduğu felaket olaylarında, sağlık personelinin güvenliğini sağlamak maruz kalanların hayatlarını kurtarmak amacıyla kullanılan ekipmanların bütünüdür (16).
- Evre I basınç yarası: Bütünlüğü bozulmamış deride basmakla solmayan kızarıklık eritem (17).
- Evre II basınç yarası: Dermis tabakasının kısmi kaybı (17).
- Evre III basınç yarası: Tam kalınlıkta deri kaybı ve doku kaybı (17).
- Evre IV basınç yarası: Tam kalınlıkta deri ve doku kaybı (17).
- Derin doku basınç yarası: Kalıcı solmayan koyu kırmızı, kahverengi ya da mor renk değişikliği (17).
- Evrelendirmeyen basınç yarası: Gizlenmiş (derinliği bilinmeyen) deri veya dokuların tüm tabakalarında kayıp (17).

- Kabarma: Cildin reaksiyon göstererek diğer bölgelere göre şişerek genişlemesi, niceliğinin artması (18).
- Kızarıklık: Reaksiyona bağlı cilt renginin kırmızı olma durumu (18).
- Skarlaşma: Yara izi, normal yara iyileşme olayının bir sonucu olarak ortaya çıkan oluşum (18).
- İz oluşumu: Bir şeyin temasıyla geride kalan belirti (18).
- Sivilce/akne oluşumu: İçerisinde irin bulunan derinin kabarcık olma durumu (18).
- Temas ürtikeri: Temasa bağlı kabarık, kaşıntılı deri lezyonlar (19).
- Alerjik kontakt dermatit: Temas ile oluşan reaksiyondur. Kırmızı, kaşıntılı, zaman zaman sulantılı lezyonların olduğu, cilt kuruluğunun belirgin olduğu bir durum (19).
- Deride kalınlaşma: Cildin reaksiyona bağlı kalınlaşması (18).
- Mantar enfeksiyonu: Genellikle kıl, deri ve tırnak gibi keratinize dokulara yerleşen kaşıntı, kızarıklık, sulanma ve pullanma şeklinden kendini gösteren bir enfeksiyon (20).
- Bölgesel ağrı: Ağrının sadece belli bir alanda olması (18).

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Coronavirus ve COVID-19

Coronavirus (CoV), insan solunum sistemine selektivite gösteren patojenler arasında yer alır. Dünya, tarihsel süreçte çok defa coronavirüs pandemileri ile karşı karşıya gelmiştir. Coronavirus olan Şiddetli Akut Solunum Sendromu-CoV (Severe Acute Respiratory Sendrom-CoV 2013 yılında, [SARS-CoV]), Orta Doğu Solunum Sendromu-CoV (Middle East Respiratory Sendrome-CoV, [MERS-CoV]) 2012 yılı itibarıyla bölgesel ve küresel çapta tehdit yaratan epidemilere ve pandemilere neden olmuştur (21–23).

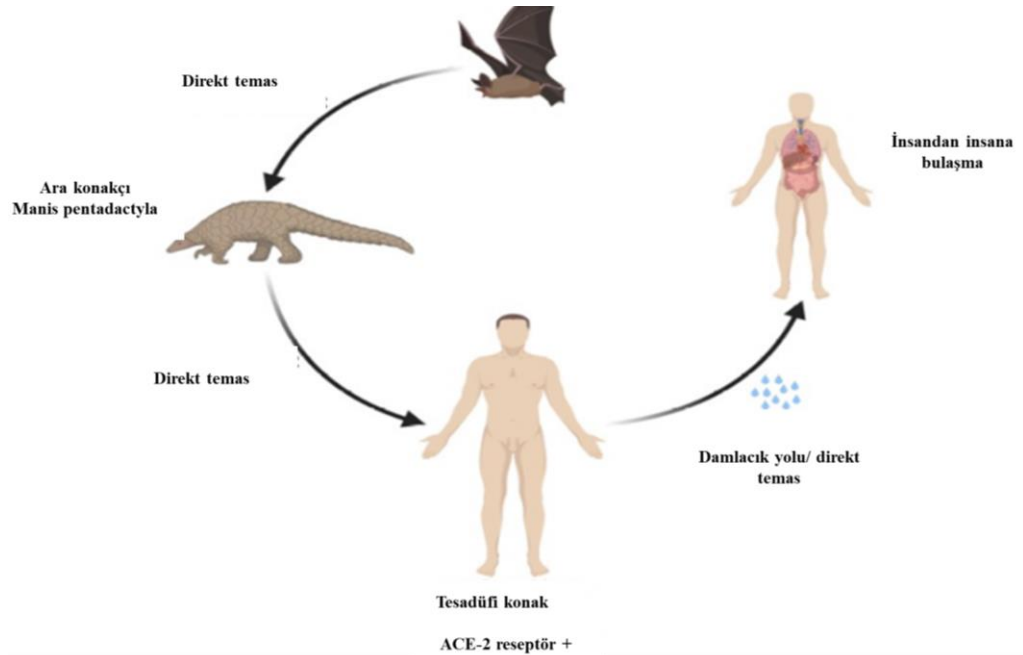
Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Çin Ülke Ofisi tarafından, Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde 31 Aralık 2019 tarihinde ilk olgu bildirimleri yapılmış olup (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü [T.C. S.B. HSGM], 2020); Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention, [CDC]) tarafından gerçekleştirilen yoğun salgın epidemiyolojik taramalar sonucunda hastalık etkeninin CoV ailesine ait yeni bir virüs olduğu belirlenmiştir. İlk olarak yeni CoV-2019 (2019 novel CoV, [2019-nCoV]) adlandırılan bu etken filogenetik araştırmalar sonucunda SARS-CoV'ye benzerliği nedeniyle Uluslararası Virüslerin Taksonomisi Komitesi (International Committee on Taxonomy of Viruses, [ICTV]) virüsün ismini SARS-CoV-2 olarak değiştirmiştir (22,23).

Pandemi başlangıcı raporlarında yayılım hızı yüksek olduğu belirlenen (Temel çoğalma ya da üreme sayısı olan R_0 2,24 ile 3,58 arasında değişmektedir) SARS-CoV-2'in epidemi ve pandemi geliştirme potansiyelinin varlığı öngörülmüştür (13,23–27). Nitekim Dünya Sağlık Örgütü, kontrol edilemez şekilde yayılım hızı gösteren COVID-19'u 11 Mart 2020 tarihinde COVID-19'u bir pandemi olarak ilan etmiştir (22,24).

Küresel olarak, 5 Temmuz 2022 itibariyle DSÖ'ye bildirilen 6.339.899 ölüm dahil 547.901.157 onaylanmış COVID-19 vakası olmuştur. 2 Temmuz 2022 tarihi itibariyle toplam 12.037.259.035 doz aşı yapılmıştır (28). Türkiye'de 28 Aralık 2020 haftasında 98.662 vaka 1.671 ölüm; 27 aralık 2021 haftasında 232.295 vaka, 1.103 ölüm 05 Temmuz 2022'ye kadar DSÖ'ye bildirilen raporlarda ise toplamda 15.180.444 onaylanmış COVID-19 vakası ve 99.000 ölüm vardır. 22 Haziran 2022 tarihi itibariyle ise toplam 147.797.537 doz aşı yapılmıştır (29).

2.2. COVID-19 Bulaşma Yolları

COVID-19'un bulaşma siklusu şekil 1'de gösterilmekle birlikte, COVID-19'un ilk vakasının deniz ürünleri ile maruziyet sonucu gerçekleştiği varsayılmıştır. Virüsün insandan insana bulaşabileceği semptomatik veya asemptomatik kişilerin hastalığı yayılımında ana rezervuar görevi gördüğü belirlenmiştir. COVID-19 etkeni öksürme ve hapşırmadan kaynaklanan solunum damlacıkları yoluyla bulaşmaktadır. Yüksek oranda aerosol konsantrasyonlarına uzun süre maruz kalınması halinde de bulaşma mümkün olmaktadır. Ek olarak virüs cansız yüzeylerde sağ kalımını sürdürebilme özelliği, virüsün dolaylı temas yolu ile ağız, burun veya göz mukozasına bulaştırıcılığın gerçekleşmesini olanaklı kılmaktadır (22–24).



Şekil 1. SARS-CoV-2'nin bulaşma siklusu (23).

COVID-19 etkeni kan, idrar, meni, gaita, gözyaşı örneklerinde saptanmış olmakla birlikte, bu rezervuarların aktif bulaştırıcılıkta rol aldığı henüz raporlanmamıştır (24). Salgının seyrini inceleyen araştırmalarda COVID-19'un kuluçka süresi iki haftaya kadar uzayabileceği bildirilmekle birlikte (%95 CI, 9,2-18) ortalama 12,5 gün olarak belirlenmiştir (27). Hastalık modelleme çalışmalarında COVID-19 bulaştırıcılığının semptom başlangıcından üç gün önce ve yedi gün sonra devam ettiği; aynı ortamda kalınan kapalı alanlarda, sağlık kuruluşlarında, sosyal ve iş ortamlarında hastalığın hızlı bir şekilde yayılım gösterdiği saptanmıştır ("DSÖ-Çin Coronavirus Disease 2019 Raporu (COVID-2019)", 16-24 Şubat 2020). COVID-19 semptomlarının ortalama 17,76 günde kaybolduğu ve fatalite hızının %3,8 olduğu; 65 yaş üstü, kronik hastalık varlığında, bağışıklığı baskılayan ilaç kullanımı veya hastalık öyküsü varlığında prognozun ağır seyrettiği belirlenmiştir (23).

2.3. COVID-19 Pandemisinde Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanımı

Kişisel koruyucu ekipman kullanımının amacı, personeli korumanın yanında çevrede bulunan zararlı her türlü partikülün deri, sindirim ya da solunum gibi herhangi bir yoldan kişi ile temasına engel olmaktır. Şekil 2'de kişisel koruyucu ekipman örneklerinin görseli sunulmakla birlikte, hastaya uygulanacak işlemler ve virüsün bulaş yolu dikkate alındığında üç farklı düzeyde kişisel koruyucu ekipman kullanımı önerilmektedir.

- **1. Düzey:** Temas yolu ile oluşabilecek korunmada görevli personelin hasta ile aynı odada bulunduğu, aerosol oluşturabilecek işlem uygulanmadığı, hasta ile 2 metrelik mesafesini koruduğu durumlardır. Temas ile oluşabilecek bulaşa karşı korunmada eldiven ve önlük yeterli korumayı sağlamaktadır (30).
- **2. Düzey:** Damlacık yoluyla oluşabilecek korunmada hastaya 2 metreden daha yakın bulunduğu ancak aerosol oluşturabilecek bir işlem uygulanmadığı durumlardır. Damlacık yoluyla oluşabilecek bulaşa karşı korunma için eldiven, önlük, sıvı geçirilmeyen cerrahi maske, göz ve yüz korumasından (sıvı geçirilmeyen cerrahi maske ile birlikte kullanılan tam göz koruması sağlayan gözlük veya tüm

yüz siperi veya polikarbonat güvenlik gözlüğü veya eşdeğeri) korucu olan 2. düzeyde kişisel koruyucu ekipman kullanmak gereklidir (30). Düzey 2 kişisel koruyucu ekipmanlar, gözlüklü veya yüz maskeli cerrahi maskeleri ve esas olarak acil servislerde ve tarama kliniklerinde şüpheli hastaların yönetildiği orta riskli maruziyet pozisyonlarındaki personeli korumak için kullanılan koruyucu önlükleri içermektedir (4).

- **3. Düzey:** Havada asılı kalma yoluyla oluşabilecek korunmada hastaya hem 2 metreden yakın olduğu hem de aerosol oluşturabilecek bir işlem uygulanacağı durumlardır. Havada asılı kalma yoluyla oluşabilecek korunma için gerekli kişisel koruyucu ekipman eldiven, uzun kollu önlük, FFP3 veya N99 solunum maskesi (bunların temin edilemediği durumlarda FFP2 veya N95 kullanılabilir), göz ve yüz koruyucudan (tüm yüz koruma siperi veya polikarbonat güvenlik gözlükleri ve muadili) oluşmaktadır. Alternatif olarak yüz ve gözleri kapatacak şekilde kapüşon ve siperlikli toz arındırıcı respiratörler de kullanılabilir (30). COVID-19 hastalarının tedavi edildiği izolasyon odaları/alanlarında 3. düzey kişisel koruyucu ekipman kullanımı gerekmektedir (6).







GAZİ HASTANESİ **DUR! DÜŞÜN! UYGULA!**

COVID-19 Şüpheli / Kesin

YOĞUN BAKIM (ARENA)
Fizik Muayene, Vital Bulgu Takibi, Hasta Bakımı, Tedavi, Kan Şekeri Ölçümü,
İnvaziv Girişimler, Aerosolizasyona neden olan durumlar,
Kirliliği Çamaşır, Numune ve Cenaze Taşıma





Doktor, Hemşire, Teknisyen, Hastabakıcı, Temizlik Elemanı






Yoğun Bakımdaki Tüm Hastalar

Tulum	Önlük*	N95 Maske	Gözlük**	Yüz Siperliği	Eldiven
					

*Hastaya yapılacak tüm işlemler için tulum üzerine önlük giyilecek. İşlem bitiminde önlük uygun teknikle çıkarılacaktır.
** Hastanın vücut sıvı ve sekresyonları ile yoğun bir şekilde temasın olabileceği durumlarda yüz siperliği kullanılmalıdır.
Hasta Odası dışındaki alanlarda Kişisel Koruyucu Ekipman (KKE) kullanımına gerek yoktur.

Kişisel Koruyucu Ekipmanlarınızı Giyinme ve Çıkarma Sırası Kuralına Uygun Kullanınız!

GIYINME →  Tulum →  Maske →  Gözlük →  Eldiven
Yüz Siperliği

ÇIKARMA →  Eldiven →  Yüz Siperliği →  Gözlük →  Tulum →  Maske

Gözlük, Siperlik kullanım sonrası kirliliğe maruz bırakılmayacak, dezenfekte edilerek temiz alana kaldırılacaktır.
Tüm tek kullanımlık malzemeler Tıbbi Atık kutularına atılacaktır.
COVID-19 Şüpheli / Kesin Pozitif Hastaların takip edileceği birimlerde çalışan tüm elemanlar hastane yönetimi tarafından sağlanan kıyafetleri kullanacak, bu kıyafetler hastane dışına çıkarılmayacaktır.
Giyinme ve çıkarma işlemi ikinci bir kişi tarafından gözlenerek kontrol formu doldurulacaktır.
Kişisel Koruyucu Ekipmanlar mikroorganizmaların kendinize, çevreye ve başka hastaya bulgumaması için dış yüzüne el değmeden yavaş hareketlerle çıkarılmalıdır.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 (SARS-CoV2 Enfeksiyonu Rehberi), 25 Mart 2020
Enfeksiyon Kontrol Komitesi | Tel: 27215 - 27462

Şekil 2. Gazi Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından COVID-19 pandemisi döneminde sağlık çalışanlarına yönelik hazırlanan kişisel koruyucu ekipman afişlerinden bir örnek.

2.4. Kişisel Korucu Ekipman Kullanımına İlişkin Cilt Problemleri

Kişisel koruyucu ekipman kullanımı çeşitli nedenlerle ve çeşitli bölgelerde cilt problemlerine neden olabilmektedir. Solunumla ilgili ekipmanlar maske ve türevlerini içermektedir, bu tür ekipmanların cilt yüzeyine sabitlenmesi ve belirli süre bu şekilde kalması gerektiğinden yüz bölgesinde cilt problemlerine neden olabilmektedir (5). Kullanılan maskeler veya tüm yüz koruyucu siperliklerin ipleri tekrarlanan sürtünmeler nedeniyle kulak arkasındaki cilt üzerinde yaralanmalara sebep olabilir. Yapılan bir çalışmaya göre ellerinde egzama görülen sağlık personelinin %52'sinin ellerini günde on defadan fazla yıkadığı saptanmıştır. Kullanılan eldivenlerin cildi terletmesi veya eldiven kullanım sonrası el yıkama, dezenfektan kullanımına bağlı ciltte kuruluklar görüldüğü bilinmektedir. Yine

koruyucu amaçlı giyilen sa bonelerinin saçlı ve yağlı deriyi terletmesiyle birlikte akne ve sivilcelere neden olabilmektedir. Kullanılan botların ise kullanıldığı bölgede terleme yaratmasıyla birlikte bölgenin mantar enfeksiyonuna uygun zemin hazırladığı görülmüştür. Tüm vücut tulum kullanımına bağlı terleme, tulumun kumaşına bağlı aşınma sonrası ciltte tahribat görülme olasılığı ise ayrıca belirtilmektedir (1,4,5,12–15,31,32).

3. YÖNTEM

3.1. Araştırma Tipi

COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde kişisel koruyucu ekipmana kullanımına bağlı cilt problemlerinin prevalansının belirlenmesi hedeflenen bu araştırma retrospektif tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi'nde COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde yürütüldü. Araştırma verileri Aralık 2021-Haziran 2022 tarihleri arasında toplandı. Retrospektif tipte olan bu araştırmada hemşirelerin COVID-19 vakalarının başlangıcından itibaren kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı cilt problemi yaşama durumları retrospektif olarak incelendi.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbni Sina Hastanesi'nde iki adet COVID-19 yoğun bakım ünitesi bulunmaktadır. COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde Mayıs 2019-Aralık 2021 tarih aralığında COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti sunmuş toplam 120 hemşire araştırmanın evrenini oluşturdu. Örneklem seçiminde olasılık temelli örnekleme yöntemlerinden biri kabul edilen basit seçkisiz örnekleme yöntemi kullanıldı. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında Formül 1'den yararlanıldı. Hesaplama sonucunda örneklem sayısı olarak 82 hemşire olarak belirlendi. Araştırmada hedeflenen bu 82 hemşireden veri toplandı.

Formül 1

$$n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N-1)+t^2pq}$$
$$n = \frac{120*1,96*1,96*0,50*0,50}{0,05*0,05 (120-1)+1,96*1,96*0,50*0,50}=82$$

N= Evren büyüklüğü
n=Örneklem büyüklüğü
d=Tolerans düzeyi (0,05)
t=Güven düzeyinin tablo değeri (1,96)
pq= (0,50)*(0,50)=0,25 (Balcı, 2015)

3.4. Araştırmanın Veri Toplama Araçları ve Yöntemleri

Araştırmada literatür eşliğinde (1,4,5,12–15,31,32) hazırlanan ve uzman görüşü alınarak son şekli verilen anket formu kullanıldı (Ek-1). Anket formu üç bölümden oluşturuldu. Yapılandırılmış anket formu çevrimiçi formlar uygulamasına aktarıldı ve link bağlantısı sosyal medya hesapları ile hemşirelere ulaştırıldı. Anketlerin doldurulması için gereken süre yaklaşık 10 dakikadır.

3.4.1. Bölüm I (Sosyo-demografik ve Çalışma Özellikleri)

Bu bölümde bireylere yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi sosyo-demografik özellikler ve hemşirelerin çalışma süreleri ve COVID-19'a karşı bağışıklıkları ile ilgili sorular yöneltildi. Ayrıca COVID-19 pandemi sürecinde çalışan hemşire sayısı, hizmet sunulan hasta sayısı, günlük çalışma saati gibi çalışma koşullarına ilişkin sorulara da bu bölümde yer verildi.

3.4.2. Bölüm II (Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanım Durumları)

Bu bölümde bireylerin hangi kişisel koruyucu ekipmanları, hangi aralıklarla ve hangi sürelerle kullandığına ait sorular yöneltildi. Soru kalıplarının dışında başka bir kişisel koruyucu ekipman kullanım olması durumuna yönelik, diğer seçeneği eklendi.

3.4.3. Bölüm III (Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanımına İlişkin Cilt Problemleri ve Korunmaya Yönelik Önlemler)

Bu bölümde bireylerin kullandıkları kişisel koruyucu ekipmanlara yönelik yaşadıkları cilt problemlerini tanımlamaya yönelik sorular yer almaktadır. Hangi bölgede, hangi ekipman kullanımına bağlı basınç ülseri, kızarıklık, kabarma, skar doku, alerjik kontakt dermatit, temas ürtikeri, bölgesel ağrı da dahil olmak üzere cilt problemlerinin gelişimini tanımlamaya yönelik sorular yöneltildi. Bu cilt problemlerinin gelişmesini önleyici uygulamaların varlığı belirlemeye yönelik sorulara yer verildi. Seçeneklere alternatif yanıt verilmesi için ‘diğer’ seçeneği eklendi.

Ek olarak, araştırmada tezin raporu ve makalesinde kullanılmak üzere araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden, kişisel koruyucu ekipmanların kullanımına ilişkin gelişen cilt problemlerinin yer aldığı fotoğraflar temin edildi.

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, görev süresi, görev alınan ünite, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, üniteye yatan günlük ortalama hasta sayısı, COVID-19 ünitesinde çalışma süresi, sağlık hizmeti sunulan hasta sayısı, COVID-19 geçirme durumu, COVID-19’a karşı aşılama durumu, kullanılan kişisel koruyucu ekipman türü ve kullanım süresi, cilt problemlerinin gelişimini önlemeye yönelik alınan uygulamalar araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmaktadır. Kişisel koruyucu ekipman kullanımına ilişkin cilt problemleri ise araştırmanın bağımlı değişkenidir.

Çevirim-içi anket yolu ile araştırmanı bağımlı ve bağımsız değişkenlere ilişkin veriler SPSS*25 ortamına aktarılarak veri seti oluşturuldu. İstatistiksel analizde, bağımlı ve bağımsız değişkenlerin yüzdelik dağılımları incelendi. Bağımsız değişkenlere göre bağımlı değişkenin farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesinde parametrik test varsayımlarının sağlanması halinde Ki-kare testi, tek yönlü varyans analizi ve student *t* testi; parametrik test varsayımlarının

sağlanamaması durumunda ise Kruskall Wallis H testi ve Mann Whitney U testi kullanıldı.

3.6. Araştırma Etiği

Araştırma taslağı hazırlandıktan sonra öncelikle, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde bulunan COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu tarafından izin alındı (Ek-1). Takibinde, araştırmanın başlatılıp yürütülmesi için etik kurul onayı (0551;23.11.2021) (Ek-3) ve kurum izni alındı (E-32557014-604.01.02-350856;20.12.2021) (Ek-4).

Online olarak oluşturulan anket formunda katılımcı için, araştırmanın amacı, gizlilik, gönüllülük ve çekilebilme hakkında bilgilendirme yapıldı. Ayrıca, çevirim-içi anketin doldurulması için gönüllü katılımını beyan eden ifade butonunun işaretlenmesi zorunluluğu getirildi. Ayrıca tezde ve tezden yayınlanacak makalede kullanılması için temin edilen fotoğraflar için hemşirelerden yazılı izin alındı (Ek-5).

4. BULGULAR

4.1. Tanımlayıcı Özellikler

Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri Tablo 1’de görüldüğü gibidir. Hemşirelerin %64,63’ü kadın, %81,71’i lisans mezunudur. Hemşirelerin %42,68’i iç hastalıkları yoğun bakım ünitesinde görev almaktadır.

Tablo 1. Hemşirelerin Bireysel ve Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımı (n=82)

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	53	64,63
	Erkek	29	35,37
Eğitim düzeyi	Lisans Mezunu	67	81,71
	Yüksek Lisans Mezunu	15	18,29
Görev yaptığı YBÜ*	İç hastalıkları YBÜ*	35	42,68
	Anesteziyoloji ve Reanimasyon YBÜ	47	57,32

*Yoğun Bakım Ünitesi

Hemşirelerin yaş ortalaması $28,93 \pm 4,21$, görev süresi ortalaması $46,61 \pm 43,25$ aydır. COVID-19 ünitesinde çalışma süresi ortalaması $8,82 \pm 5,89$, günlük sağlık hizmeti verilen hasta sayısı ortalaması ise $15,15 \pm 6,88$ ’dir (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Yaş ve Çalışma Özelliklerinin Dağılımı (n=82)

Değişkenler	X	Minimum	Maksimum	SS
Yaş	28,93	24	42	4,21
Görev süresi (ay)	46,61	4	240	43,25
Çalışma süresi (ay)*	8,82	1	24	5,89
Hasta/Hemşire ***	15,15	4	34	6,88

X:Ortalama; SS: Standart sapma; *COVID yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, **Bakım verilen hasta sayısı (gün)

COVID-19 aşılama hemşire oranı %79,27 iken, COVID-19’u geçiren hemşire oranı %37,80’dir (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin COVID-19 Geçirme ve Bağışıklık Durumlarının Dağılımları (n=82)

Değişkenler		n	%
COVID-19 aşılama durumu	Evet	65	79,27
	Hayır	17	20,73
COVID-19 geçirme durumu	Evet	31	37,80
	Hayır	51	62,20

4.2. Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanımı

Hemşirelerin COVID-19 hastalarına sağlık hizmeti sunum sırasında kullandıkları kişisel koruyucu ekipmanların dağılımları Tablo 4’de gösterildi. Sağlık hizmeti sunumu sırasında göz koruyucu gözlük, N95/ FFP2 maske, cerrahi maske, yüz koruyucu kalkanı/siperi, saç bonesi/koruyucusu kullanan hemşire oranları sırasıyla %97,3, %99,1, %99,1, %97,3 ve %82,9’dur. Çizme, tüm vücut tulum ve galoş kullandığını bildiren hemşire oranları sırasıyla %82,0, %86,5 ve %71,2 şeklindedir. Hemşirelerin %3,6’sı hizmet sunumu esnasında tek kullanımlık önlük kullanmamıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelerin COVID-19 Hastalarına Sağlık Hizmeti Sunum Sırasında Kullandıkları Kişisel Koruyucu Ekipmanların Dağılımları (n=82)

Kişisel Koruyucu Ekipmanlar		n	%
Göz koruyucu gözlük	Evet	79	97,3
	Hayır	3	2,7
N95/ FFP2 maske	Evet	81	99,1
	Hayır	1	0,9
Cerrahi maske	Evet	81	99,1
	Hayır	1	0,9
Yüz koruyucu kalkanı/siperi	Evet	79	97,3
	Hayır	3	2,7
Saç bonesi/koruyucu	Evet	63	82,9
	Hayır	19	17,1
Eldiven	Evet	82	100
	Hayır	0	0
Çizme	Evet	62	82,0
	Hayır	20	18,0
Tüm vücut tulum	Evet	67	86,5
	Hayır	15	13,5
Galoş	Evet	50	71,2
	Hayır	32	28,8
Tek Kullanımlık Önlük	Evet	78	96,4
	Hayır	4	3,6

Sağlık hizmeti sunumu sırasında göz koruyucu gözlük, N95/ FFP2 maske, cerrahi maske, yüz koruyucu kalkan, saç bonesi, eldiven, çizme, tüm vücut tulum, galoş, tek kullanımlık önlüğün tek seferde kullanım süre ortalamaları sırasıyla 4,09±2,17, 5,34±3,42, 5,21±3,48, 4,33±3,06, 3,04±2,57, 3,75±3,01, 3,32±2,43, 3,81±2,53, 3,09±2,78, 2,92±4,7 saattir (Tablo 5).

Tablo 5. Hemşirelerin COVID-19 Hastalarına Sağlık Hizmeti Sunum Sırasında Kullandıkları Kişisel Koruyucu Ekipmanların Tek Seferde Kullanma Sürelerinin Dağılımları (n=82)

Kişisel Koruyucu Ekipmanlar	\bar{X} (saat)	Minimum	Maksimum	SS
Göz koruyucu gözlük	4,09	0,00	12,00	2,17
N95/ FFP2 maske	5,34	1,00	24,00	3,42
Cerrahi maske	5,21	0,50	16,00	3,48
Yüz koruyucu kalkanı/siperi	4,33	0,00	24,00	3,06
Saç bonesi/koruyucu	3,04	0,25	12,00	2,57
Eldiven	3,75	0,00	16,00	3,01
Çizme	3,32	0,00	8,00	2,43
Tüm vücut tulum	3,81	0,00	12,00	2,53
Galoş	3,09	0,00	12,00	2,78
Tek Kullanımlık Önlük	2,92	0,00	40,00	4,71

X: Ortalama; SS: Standart sapma

4.3. Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanımına İlişkin Cilt Problemleri Gelişim ve Cilt Problemlerini Gelişimini Önlemeye Yönelik Uygulamalar

Şekil 3 araştırmaya dahil edilen hemşirelerden temin edilen fotoğraflardan derlendi. Görsellerden de görüldüğü üzere baş bölgesinde kişisel koruyucu ekipman kullanımına bağlı özellikle alın, burun kemeri, yanaklar olmak üzere iz oluşumu, kızarıklık, evre I ve evre II basınç yarası gelişmiştir.



Şekil 3: Kullanılan Kişisel Koruyucu Ekipmanlar ve Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımına Bağlı Yüz ve Çevresinde Gelişen Cilt Problemleri (Yazılı onam alındı)

4.3.1. Göz Koruyucu Gözlük

Göz koruyucu gözlük kullanımına bağlı evre I basınç ve evre II basınç yarası gelişimi oranları %56,10 ve %10,98'dir. Kabarma, kızarıklık, iz oluşumu, sivilce/akne oluşumu, temas ürtikeri, alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma, mantar enfeksiyonu ve bölgesel ağrı gelişimi oranları ise sırasıyla; %24,39, %62,20, %60,98 , %32,93, %6,10, %4,88, %8,54, %3,66 ve %48,68'dir (Tablo 6).

Tablo 6. Göz Koruyucu Gözlük Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları

Cilt Problemleri		n	%
Evre I basınç yarası	Evet	46	56,10
	Hayır	36	43,90
Evre II basınç yarası	Evet	9	10,98
	Hayır	73	89,02
Evre III basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evre IV basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Derin doku basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evrelendirmeyen basınç yarası	Evet	6	7,32
	Hayır	76	92,68
Kabarma	Evet	20	24,39
	Hayır	62	75,61
Kızarıklık	Evet	51	62,20
	Hayır	31	37,80
Skarlaşma	Evet	7	8,54
	Hayır	74	90,24
İz oluşumu	Evet	50	60,98
	Hayır	32	39,02
Sivilce/akne oluşumu	Evet	27	32,93
	Hayır	55	67,07
Temas ürtikeri	Evet	5	6,10
	Hayır	77	93,90
Alerjik kontakt dermatit	Evet	4	4,88
	Hayır	78	95,12
Deride kalınlaşma	Evet	7	8,54
	Hayır	75	91,46
Mantar enfeksiyonu	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34
Bölgesel ağrı	Evet	35	42,68
	Hayır	47	57,32

Kulak arkasında göz koruyucu gözlük kullanımına bağlı evre I basınç yarası, kızarıklık, iz oluşumu ve bölgesel ağrı gelişimi oranları sırasıyla %23,17, %25,61, %23,17 ve %18,29'dur. Yüze çevresinde evre I basınç yarası ve bölgesel ağrı gelişimi oranları %35,37 ve %24,39'dur. Burun kemeriinde evre I, kızarıklık ve bölgesel ağrı gelişimi oranları her biri için %32,93'tür (Tablo 7).

Tablo 7. Göz Koruyucu Gözlük Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları

Cilt Problemleri	Kulak arkası		Yüz çevresi		Burun kemeri	
	n	%	n	%	n	%
Evre I basınç yarası	19	23,17	29	35,37	27	32,93
Evre II basınç yarası	3	3,66	2	2,44	5	6,10
Evre III basınç yarası	1	1,22	0	0,00	1	1,22
Evre IV basınç yarası	0	0,00	2	2,44	0	0,00
Derin doku basınç yarası	0	0,00	0	0,00	2	2,44
Evrelendirmeyen basınç yarası	2	2,44	2	2,44	5	6,10
Kabarma	5	6,10	7	8,54	11	13,42
Kızarıklık	21	25,61	30	36,59	27	32,93
Skarlaşma	3	3,66	2	2,44	6	7,32
İz oluşumu	19	23,17	27	32,93	24	29,27
Sivilce/akne oluşumu	8	9,76	19	23,17	9	10,98
Temas ürtikeri	1	1,22	3	3,66	3	3,66
Alerjik kontakt dermatit	1	1,22	3	3,66	2	2,44
Deride kalınlaşma	2	2,44	2	2,44	5	6,10
Mantar enfeksiyonu	1	1,22	2	2,44	1	1,22
Bölgesel ağrı	15	18,29	20	24,39	17	32,93

Cilt problemlerini önlemeye yönelik basıncı azaltan destek yüzeyi kullanım oranı %31,71'dir. Transparan pansuman, poliüretan foam ve koruyucu pomat kullanım oranları sırasıyla %4,88, %2,44 ve %1,22'dir (Tablo 8).

Tablo 8. Göz Koruyucu Gözlük Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları

Koruyucu Önlemler		n	%
Basıncı azaltan destek yüzeyler	Evet	26	31,71
	Hayır	56	68,29
Transparan pansumanlar	Evet	4	4,88
	Hayır	78	95,12
İnce hidrokolloid örtüler	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Poliüretan foam	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Koruyucu pomat (<i>Hametan</i>)	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78

4.3.2. N95/ 3M/ FFP2 Maske

N95/3M/FFP2 maske kullanımına bağlı evre I basınc yarası, kabarma, kızarıklık, iz oluşumu, sivilce/akne ve bölgesel ağrı gelişimi oranları sırasıyla %69,51, %30,49, %69,51, %62,20, %24,39 ve %43,90'dur. Çalışanların herhangi birinde N95/ 3M/ FFP2 maske kullanımına bağlı mantar enfeksiyonu gelişmemiştir (Tablo 9).

Tablo 9. N95/ 3M/ FFP2 Maske Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları

Cilt Problemleri		n	%
Evre I basınc yarası	Evet	57	69,51
	Hayır	25	30,49
Evre II basınc yarası	Evet	15	18,29
	Hayır	67	81,71
Evre III basınc yarası	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34
Evre IV basınc yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Derin doku basınc yarası	Evet	4	4,88
	Hayır	78	95,12
Evrelendirmeyen basınc yarası	Evet	5	6,10
	Hayır	77	93,90
Kabarma	Evet	25	30,49
	Hayır	57	69,51
Kızarıklık	Evet	57	69,51
	Hayır	25	30,49
Skarlaşma	Evet	9	10,98
	Hayır	73	89,02
İz oluşumu	Evet	51	62,20
	Hayır	31	37,80
Sivilce/akne oluşumu	Evet	20	24,39
	Hayır	62	75,61
Temas ürtikeri	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Alerjik kontakt dermatit	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Deride kalınlaşma	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Mantar enfeksiyonu	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Bölgesel ağrı	Evet	36	43,90
	Hayır	46	56,10

Kulak arkasında, yüz çevresi/yanaklar/göz çevresi ve burun kemeri/ucunda, ensede N95/3M/FFP2 maske kullanımına bağlı evre I basınç yarası gelişme oranları sırasıyla %35,37, %52,44, %36,59 ve %8,54'tür (Tablo 10).

Tablo 10. N95/ 3M/ FFP2 Maske Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları

Cilt Problemleri	Kulak arkası		Yüz çevresi/ Yanaklar/Göz çevresi		Burun kemeri /Burun ucu		Ense	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Evre I BY*	29	35,37	43	52,44	30	36,59	7	8,54
Evre II BY	4	4,88	3	3,66	9	10,98	0	0,00
Evre III BY	2	2,44	0	0,00	1	1,22	0	0,00
Evre IV BY	2	2,44	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Derin doku BY	3	3,66	1	1,22	0	0,00	0	0,00
Evrelendirmeyen BY	5	6,10	3	3,66	1	1,22	0	0,00
Kabarma	12	14,63	14	17,07	17	20,73	0	0,00
Kızarıklık	25	30,49	42	51,22	28	34,15	5	6,10
Skarlaşma	4	4,88	3	3,66	4	4,88	0	0,00
İz oluşumu	20	24,39	41	50,00	24	29,27	4	4,88
Sivilce/akne oluşumu	6	7,32	19	23,17	2	2,44	1	1,22
Temas ürtikeri	0	0,00	1	1,22	1	1,22	1	1,22
Alerjik kontakt dermatit	0	0,00	2	2,44	1	1,22	1	1,22
Deride kalınlaşma	1	1,22	1	1,22	0	0,00	0	0,00
Mantar enfeksiyonu		0,00		0,00	0	0,00	0	0,00
Bölgesel ağrı	20	24,39	24	29,27	17	20,73	7	8,54

*Basınç yarası

N95/3M/FFP2 maske kullanımına bağlı cilt problemlerini önlemeye yönelik basıncı azaltan destek yüzey ve transparan örtü kullanım oranları sırasıyla % 35,37 ve %4,88 (Tablo 11).

Tablo 11. N95/ 3M/ FFP2 Maske Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları

Kişisel Koruyucu Ekipmanlar		n	%
Basıncı azaltan destek yüzeyler	Evet	29	35,37
	Hayır	22	26,83
Transparan pansumanlar	Evet	4	4,88
	Hayır	78	95,12
İnce hidrokolloid örtüler	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Poliüretan foam	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Koruyucu pomat (<i>Hametan</i>)	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78

4.3.3. Tıbbi (Cerrahi) Maske

Tıbbi maske kullanımına bağlı evre I basınç yarası veya kızarıklık gelişimi oranları her biri için % 23,17'dir. İz oluşumu ve bölgesel ağrı gelişimini bildiren hemşire oranları sırasıyla %15,85 ve %10,98'dir (Tablo12).

Tablo 12. Tıbbi Maske Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları

Cilt Problemleri		n	%
Evre I basınç yarası	Evet	19	23,17
	Hayır	63	76,83
Evre II basınç yarası	Evet	5	6,10
	Hayır	77	93,90
Evre III basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evre IV basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Derin doku basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evrelendirmeyen basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Kabarma	Evet	5	6,10
	Hayır	77	93,90
Kızarıklık	Evet	19	23,17
	Hayır	63	76,83
Skarlaşma	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34
İz oluşumu	Evet	13	15,85
	Hayır	69	84,15
Sivilce/akne oluşumu	Evet	12	14,63
	Hayır	70	85,37
Temas ürtikeri	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Alerjik kontakt dermatit	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Deride kalınlaşma	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Mantar enfeksiyonu	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Bölgesel ağrı	Evet	9	10,98
	Hayır	73	89,02

Kulak arkasında, yüz çevresi/yanaklar/göz çevresi ve burun kemeri/ucunda tıbbi maske kullanımına bağlı evre I basınç yarası gelişimi oranları sırasıyla %15,85, %7,32 ve %8,54'tür. Baş çevresinde evre II basınç yarası ve iz oluşumu oranı her biri için %2,44'tür (Tablo 13).

Tablo 13. Tıbbi Maske Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları

Cilt Problemleri	Kulak arkası		Yüz çevresi/ Yanaklar/G öz çevresi		Burun kemeri /Burun ucu		Baş çevresi	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Evre I BY*	13	15,85	6	7,32	7	8,54	2	0,00
Evre II BY	3	3,66	2	2,44	1	1,22	0	0,00
Evre III BY	1	1,22	1	1,22	0	0,00	0	2,44
Evre IV BY	0	0,00	2	2,44	0	0,00	1	0,00
Derin doku BY	1	1,22	1	1,22	0	0,00	0	0,00
Evrelendirmeyen BY	1	1,22	1	1,22	0	0,00	0	1,22
Kabarma	1	1,22	3	3,66	1	1,22	0	0,00
Kızarıklık	10	12,20	8	9,76	7	8,54	2	0,00
Skarlaşma	2	2,44	1	1,22	1	1,22	0	0,00
İz oluşumu	8	9,76	4	4,88	7	8,54	0	2,44
Sivilce/akne oluşumu	3	3,66	10	12,20	1	1,22	2	0,00
Temas ürtikeri	0	0,00		0,00	1	1,22	0	0,00
Alerjik kontakt dermatit	0	0,00	1	1,22	1	1,22	1	2,44
Deride kalınlaşma	1	1,22	1	1,22	1	1,22	0	0,00
Mantar enfeksiyonu	0	0,00	1	1,22	1	1,22	0	1,22
Bölgesel ağrı	6	7,32	2	2,44	1	1,22	0	0,00

*Basınç yarası

Tıbbi maske kullanımına bağlı cilt problemlerini önlemeye yönelik destek yüzey kullanım oranı %4,88'dir (Tablo 14).

Tablo 14. Tıbbi Maske Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları

Kişisel Koruyucu Ekipmanlar		n	%
Basıncı azaltan destek yüzeyler	Evet	4	4,88
	Hayır	78	95,12
Transparan pansumanlar	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
İnce hidrokolloid örtüler	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Poliüretan foam	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Koruyucu pomat (<i>Hametan</i>)	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56

4.3.4. Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi

Yüz koruyucu kalkanı/siperi kullanımına bağlı bölgesel ağrı, kızarıklık, iz oluşumu ve evre I basınç yarası gelişimi oranları sırasıyla %23,17, %13,41, %9,76 ve %12,20'dir. Derin doku basınç yarası, kabarma, skarlaşma, deride kalınlaşma ve mantar enfeksiyonu problemlerinin her birinin gelişimi oranı % 3,66'dır (Tablo 15).

Tablo 15. Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları

Cilt Problemleri		n	%
Evre I basınç yarası	Evet	10	12,20
	Hayır	72	87,80
Evre II basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evre III basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evre IV basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Derin doku basınç yarası	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34
Evrelendirmeyen basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Kabarma	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34
Kızarıklık	Evet	11	13,41
	Hayır	71	86,59
Skarlaşma	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34
İz oluşumu	Evet	8	9,76
	Hayır	74	90,24
Sivilce/akne oluşumu	Evet	4	4,88
	Hayır	78	95,12
Temas ürtikeri	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Alerjik kontakt dermatit	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Deride kalınlaşma	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34
Mantar enfeksiyonu	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34
Bölgesel ağrı	Evet	19	23,17
	Hayır	63	76,83

Kulak arkasında ve baş çevresi bölgelerinde koruyucu kalkan kullanımına bağlı bölgesel ağrı gelişim oranı her biri için %4,88'dir. Yüz çevresi/yanaklar/göz çevresinde kızarıklık gelişimi oranı % 7,32'dir (Tablo 16).

Tablo 16. Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları

Cilt Problemleri	Kulak arkası		Yüz çevresi/ Yanaklar/Göz çevresi		Baş çevresi	
	n	%	n	%	n	%
Evre I basınç yarası	3	3,66	5	6,10	5	6,10
Evre II basınç yarası	1	1,22	1	1,22		0,00
Evre III basınç yarası	1	1,22	1	1,22	1	1,22
Evre IV basınç yarası	2	2,44	0	0,00		0,00
Derin doku basınç yarası	1	1,22	1	1,22	2	2,44
Evrelendirmeyen basınç yarası	1	1,22	0	0,00	1	1,22
Kabarma	1	1,22	2	2,44		0,00
Kızarıklık	2	2,44	6	7,32	8	9,76
Skarlaşma	1	1,22	0	0,00	2	2,44
İz oluşumu	1	1,22	3	3,66	7	8,54
Sivilce/akne oluşumu	2	2,44	2	2,44	2	2,44
Temas ürtikeri	1	1,22	0	0,00	1	1,22
Alerjik kontakt dermatit	1	1,22	1	1,22		0,00
Deride kalınlaşma	1	1,22	0	0,00	2	2,44
Mantar enfeksiyonu	1	1,22	0	0,00	2	2,44
Bölgesel ağrı	4	4,88	4	4,88	14	17,07

Yüz koruyucu kalkanı/siperlik kullanımına ilişkin cilt problemlerini önlemeye yönelik basınç azaltan destek yüzey, transparan pansuman, koruyucu pomat kullanım oranları sırasıyla %12,20, %4,88 ve %3,66'dır (Tablo 17).

Tablo 17. Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları

Koruyucu Önlemler		n	%
Basıncı azaltan destek yüzeyler	Evet	10	12,20
	Hayır	72	87,80
Transparan pansumanlar	Evet	4	4,88
	Hayır	78	95,12
İnce hidrokolloid örtüler	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34
Poliüretan foam	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Koruyucu pomat (<i>Hametan</i>)	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34

4.3.5. Saç Bonesi

Saç bonesi kullanımına bağlı evre I basınç yarası, kızarıklık, iz oluşumu, sivilce/akne gelişimi oranları sırasıyla %6,10, %13,41, %14,63 ve %6,10'dur. En az görülen cilt problemi ise her biri için %1,22 oran ile temas ürtikeri, alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma ve mantar enfeksiyonudur (Tablo 18).

Tablo 18. Saç Bonesi Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları

Cilt Problemleri		n	%
Evre I basınç yarası	Evet	5	6,10
	Hayır	77	93,90
Evre II basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evre III basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evre IV basınç yarası	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34
Derin doku basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evrelendirmeyen basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Kabarma	Evet	5	6,10
	Hayır	77	93,90
Kızarıklık	Evet	11	13,41
	Hayır	71	86,59
Skarlaşma	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34
İz oluşumu	Evet	12	14,63
	Hayır	70	85,37
Sivilce/akne oluşumu	Evet	5	6,10
	Hayır	77	93,90
Temas ürtikeri	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Alerjik kontakt dermatit	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Deride kalınlaşma	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Mantar enfeksiyonu	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Bölgesel ağrı	Evet	5	6,10
	Hayır	77	93,90

Yüz ve saçlı deri ayırımında saç bonesi kullanımına bağlı evre I basınç yarası, kabarma, kızarıklık, iz oluşumu ve bölgesel ağrı gelişimi oranları sırasıyla %6,10, %4,88, %9,76, %12,20 ve %4,88'dir. Kulak arkasında evre II basınç yarası ve kızarıklık gelişimi oranları %1,22 ve %4,88'dir (Tablo 19).

Tablo 19. Saç Bonesi Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları

Cilt Problemleri	Kulak arkası		Yüz ve Saçlı deri ayırımı	
	n	%	n	%
Evre I basınç yarası	0	0,00	5	6,10
Evre II basınç yarası	1	1,22	0	0,00
Evre III basınç yarası	1	1,22	1	1,22
Evre IV basınç yarası	1	1,22	1	1,22
Derin doku basınç yarası	1	1,22	0	0,00
Evrelendirmeyen basınç yarası	1	1,22	1	1,22
Kabarma	1	1,22	4	4,88
Kızarıklık	4	4,88	8	9,76
Skarlaşma	1	1,22	2	2,44
İz oluşumu	3	3,66	10	12,20
Sivilce/akne oluşumu	2	2,44	3	3,66
Temas ürtikeri	1	1,22	0	0,00
Alerjik kontakt dermatit	1	1,22	0	0,00
Deride kalınlaşma	2	2,44	0	0,00
Mantar enfeksiyonu	1	1,22	0	0,00
Bölgesel ağrı	3	3,66	4	4,88

Saç bonesi kullanımına bağlı cilt problemlerini önlemeye yönelik basınç azaltan destek yüzey, transparan pansuman, koruyucu pomat kullanım oranları sırasıyla %4,88, %2,44 ve %1,22'dir (Tablo 20).

Tablo 20. Saç Bonesi Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları

Koruyucu Önlemler		n	%
Basıncı azaltan destek yüzeyler	Evet	4	4,88
	Hayır	78	95,12
Transparan pansumanlar	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
İnce hidrokolloid örtüler	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Poliüretan foam	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Koruyucu pomat (<i>Hametan</i>)	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78

4.3.6. Eldiven

Eldiven kullanımına bağlı evre I basınç yarası, kabarma, kızarıklık, temas ürtikeri, alerjik kontakt dermatit ve bölgesel ağrı gelişimi oranları sırasıyla %8,54, %10,98, %23,17, %10,98, %7,32 ve %6,10'dur. Eldiven kullanımına bağlı bölgesel ağrı olduğunu bildiren çalışan oranı %6,10'dur (Tablo 21).

Tablo 21. Eldiven Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları

Cilt Problemleri		n	%
Evre I basınç yarası	Evet	7	8,54
	Hayır	75	91,46
Evre II basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evre III basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Evre IV basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Derin doku basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Evrelendirmeyen basınç yarası	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Kabarma	Evet	9	10,98
	Hayır	73	89,02
Kızarıklık	Evet	19	23,17
	Hayır	63	76,83
Skarlaşma	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
İz oluşumu	Evet	9	10,98
	Hayır	73	89,02
Sivilce/akne oluşumu	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Temas ürtikeri	Evet	9	10,98
	Hayır	73	89,02
Alerjik kontakt dermatit	Evet	6	7,32
	Hayır	76	92,68
Deride kalınlaşma	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Mantar enfeksiyonu	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Bölgesel ağrı	Evet	5	6,10
	Hayır	77	93,90

El bileğinde eldiven kullanımına bağlı evre I basın yarası, kabarma, kızarıklık, temas ürtikeri ve alerjik kontakt dermatit gelişim oranları sırasıyla %2,44, %7,32, %15,85, %4,88 ve %3,66'dır. El parmaklarında evre I basınç yarası ve bölgesel ağrı gelişim oranları %6,10 ve %3,66'dır (Tablo 22).

Tablo 22. Eldiven Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları

Cilt Problemleri	El bileği		Parmaklar	
	n	%	n	%
Evre IBY*	2	2,44	5	6,10
Evre II BY	2	2,44	0	0,00
Evre III BY	0	0,00	0	0,00
Evre IV BY	0	0,00	0	0,00
Derin doku BY	0	0,00	0	0,00
Evrelendirmeyen BY	0	0,00	1	1,22
Kabarma	6	7,32	7	8,54
Kızarıklık	13	15,85	12	14,63
Skarlaşma	1	1,22	0	0,00
İz oluşumu	4	4,88	5	6,10
Sivilce/akne oluşumu	1	1,22	1	1,22
Temas ürtikeri	4	4,88	6	7,32
Alerjik kontakt dermatit	3	3,66	5	6,10
Deride kalınlaşma	0	0,00	2	2,44
Mantar enfeksiyonu	1	1,22	1	1,22
Bölgesel ağrı	3	3,66	3	3,66
*Basınç yarası				

Saç bonesi kullanımına bağlı cilt problemlerini önlemeye yönelik basınç azaltan destek yüzey, transparan pansuman, ince hidrokolloid örtü her birinin kullanım oranı %1,22'dir (Tablo 23).

Tablo 23. Eldiven Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları

Koruyucu Önlemler		n	%
Basıncı azaltan destek yüzeyler	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Transparan pansumanlar	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
İnce hidrokolloid örtüler	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Poliüretan foam	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Koruyucu pomat (<i>Hametan</i>)	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00

4.3.7. Çizme

Çizme kullanımına bağlı evre I basınç yarası, kabarma, kızarıklık, temas ürtikeri ve alerjik kontakt dermatit gelişme oranları sırasıyla %7,32, %6,10, %7,32, %2,44 ve %1,22'dir. Eldiven kullanımına bağlı mantar enfeksiyonu ve bölgesel ağrı olduğunu bildiren çalışan oranları %2,4 ve %6,10'dur (Tablo 24).

Tablo 24. Çizme Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları

Cilt Problemleri		n	%
Evre I basınç yarası	Evet	6	7,32
	Hayır	76	92,68
Evre II basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evre III basınç yarası	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Evre IV basınç yarası	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Derin doku basınç yarası	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Evrclendirmeyen basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Kabarma	Evet	5	6,10
	Hayır	77	93,90
Kızarıklık	Evet	6	7,32
	Hayır	76	92,68
Skarlaşma	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
İz oluşumu	Evet	4	4,88
	Hayır	78	95,12
Sivilce/akne oluşumu	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Temas ürtikeri	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Alerjik kontakt dermatit	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Deride kalınlaşma	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34
Mantar enfeksiyonu	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Bölgesel ağrı	Evet	5	6,10
	Hayır	77	93,90

Ayak/ayak bileği bölgesinde çizme kullanımına bağlı evre II basınç yarası, kabarma, kızarıklık, deride kalınlaşma ve bölgesel ağrı gelişim oranları sırasıyla %2,44, %6,10, %7,32, %3,66 ve %4,88'dir. Baldır ve diz kapağında kızarıklık ve mantar enfeksiyonu gelişim oranları her biri için %1,22'dir (Tablo 25).

Tablo 25. Çizme Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları

Cilt Problemleri	Ayak/Ayak bileği		Ayak parmakları		Baldır		Diz kapağı	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Evre IBY*	5	0,00	0	0,00	0	0,00	2	2,44
Evre II BY	2	2,44	0	0,00	0	0,00	1	1,22
Evre III BY	0	0,00	0	0,00	1	1,22	0	0,00
Evre IV BY	1	1,22	0	0,00	1	1,22	0	0,00
Derin doku BY	0	0,00	0	0,00	1	1,22	0	0,00
Evrelendirmeyen BY	1	1,22	0	0,00	1	1,22	0	0,00
Kabarma	5	6,10	1	0,00	0	0,00	1	1,22
Kızarıklık	6	7,32	0	0,00	1	1,22	1	1,22
Skarlaşma	2	2,44	0	0,00	0	0,00	0	0,00
İz oluşumu	4	4,88	0	0,00	0	0,00	1	1,22
Sivilce/akne oluşumu	2	2,44	0	0,00	0	0,00	1	1,22
Temas ürtikeri	2	2,44	0	0,00	1	1,22	0	0,00
Alerjik kontakt dermatit	1	1,22	0	0,00	1	1,22	0	0,00
Deride kalınlaşma	3	3,66	0	0,00	1	1,22	0	0,00
Mantar enfeksiyonu	1	1,22	0	0,00	1	1,22	1	1,22
Bölgesel ağrı	4	4,88	0	0,00	0	0,00	1	1,22

*Basınç yarası

Çizme kullanımına bağlı cilt problemlerini önlemeye yönelik transparan pansuman, ince hidrokolloid örtü, poliüretan foam her birinin kullanım oranı %1,22'dir (Tablo 26).

Tablo 26. Çizme Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları

Koruyucu Önlemler		n	%
Basıncı azaltan destek yüzeyler	Evet	1	0,00
	Hayır	81	98,78
Transparan pansumanlar	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
İnce hidrokolloid örtüler	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Poliüretan foam	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Koruyucu pomat (<i>Hametan</i>)	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00

4.3.8. Tüm Vücut Tulumu

Tüm vücut tulumu kullanımına bağlı evre I basınç yarası, kızarıklık, mantar enfeksiyonu ve bölgesel ağrı gelişme oranları sırasıyla %2,44, %4,88, %1,22 ve %3,66'dır (Tablo 27).

Tablo 27. Tüm Vücut Tulumu Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları

Cilt Problemleri		n	%
Evre I basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evre II basınç yarası	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Evre III basınç yarası	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Evre IV basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Derin doku basınç yarası	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Evrelendirmeyen basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Kabarma	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Kızarıklık	Evet	4	4,88
	Hayır	78	95,12
Skarlaşma	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
İz oluşumu	Evet	4	4,88
	Hayır	78	95,12
Sivilce/akne oluşumu	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Temas ürtikeri	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Alerjik kontakt dermatit	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Deride kalınlaşma	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Mantar enfeksiyonu	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Bölgesel ağrı	Evet	3	3,66
	Hayır	79	96,34

Tüm vücut tulumu kullanımına bağlı el bileği ve boyunda evre I basınç yarası gelişimi oranı her biri için %1,22'dir. El bileğinde iz oluşumu ve alerjik kontakt dermatit gelişimi oranları %4,88 ve %2,44'tür. Ayak bileğinde ve boyunda kızarıklık gelişimi oranları %3,66 ve % 2,44'tür (Tablo 28).

Tablo 28. Tüm Vücut Tulumu Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları

Cilt Problemleri	El bileği		Ayak bileği		Boyun	
	n	%	n	%	n	%
Evre IBY*	1	1,22	0	0,00	1	1,22
Evre II BY	0	0,00	1	1,22	0	0,00
Evre III BY	1	1,22	0	0,00	0	0,00
Evre IV BY	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Derin doku BY	0	0,00	1	1,22	0	0,00
Evrelendirmeyen BY	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Kabarma	2	2,44	1	1,22	0	0,00
Kızarıklık	3	3,66	2	2,44	0	0,00
Skarlaşma	0	0,00	0	0,00	0	0,00
İz oluşumu	4	4,88	1	1,22	0	0,00
Sivilce/akne oluşumu	1	1,22	0	0,00	0	0,00
Temas ürtikeri	1	1,22	0	0,00	0	0,00
Alerjik kontakt dermatit	2	2,44	0	0,00	0	0,00
Deride kalınlaşma	1	1,22	0	0,00	0	0,00
Mantar enfeksiyonu	0	0,00	1	1,22	0	0,00
Bölgesel ağrı	2	2,44	2	2,44	0	0,00
*Basınç yarası						

Tüm vücut tulumu kullanımına bağlı cilt problemi gelişimini önlemeye yönelik yapılan herhangi bir uygulama bulunmamaktadır (Tablo 29).

Tablo 29. Tüm Vücut Tulumu Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları

Koruyucu Önlemler		n	%
Basıncı azaltan destek yüzeyler	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Transparan pansumanlar	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
İnce hidrokolloid örtüler	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Poliüretan foam	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Koruyucu pomat (<i>Hametan</i>)	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00

4.3.9. Tek Kullanımlık Önlük

Tek kullanımlık önlük kullanımına bağlı evre I basınç yarası gelişimi oranı %2,44, kızarıklık ve bölgesel ağrı gelişimi oranları her biri için %1,22'dir (Tablo 30).

Tablo 30. Tek Kullanımlık Önlük Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları

Cilt Problemleri		n	%
Evre I basınç yarası	Evet	2	2,44
	Hayır	80	97,56
Evre II basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Evre III basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Evre IV basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Derin doku basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Evrelendirmeyen basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Kabarma	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Kızarıklık	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Skarlaşma	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
İz oluşumu	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Sivilce/akne oluşumu	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Temas ürtikeri	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Alerjik kontakt dermatit	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Deride kalınlaşma	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Mantar enfeksiyonu	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Bölgesel ağrı	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78

Tek kullanımlık önlük kullanımına el bileği ve boyunda evre I basınç yarası gelişimi oranları sırasıyla %2,44 ve %1,22'dir. El bileğinde kızarıklık ve bölgesel ağrı gelişim oranları her biri için %1,22'dir. Boyunda bölgesel ağrı gelişimi oranı %1,22'dir (Tablo 31).

Tablo 31. Tek Kullanımlık Önlük Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları

Cilt Problemleri	El bileği		Boyun	
	n	%	n	%
Evre I basınç yarası	2	2,44	1	1,22
Evre II basınç yarası	0	0,00	0	0,00
Evre III basınç yarası	0	0,00	0	0,00
Evre IV basınç yarası	0	0,00	0	0,00
Derin doku basınç yarası	0	0,00	0	0,00
Evrelendirmeyen basınç yarası	0	0,00	0	0,00
Kabarma	0	0,00	0	0,00
Kızarıklık	1	1,22	0	0,00
Skarlaşma	0	0,00	0	0,00
İz oluşumu	0	0,00	0	0,00
Sivilce/akne oluşumu	0	0,00	0	0,00
Temas ürtikeri	0	0,00	0	0,00
Alerjik kontakt dermatit	0	0,00	0	0,00
Deride kalınlaşma	0	0,00	0	0,00
Mantar enfeksiyonu	0	0,00	0	0,00
Bölgesel ağrı	1	1,22	1	1,22

Tek kullanımlık önlük kullanımına bağlı cilt problemi gelişimini önlemeye yönelik alınan herhangi bir uygulama bulunmamaktadır (Tablo 32).

Tablo 32. Tek Kullanımlık Önlük Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları

Koruyucu Önlemler		n	%
Basıncı azaltan destek yüzeyler	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Transparan pansumanlar	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
İnce hidrokolloid örtüler	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Poliüretan foam	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Koruyucu pomat (<i>Hametan</i>)	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00

4.3.10. Galoş

Galoş kullanımına bağlı evre I basınç yarası, kızarıklık ve iz oluşumu oranları sırasıyla %1,22, %2,44 ve %1,22'dir (Tablo 33).

Tablo 33. Galoş Kullanımına İlişkin Cilt Problemi Gelişme Durumlarının Dağılımları

Cilt Problemleri		n	%
Evre I basınç yarası	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Evre II basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Evre III basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Evre IV basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Derin doku basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Evrelendirmeyen basınç yarası	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Kabarma	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Kızarıklık	Evet	2	2,44
	Hayır	81	97,66
Skarlaşma	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
İz oluşumu	Evet	1	1,22
	Hayır	81	98,78
Sivilce/akne oluşumu	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Temas ürtikeri	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Alerjik kontakt dermatit	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Deride kalınlaşma	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Mantar enfeksiyonu	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Bölgesel ağrı	Evet	0	1,22
	Hayır	82	98,78

Galoş kullanımına bağlı ayak ve ayak bileğinde evre I basınç yarası ve kızarıklık gelişimi oraları her bir için %1,22 ve %2,44'dür (Tablo 34).

Tablo 34. Galoş Kullanımına İlişkin Gelişen Cilt Problemlerinin Vücut Bölgelerine Göre Dağılımları

Cilt Problemleri	Ayak		Ayak bileği	
	n	%	n	%
Evre I basınç yarası	1	1,22	1	1,22
Evre II basınç yarası	0	0,00	0	0,00
Evre III basınç yarası	0	0,00	0	0,00
Evre IV basınç yarası	0	0,00	0	0,00
Derin doku basınç yarası	0	0,00	0	0,00
Evrelendirmeyen basınç yarası	0	0,00	0	0,00
Kabarma	0	0,00	0	0,00
Kızarıklık	2	2,44	2	2,44
Skarlaşma	0	0,00	0	0,00
İz oluşumu	1	1,22	0	0,00
Sivilce/akne oluşumu	0	0,00	0	0,00
Temas ürtikeri	0	0,00	0	0,00
Alerjik kontakt dermatit	0	0,00	0	0,00
Deride kalınlaşma	0	0,00	0	0,00
Mantar enfeksiyonu	0	0,00	0	0,00
Bölgesel ağrı	0	0,00	0	0,00

Galoş kullanımına bağlı cilt problemi gelişimini önlemeye yönelik alınan herhangi bir uygulama bulunmamaktadır (Tablo 35).

Tablo 35. Galoş Kullanımına İlişkin Cilt Problemlerini Önlemeye Yönelik Alınan Uygulamaların Dağılımları

Koruyucu Önlemler		n	%
Basıncı azaltan destek yüzeyler	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Transparan pansumanlar	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
İnce hidrokolloid örtüler	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Poliüretan foam	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00
Koruyucu pomat (<i>Hametan</i>)	Evet	0	0,00
	Hayır	82	100,00

4.4. Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanımına İlişkin Cilt Problemleri Gelişime Durumlarının Sosyo-Demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Dağılımı

4.4.1. Göz Koruyucu Gözlük

Kadınların %53,7'sinde, lisans mezunu olanların %64,6'sında, COVID-19 geçirmiş olanların %26,8'inde, COVID-19'a karşı aşılananların %59,8'inde göz koruyucu gözlük kullanımına bağlı cilt problemi gelişmiş olup, hemşirelerin bu sosyo-demografik ve çalışma özelliklerine göre cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde değişim göstermedi ($p>0,05$). Cilt problemi oluşumuna karşı önleyici uygulamalarda bulunan hemşirelerde cilt problemi gelişimi (%30,5), bulunmayanlara (%46,7) göre anlamlı düzeyde daha azdı ($p<0,01$) (Tablo 36a).

Tablo 36a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Göz Koruyucu Gözlük Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişime Durumlarının Dağılımı

Değişkenler		Cilt problemi bulunma durumu						p**
		Var		Yok		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	44	53,7	9	11,1	53	64,6	$X^2=2,096$ $p=0,118$
	Erkek	20	24,6	8	11,1	29	35,4	
Eğitim durumu	Lisans	53	64,6	14	17,1	67	81,7	$X^2=0,230$ $p=0,427$
	Yüksek Lisans	11	13,4	4	4,9	15	18,3	
COVID-19 geçirme	Evet	22	26,8	9	11,0	31	37,8	$X^2=1,428$ $p=0,175$
	Hayır	42	51,2	9	11,0	51	62,2	
COVID-19 aşısı yaptırma	Evet	49	59,8	16	19,5	65	79,3	$X^2=1,447$ $p=0,337$
	Hayır	15	18,3	2	2,4	17	20,7	
*Korunmaya karşı önlem alma durumu	Evet	25	30,5	1	1,2	26	31,7	$X^2=7,195$ $p=0,005$
	Hayır	39	46,7	17	20,7	56	68,3	
*Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma								
** Fisher's Exact Test								

Hemşirelerin yaşı ve görev süresi göz koruyucu gözlük kullanımına bağlı cilt problemi oluşumu üzerinde anlamlı düzeyde bir etkinliği yoktu ($p>0,05$). COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresindeki artış ve günlük sağlık hizmeti sunulan hasta sayısındaki artış cilt problemi oluşumunu anlamlı düzeyde arttırdı ($p<0,05$). Göz koruyucu gözlük kullanım süresinin artışına göre cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde değişim göstermedi ($p>0,05$) (Tablo 36b).

Tablo 36b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Göz Koruyucu Gözlük Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler	Cilt problemi bulunma durumu				
	Var		Yok		p***
	X	SS	X	SS	
Yaş ortalaması	29,18	4,517	28,33	0,69	t=0,856 p=0,397
Görev süresi (ay)	41,97	38,741	63,11	54,623	t=-1, 537 p=0,139
Çalışma süresi (ay)*	9,38	6,288	6,83	3,569	t=2,208 p=0,032
Hizmet verilen hasta sayısı (gün)	14,27	6,393	18,28	7,970	t=-2,240 p=0,028
Göz koruyucu gözlük kullanma süresi (saat)**	4,27	2,110	3,44	2,307	t=1,436 p=0,155
<p>X: Ortalama; SS: Standart Sapma * COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesinde çalışma süresi **Her bir kullanımda *** Student t testi</p>					

4.4.2. 3M/N95/FFP2 Maske

Kadınların %59,8'inde, lisans mezunu olanların %73,2'sinde, COVID-19 geçirmiş olanların %37,1'inde, COVID-19'a karşı aşılananların %18,3'ünde 3M/N95/ FFP2 maske kullanımına bağlı cilt problemi gelişmiş olup, hemşirelerin bu sosyo- demografik ve çalışma özelliklerine göre cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde değişim göstermedi ($p>0,05$). 3M/N95/ FFP2 maske kullanımına bağlı cilt problemi oluşumuna karşı önleyici uygulamalarda bulunan hemşirelerde cilt problemi gelişimi (%26,8), bulunmayanlara (%61,0) göre anlamlı düzeyde daha azdı ($p<0,05$) (Tablo 37a).

Tablo 37a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre 3M/N95/FFP2 Maske Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler		Cilt problemi bulunma durumu						p**
		Var		Yok		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	49	59,8	4	4,9	53	64,6	$X^2=2,879$ $p=0,085$
	Erkek	23	28,0	6	7,3	29	35,4	
Eğitim durumu	Lisans	60	73,2	7	8,5	67	81,7	$X^2=0,934$ $p=0,264$
	Yüksek Lisans	12	14,6	3	3,7	15	18,3	
COVID-19 geçirme	Evet	26	37,1	5	6,1	31	37,8	$X^2=0,702$ $p=0,303$
	Hayır	46	56,1	5	6,1	51	62,2	
COVID-19 aşısı yaptırma	Evet	57	69,5	8	9,8	65	79,3	$X^2=0,004$ $p=0,659$
	Hayır	15	18,3	2	2,4	17	20,7	
*Korunmaya karşı önlem alma durumu	Evet	22	26,8	0	0,0	22	26,8	$X^2=4,125$ $p=0,035$
	Hayır	50	61,0	10	12,2	60	73,2	

*Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma
** Fisher's Exact Test

Hemşirelerin yaşı, görev süresi, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, günlük sağlık hizmeti verilen hasta sayısı, 3M/N95/ FFP2 maske kullanım süresine göre cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde değişim göstermedi ($p>0,05$) (Tablo 37b).

Tablo 37b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre 3M/N95/FFP2 Maske Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler	Cilt problemi bulunma durumu				p***
	Var		Yok		
	X	SS	X	SS	
Yaş ortalaması	28,74	4,166	30,30	4,522	t=-1, 101 p=0,274
Görev süresi (ay)	44,64	43,667	60,80	39,273	t=-1, 109 p=0,271
Çalışma süresi (ay)*	9,00	5,792	7,50	6,637	t=0,754 p=0,453
Hizmet verilen hasta sayısı (gün)	15,11	6,946	15,40	6,720	t=-0,124 p=0,902
3M/N95/FFP2 maske kullanma süresi (saat)**	5,54	3,496	3,90	2,470	t=1,432 p=0,156
<p><i>X: Ortalama; SS: Standart Sapma</i> <i>* COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesinde çalışma süresi</i> <i>**Her bir kullanımda</i> <i>*** Student t testi</i></p>					

4.4.3. Tıbbi (Cerrahi) Maske

Araştırmada kadınların %24,9'unda, lisans mezunu olanların %26,8'inde, COVID-19'a karşı aşılananların %24,4'ünde cilt problemi gelişmiş olup, cinsiyet, mezuniyet durumu veya COVID-19'a karşı aşılanma durumuna göre cilt problemi gelişimi önemli ölçüde değişim göstermedi ($p>0,05$). COVID-19 hastalığına yakalanmış olan çalışanlarda hastalığı geçirmeyenlere kıyasla cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde daha azdı ($p<0,05$). Cilt problemi gelişmemesi için önlem alanlarda, almayanlara kıyasla cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde düşüktü ($p<0,05$) (Tablo 38a).

Tablo 38a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Tıbbi (Cerrahi) Maske Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler		Cilt problemi bulunma durumu						p**
		Var		Yok		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	20	24,4	33	40,2	53	64,6	$X^2=1,613$ $p=0,157$
	Erkek	7	8,5	22	26,8	29	35,4	
Eğitim durumu	Lisans	22	26,8	45	54,9	67	81,7	$X^2=0,001$ $p=0,596$
	Yüksek Lisans	5	6,1	10	12,2	15	18,3	
COVID-19 geçirme	Evet	6	7,3	5	30,5	31	37,8	$X^2=4,353$ $p=0,034$
	Hayır	21	25,6	5	36,6	51	62,2	
COVID-19 aşısı yaptırma	Evet	20	24,4	45	54,9	65	79,3	$X^2=0,664$ $p=0,296$
	Hayır	7	8,5	10	12,2	17	20,7	
*Korunmaya karşı önlem alma durumu	Evet	4	4,9	0	0,0	4	4,9	$X^2=8,462$ $p=0,010$
	Hayır	23	28,0	55	67,1	78	95,1	

*Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma
** Fisher's Exact Test

Hemşirelerin yaşı, görev süresi, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, maske kullanım süresine göre cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde değişim göstermedi ($p>0,05$). Günlük sağlık hizmeti verilen hasta sayısı artışı ile cilt problemi gelişimi arasında anlamlı düzeyde negatif bir etkinlik saptandı ($p<0,05$) (Tablo 38b).

Tablo 38b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Tıbbi (Cerrahi) Maske Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler	Cilt problemi bulunma durumu				
	Var		Yok		p***
	X	SS	X	SS	
Yaş ortalaması	29,15	4,555	28,82	4,074	t=0,331 p=0,741
Görev süresi (ay)	36,89	29,749	51,38	48,063	t=-1,435 p=0,155
Çalışma süresi (ay)*	8,59	5,995	8,93	5,872	t=0,241 p=0,810
Hizmet verilen hasta sayısı (gün)	12,74	4,864	16,33	7,434	t=-2,275 p=0,011
Tıbbi (Cerrahi) maske kullanma süresi (saat)**	5,52	3,797	5,06	3,345	t=0,553 p=0,582
<p>X: Ortalama; SS: Standart Sapma * COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesinde çalışma süresi **Her bir kullanımda *** Student t testi</p>					

4.4.4. Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi

Kadınların %23,2'sinde, lisans mezunu olanların %28,0'ında, COVID-19 geçirmiş olan çalışanların %15,9'unda, COVID-19'a karşı aşılanaanların %26,8'inde cilt problemi gelişmiş olup, bu değişkenlerin cilt problemi gelişimi üzerinde gösterdiği etkinlik anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$). Cilt problemi gelişmemesi için önlem alanlarda, almayanlara kıyasla yüz koruyucu kalkan kullanımına bağlı cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde düşüktü ($p<0,05$) (Tablo 39a).

Tablo 39a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler		Cilt problemi bulunma durumu						p**
		Var		Yok		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	19	23,2	34	41,5	53	64,6	X ² =0,588 p=0,306
	Erkek	8	9,8	21	25,6	29	35,4	
Eğitim durumu	Lisans	23	28,0	44	53,7	67	81,7	X ² =0,335 p=0,404
	Yüksek Lisans	4	4,9	11	13,4	15	18,3	
COVID-19 geçirme	Evet	13	15,9	18	22,0	31	37,8	X ² =1,234 p=0,267***
	Hayır	14	17,1	37	45,1	51	62,2	
COVID-19 aşısı yaptırma	Evet	22	26,8	43	52,4	65	79,3	X ² =0,122 p=0,485
	Hayır	5	6,1	12	14,6	17	20,7	
*Korunmaya karşı önlem alma durumu	Evet	9	11,0	1	1,2	10	12,2	X ² =16,593 p=0,000
	Hayır	18	22,0	54	65,9	72	87,8	
<i>*Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma</i>								
<i>** Fisher's Exact Test</i>								
<i>*** Continuity Correction</i>								

Hemşirelerin yaşı, görev süresi, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, günlük sağlık hizmeti verilen hasta sayısı, 3M/N95/ FFP2 maske kullanım süresine göre yüz koruyucu kalkanı/siperi kullanımına bağlı cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde değişim göstermedi ($p>0,05$) (Tablo 39b).

Tablo 39b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Yüz koruyucu Kalkanı/Siperi Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler	Cilt problemi bulunma durumu				p***
	Var		Yok		
	X	SS	X	SS	
Yaş ortalaması	28,96	4,755	28,92	3,967	t=0,001 p=0,999
Görev süresi (ay)	46,96	61,562	46,44	31,333	t=0,051 p=0,959
Çalışma süresi (ay)*	9,96	5,990	8,25	5,793	t=1,241 p=0,218
Hizmet verilen hasta sayısı (gün)	14,41	6,387	15,51	7,136	t=0,679 p=0,499
Yüz koruyucu kalkanı/siperi kullanma süresi (saat)**	4,45	2,241	4,28	3,41	t=0,231 p=0,818
<p><i>X: Ortalama; SS: Standart Sapma</i> <i>* COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesinde çalışma süresi</i> <i>**Her bir kullanımda</i> <i>*** Student t testi</i></p>					

4.4.5. Saç Bonesi/Koruyucusu

Kadınların %19,5'inde, lisans mezunu olanların %17,1'inde, COVID-19 geçirmiş olan çalışanların %6,1'inde, COVID-19'a karşı aşılananların %15,9'unda saç bonesi kullanımına bağlı cilt problemi gelişmiş olup, bu değişkenlerin cilt problemi gelişimi üzerinde gösterdiği etkinlik anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$). Saç bonesi kullanımına bağlı cilt problemi gelişmemesi için önlem alanlarda, almayanlara kıyasla cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde düşüktü ($p<0,01$) (Tablo 40a).

Tablo 40a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Saç Bonesi/Koruyucusu Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler		Cilt problemi bulunma durumu						p**
		Var		Yok		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	16	19,5	37	45,1	53	64,6	X ² =3,212 p=0,073
	Erkek	7	8,8	22	26,8	29	35,4	
Eğitim durumu	Lisans	14	17,1	53	64,6	67	81,7	X ² =0,006 p=0,624
	Yüksek Lisans	3	3,7	12	14,6	15	18,3	
COVID-19 geçirme	Evet	5	6,1	26	31,7	31	37,8	X ² =0,660 p=0,305
	Hayır	12	14,6	39	47,6	51	62,2	
COVID-19 aşısı yaptırma	Evet	13	15,9	52	63,4	65	79,3	X ² =0,100 p=0,490
	Hayır	4	4,9	13	15,9	17	20,7	
*Korunmaya karşı önlem alma durumu	Evet	5	6,1	0	0,0	10	12,2	X ² =20,111 p=0,000
	Hayır	12	14,6	65	79,3	72	87,8	

*Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma
** Fisher's Exact Test

Hemşirelerin yaşı, görev süresi, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, günlük sağlık hizmeti verilen hasta sayısı, saç bonesi kullanım süresi değişkenlerinin cilt problemi gelişimi üzerinde gösterdiği etkinlik anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$) (Tablo 40b).

Tablo 40b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Saç Banesi/Koruyucusu Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler	Cilt problemi bulunma durumu				p***
	Var		Yok		
	X	SS	X	SS	
Yaş ortalaması	32,24	5,38	28,59	3,83	t=1,189 p=0,248
Görev süresi (ay)	57,29	73,51	43,82	31,293	t=1,146 p=0,470
Çalışma süresi (ay)*	9,29	6,98	8,69	5,609	t=0,374 p=0,745
Hizmet verilen hasta sayısı (gün)	15,29	8,21	15,11	6,558	t=0,099 p=0,921
Saç banesi/koruyucusu kullanma süresi (saat)**	3,62	2,51	2,89	2,58	t=1,037 p=0,303

X: Ortalama; SS: Standart Sapma
 * COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesinde çalışma süresi
 **Her bir kullanımda
 *** Student t testi

4.4.6. Eldiven

Kadınların %17,1'inde, lisans mezunu olanların %20,7'sinde, COVID-19 geçirmiş olan çalışanların %6,1'inde, COVID-19'a karşı aşılanağınların %24,4'ünde ve cilt problemi gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapanların %2,4'ünde eldiven kullanımına bağlı cilt problemi gelişmiş olup, bu değişkenlerin cilt problemi gelişimi üzerinde gösterdiği etkinlik anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$) (Tablo 41a).

Tablo 41a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Eldiven Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler		Cilt problemi bulunma durumu						p***
		Var		Yok		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	14	17,1	39	47,6	53	64,6	X ² =0,106 P***=0,744
	Erkek	3	3,7	26	31,7	29	35,4	
Eğitim durumu	Lisans	17	20,7	50	61,0	67	81,7	X ² =1,232 p=0,203
	Yüksek Lisans	6	28,0	9	11,0	15	18,3	
COVID-19 geçirme	Evet	5	6,1	26	31,7	31	37,8	X ² =3,705 p=0,050
	Hayır	18	22,0	33	40,2	51	62,2	
COVID-19 aşısı yaptırma	Evet	20	24,4	45	54,9	65	79,3	X ² =1,234 p=0,225
	Hayır	3	3,7	14	17,1	17	20,7	
*Korunmaya karşı önlem alma durumu	Evet	2	2,4	0	0,0	2	2,4	X ² =5,195 p=0,076
	Hayır	21	25,6	59	72,0	80	97,6	

*Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma
 ** Fisher's Exact Test
 *** Continuity Correction

Hemşirelerin yaşı, görev süresi, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, eldiven kullanım süresine göre cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde değişim göstermedi ($p>0,05$). Günlük sağlık hizmeti verilen hasta sayısı artışı ile birlikte cilt problemlerindeki azalma görüldü ($p<0,01$) (Tablo 41b).

Tablo 41b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Eldiven Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler	Cilt problemi bulunma durumu				p***
	Var		Yok		
	X	SS	X	SS	
Yaş ortalaması	29,70	5,423	28,63	3,648	t=0,871 p=0,390
Görev süresi (ay)	32,74	23,431	52,02	47,946	t=-2,432 p=0,017
Çalışma süresi (ay)*	9,26	5,667	8,64	5,996	t=0,425 p=0,672
Hizmet verilen hasta sayısı (gün)	11,48	3,088	16,58	7,419	t=-4,392 p=0,000
Eldiven kullanma süresi (saat)**	4,31	3,066	3,53	2,991	t=1,067 p=0,289
<p>X: Ortalama; SS: Standart Sapma * COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesinde çalışma süresi **Her bir kullanımda *** Student t testi</p>					

4.4.7. Çizme

Kadınların %17,1'inde, lisans mezunu olanların %20,7'sinde, COVID-19 geçirmiş olan çalışanların %6,1'inde, COVID-19'a karşı aşılananların %24,4'ünde ve cilt problemi gelişimini önleyecek uygulama yapanların %2,4'ünde çizme kullanımına bağlı cilt problemi gelişmiş olup, bu değişkenlerin cilt problemi gelişimi üzerinde gösterdiği etkinlik anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$) (Tablo 42a).

Tablo 42a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Çizme Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler		Cilt problemi bulunma durumu						p**
		Var		Yok		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	6	7,3	47	57,3	53	64,6	X ² =1,270
	Erkek	6	7,3	23	28,0	29	35,4	p=0,204
Eğitim durumu	Lisans	11	13,4	56	68,3	67	81,7	X ² =1,091
	Yüksek Lisans	1	1,2	14	17,1	15	18,3	p=0,305
COVID-19 geçirme	Evet	5	6,1	26	31,7	31	37,8	X ² =0,088
	Hayır	7	8,5	44	53,7	51	62,2	p=0,502
COVID-19 aşısı yaptırma	Evet	10	12,2	55	67,1	65	79,3	X ² =0,148
	Hayır	2	2,4	15	18,3	17	20,7	p=0,526
*Korunmaya karşı önlem alma durumu	Evet	1	1,2	0	0,0	1	1,2	X ² =5,833
	Hayır	11	13,4	70	84,1	81	98,8	p=0,146

*Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma
** Fisher's Exact Test

Hemşirelerin yaşı, görev süresi, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, günlük sağlık hizmeti verilen hasta sayısı ile cilt problemi gelişimi arasından anlamlı düzeyde bir ilişki yoktu ($p>0,05$). Çizme kullanım süresi artışına paralel çizme kullanımına bağlı cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde artış gösterdi ($p<0,05$) (Tablo 42b).

Tablo 42b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Çizme Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler	Cilt problemi bulunma durumu				p***
	Var		Yok		
	X	SS	X	SS	
Yaş ortalaması	28,167	2,823	29,06	4,910	t=0,918 p=0,369
Görev süresi (ay)	48,17	32,891	46,34	44,984	t=-0,134 p=0,894
Çalışma süresi (ay)*	9,42	5,744	8,71	5,935	t=0,380 p=0,705
Hizmet verilen hasta sayısı (gün)	16,33	7,365	14,94	6,827	t=-0,645 p=0,521
Çizme kullanma süresi (saat)**	4,75	1,545	3,07	2,475	t=3,137 p=0,005
<p>X: Ortalama; SS: Standart Sapma * COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesinde çalışma süresi **Her bir kullanımda *** Student t testi</p>					

4.4.8. Tüm Vücut Tulum

Araştırmada kadınların %2,4'ünde, lisans mezunu olanların %3,7'sinde, COVID-19 geçirmiş olan çalışanların %1,2'sinde ve COVID-19'a karşı aşılananların %3,7'sinde tüm vücut tulumu kullanımına bağlı cilt problemi gelişmiş olup, bu değişkenlerin cilt problemi gelişimi üzerinde gösterdiği etkinlik anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$) (Tablo 43a).

Tablo 43a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Tüm Vücut Tulum Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler		Cilt problemi bulunma durumu						p***
		Var		Yok		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	2	2,4	51	62,2	53	64,6	X ² =0,378
	Erkek	2	2,4	27	32,9	29	35,4	p=0,444
Eğitim durumu	Lisans	3	3,7	64	78,0	67	81,7	X ² =0,117
	Yüksek Lisans	1	1,2	14	17,1	15	18,3	p=0,562
COVID-19 geçirme	Evet	1	1,2	30	36,6	31	37,8	X ² =0,310
	Hayır	3	3,7	48	58,5	51	62,2	p=0,512
COVID-19 aşısı yaptırma	Evet	3	3,7	62	75,6	65	79,3	X ² =0,045
	Hayır	1	1,2	16	19,5	17	20,7	p=0,613
*Korunmaya karşı önlem alma durumu	Evet	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**
	Hayır	4	4,9	78	95,1	82	100	

*Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma
** Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik herhangi bir uygulama yapılmamıştır.
***Fisher's Exact Test

Hemşirelerin yaşı, görev süresi, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, günlük sağlık hizmeti verilen hasta sayısı, tüm vücut tulumu kullanım süresi değişkenleri cilt problemi gelişimi üzerinde gösterdiği etkinlik anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$) (Tablo 43b).

Tablo 43b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Tüm Vücut Tulum Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler	Cilt problemi bulunma durumu				
	Var		Yok		p***
	X	SS	X	SS	
Yaş ortalaması	31,50	6,455	28,80	4,085	t=1,257 p=0,212
Görev süresi (ay)	29,00	12,806	47,51	44,102	t=0,833 p=0,407
Çalışma süresi (ay)*	5,25	4,717	9,00	5,897	t=-1,249 p=0,215
Hizmet verilen hasta sayısı (gün)	13,00	4,690	15,26	6,976	t=-0,638 p=0,526
Tüm vücut tulumu kullanma süresi (saat)**	4,75	2,217	3,76	2,545	t=0,760 p=0,450
<p><i>X: Ortalama; SS: Standart Sapma</i> <i>* COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesinde çalışma süresi</i> <i>**Her bir kullanımda</i> <i>*** Student t testi</i></p>					

4.4.9. Galoş

Kadınların, lisans mezunu olanların, COVID-19 geçirmiş olan çalışanların ve COVID-19'a karşı aşılananların her birinde cilt problemi gelişimi oranı %2,44'dür. Bu değişkenlerin cilt problemi gelişimi üzerinde gösterdiği etkinlik anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$) (Tablo 44a).

Tablo 44a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Galoş Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler		Cilt problemi bulunma durumu						p***
		Var		Yok		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	2	2,4	51	62,2	53	64,6	X ² =1,773 p=0,415
	Erkek	0	0,0	29	35,4	29	35,4	
Eğitim durumu	Lisans	2	2,4	65	79,3	67	81,7	X ² =0,819 p=0,666
	Yüksek Lisans	0	0,0	15	18,3	15	18,3	
COVID-19 geçirme	Evet	2	2,4	29	35,4	31	37,8	X ² =3,974 p=0,140
	Hayır	0	0,0	51	62,2	51	62,2	
COVID-19 aşısı yaptırma	Evet	2	2,4	63	76,8	65	79,3	X ² =0,942 p=0,626
	Hayır	0	0,0	17	20,7	17	20,7	
*Korunmaya karşı önlem alma durumu	Evet	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**
	Hayır	2	2,4	80	97,6	82	100	

*Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma
** Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik herhangi bir uygulama yapılmamıştır.
*** Fisher's Exact Test

Hemşirelerin yaşı, görev süresi, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, günlük sağlık hizmeti verilen hasta sayısı, galoş kullanım süresi değişkenleri cilt problemi gelişimi üzerinde gösterdiği etkinlik anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$) (Tablo 44b).

Tablo 44b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Galoş Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler	Cilt problemi bulunma durumu				p***
	Var		Yok		
	X	SS	X	SS	
Yaş ortalaması	27,50	0,707	28,97	4,259	t=0,843 p=0,631
Görev süresi (ay)	39,00	12,728	46,80	43,760	t=0,250 p=0,803
Çalışma süresi (ay)*	11,50	3,536	8,75	5,922	t=-0,651 p=0,517
Hizmet verilen hasta sayısı (gün)	10,50	7,778	15,26	6,869	t=-0,967 p=0,337
Galoş kullanma süresi (saat)**	4,50	0,707	3,05	2,81	t=0,726 p=0,470

X: Ortalama; SS: Standart Sapma
* COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesinde çalışma süresi
**Her bir kullanımda
*** Student t testi

4.4.10. Tek Kullanımlık Önlük

Araştırmada kadınların %1,2'sinde, lisans mezunu olanların %3,7'sinde, COVID-19 geçirmiş olan çalışanların %1,2'sinde, COVID-19'a karşı aşılanaanların %2,4'ünde tek kullanımlık önlük kullanımına bağlı cilt problemi gelişmiş olup, bu değişkenlerin cilt problemi gelişimi üzerinde gösterdiği etkinlik anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$) (Tablo 45a).

Tablo 45a. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Tek Kullanımlık Önlük Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler		Cilt problemi bulunma durumu						p***
		Var		Yok		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	1	1,2	52	63,4	53	64,6	X ² =1,261 p=0,284
	Erkek	2	2,4	27	32,9	29	35,4	
Eğitim durumu	Lisans	3	3,7	64	78,0	67	81,7	X ² =1,237 p=0,541
	Yüksek Lisans	0	0,0	15	18,3	15	18,3	
COVID-19 geçirme	Evet	1	1,2	30	36,6	31	37,8	X ² =0,027 p=0,681
	Hayır	2	2,4	49	59,8	51	62,2	
COVID-19 aşısı yaptırma	Evet	2	2,4	63	76,8	65	79,3	X ² =0,268 p=0,507
	Hayır	1	1,2	16	19,5	17	20,7	
*Korunmaya karşı önlem alma durumu	Evet	0	0,0	0	0,0	0	0,0	**
	Hayır	3	3,7	79	96,3	82	100	

*Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik uygulama yapma
** Cilt problemini gelişimini önlemeye yönelik herhangi bir uygulama yapılmamıştır.
*** Fisher's Exact Test

Hemşirelerin yaşı, görev süresi, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, günlük sağlık hizmeti verilen hasta sayısı, tek kullanımlık önlük kullanım süresi değişkenleri cilt problemi gelişimi üzerinde gösterdiği etkinlik anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$) (Tablo 45b).

Tablo 45b. Sosyo-demografik Ve Çalışma Özelliklerine Göre Tek Kullanımlık Önlük Kullanımına Bağlı Cilt Problemleri Gelişme Durumlarının Dağılımı

Değişkenler	Cilt problemi bulunma durumu				p***
	Var		Yok		
	X	SS	X	SS	
Yaş ortalaması	32,00	5,292	28,81	4,164	t=1,293 p=0,200
Görev süresi (ay)	39,33	15,011	46,89	43,990	t=0,313 p=0,769
Çalışma süresi (ay)*	7,00	4,359	8,89	5,938	t=-0,543 p=0,589
Hizmet verilen hasta sayısı (gün)	10,00	4,583	15,34	6,895	t=-1,326 p=0,188
Tek kullanımlık önlük kullanma süresi (saat)**	3,42	4,065	2,90	4,759	t=0,185 p=0,854
<p><i>X: Ortalama; SS: Standart Sapma</i> <i>* COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesinde çalışma süresi</i> <i>**Her bir kullanımda</i> <i>*** Student t testi</i></p>					

5. TARTIŞMA

Tanımlayıcı, retrospektif özellikteki bu araştırma COVID-19 yoğun bakım ünitelerinde kişisel koruyucu ekipmana bağlı cilt problemlerinin prevalansı incelendi. Araştırma popülasyonu olan hemşirelerin büyük çoğunluğu kadın, lisans mezunu, anesteziyoloji ve reanimasyon yoğun bakım ünitesinde çalışmaktadırlar.

Hemşirelerin büyük çoğunluğu COVID-19'a karşı aşılınmış olup, yaklaşık her üç hemşireden biri COVID-19 enfeksiyonu geçirmiştir. Gholami ve arkadaşları tarafından 2021 yılına ait meta-analiz çalışmasında enfekte olan çalışan oranı %51,7 olarak hesaplanmıştır (9). Wuhan'daki COVID-19 pandemi süreci yürütülen kesitsel araştırmada COVID-19 ile enfekte 2.457 sağlık hizmeti sunucusunun %52,06'sının hemşire olduğu belirlenmiştir. Brezilya'da 2020 yılında yapılan bir diğer çalışmada hemşirelerde COVID-19 prevalansı %25'dir (10). ICN Ocak 2021 raporunda 31 Aralık 2020 yılına kadar olan süreçte 59 ülkeden toplanan verilere göre COVID-19 kaynaklı 2.262 hemşire ölümü gerçekleştiğini deklere etmiştir (11). Türkiye'de 31.05.2021 tarihine kadar olan pandemi sürecinde COVID-19 nedeniyle hayatını kaybeden 403 sağlık çalışanının %24,5'ini hemşire ve ebe olduğu raporlanmıştır (33). COVID-19 pandemi sürecinde dönemsel ve ülke bazında pandeminin seyrine göre sağlık çalışanlarındaki enfeksiyon veya ölüm prevalansı değişmekle birlikte, çalışmamızdaki oranlar mevcut çalışmalardaki oranlarla paralel olup, COVID-19'un sağlık çalışanları için trajedi boyutunda tehdit olduğu nu gözler önüne sermektedir.

COVID-19 hastalarına hemşirelik hizmeti sunumu sırasında göz koruyucu gözlük, N95/ FFP2 maske, cerrahi maske, yüz koruyucu kalkanı/siperi, eldiven ve tek kullanımlık önlük kullanım oranı yüzde doksan yedinin üzerindedir. Yaklaşık her dört hemşireden üçünün hizmet sunumu esnasında saç bonesi/koruyucu, çizme ve tüm vücut tulumu kullanırken, en düşük kullanım oranına sahip kişisel koruyucu ekipman türü galoştur. Hemşirelerin tek seferde kişisel ekipmanları kullanma süresi

iki ile dört saat aralığında değişim gösterdi. Hasta bakım sürecinde tıbbi (cerrahi) maske veya N95/3M/FFP2 maske, nonsteril eldiven, gözlük, yüz koruyucu kalkanı/siperi, saç bonesi/koruyucu, tek kullanımlık önlük veya tüm vücut tulum, galoş, çizme olmak üzere kişisel koruyucu ekipmanların kullanılması bulaştırıcılığın önlenmesine katkısı son derece önemlidir (1,2,7). Nitekim ilgili çalışma sonuçlarında kişisel koruyucu ekipman kullanımının uygun bir şekilde yapılamaması veya kullanılmaması halinde artmış COVID-19 prevalans ile ilişkili bulunmuştur (9,25,34–38).

Göz koruyucu gözlük kullanımına bağlı kulak arkası, yüz çevresi ve burun kemeri bölgelerinde evre I basınç yarası, kızarıklık ve iz oluşumu geliştiğini bildiren hemşire oranı popülasyonun yarısından fazladır. Oransal olarak nispeten az olmakla birlikte kulak arkası, yüz çevresi ve burun kemeri bölgelerinde evre I basınç yarası dışındaki sınıflamaya dahil olan basınç yarası tipleri, kabarma, skarlaşma, sivilce/akne oluşumu, temas ürtikeri, alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma ve mantar enfeksiyonu gelişimi söz konusudur. Turan ve arkadaşlarının çalışmasında göz koruyucu gözlük kullanımı uyumsuzluğu dışında herhangi bir cilt reaksiyonuna neden olmamıştır (1). Aksine, Ong ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında göz koruyucu gözlük kullanımının çalışanlardaki baş ağrısı ile ilişkili bulunmuştur (39). Bambi ve arkadaşlar (2021) göz koruyucu gözlük kullanımının basınç yarası gelişimine ve ağrıya neden olduğunu saptanmıştır (2). Göz koruyucu gözlüğün göz çevresinde, kulak arkasında, yanakta kızarıklık iz oluşumunun yanısıra burun köprüsünde ağır evre III basınç yarası, derin doku basınç yarası da dahil olmak üzere ağır cilt hasarına neden olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur (4,6).

Göz koruyucu gözlük kullanımına bağlı cilt problemi gelişimi cinsiyet, eğitim durumu, COVID-19 geçirme ve COVID-19'a karşı aşılama durumu değişkenlerine göre önemli düzede değişim göstermedi ($p>0,05$). Benzer şekilde yaş ortalaması ve görev süresine göre de anlamlı düzeyde değişmedi ($p>0,05$). Turan and Naca (2020)'nın çalışmasında da cinsiyet, yaşın cilt problemleri üzerinde etkisinin olmadığı tespit edilmiştir (1). Jiang ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında araştırma sonucumuzdan farklı olarak erkek cinsiyetinde gözlük kullanımına bağlı cilt hasarının anlamlı düzeyde daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bu farklılığın nedenini hormonlarla veya erkeklerin cilt bakımı noktasında kadınlara göre daha az hassasiyet

gösterme eğilimleri ile ilişkilendirilmiştir. Diğer yandan çalışmamızda olduğu gibi yaşın göz koruyucu gözlük kullanımına bağlı cilt hasarı üzerinde belirgin etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (6). Araştırmamızda göz koruyucu gözlük kullanım süresi ile cilt problemi gelişimi önemli ölçüde değişim göstermedi, ancak COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresinin artışına paralel gözlük kullanımına bağlı cilt problemi gelişimi de artış gösterdi ($p<0,05$). Lan ve arkadaşlar (2020) 6 saatten uzun süre göz koruyucu gözlük kullanılması cilt hasarını 2,23 kat arttırdığını saptamıştır (4). Göz koruyucu gözlüğün 4 saat ve daha uzun süre kullanılmasını ciltteki basınç yarası ciddiyetini belirgin derecede arttırdığını bildiren çalışmalar mevcuttur (2,6). Çalışmamızda gözlük kullanım süresinin uzun olan hemşirelerde cilt problemi gelişiminin fazla olmasına karşın bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olmayışını gözlüğün kullanma süresinin diğer çalışmalardaki sürelerle göre nispeten daha kısa oluşu ile ilişkilendirilebilir. Nitekim günlük hizmet edilen hasta sayısındaki artış ile cilt problemi gelişimini arasında negatif bir ilişki belirlenmiş olup ($p<0,05$), hemşirelerin kullandıkları kişisel koruyucu ekipmanları hastadan hastaya değiştirdikleri varsayıldığında, değiştirme anlarında ekipmanın yaptığı sürekli basıncın azalması ile ilişkili olabilir. Cilt problemi gelişimini engellemek için önlem alan hemşire oranı düşük olmakla birlikte, en yaygın kullanılan önleyici uygulama basıncı azaltan destek yüzeylerdi. Cilt problemi gelişimine karşı önleyici uygulamaların yapılması cilt problemlerinin gelişimini azaltmada etkinliği anlamlı düzeydeydi ($p<0,01$). Elde ettiğimiz bu sonuç hidrojel ve hidrokolloid örtüler veya basıncı azaltan diğer yüzeyler kişisel koruyucu ekipman ile cilt arasındaki sürtünmeyi azaltacağından dolayı basınç yaralarının gelişmesini önlemede önemli katkı sağlayacağı literatür sonucu ile uyumludur (13,14).

N95/3M/FFP2 maske kullanımına bağlı kulak arkası, yüz çevresi/yanaklar/göz çevresi, burun kemeri/ucu ve ense bölgelerinde evre I basınç yarası, kızarıklık ve iz oluşumu geliştiğini bildiren hemşire oranı yüzde atmışın üzerindedir. N95/3M/FFP2 maske kullanımı aynı bölgelerde evre I basınç yarası dışındaki sınıflamaya dahil olan basınç yarası tiplerinin gelişmesine yanısıra kabarma, skarlaşma, sivilce/akne oluşumu, temas ürtikeri, alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma problemlerinin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Ek olarak bölgesel ağrıya neden olduğunu bildiren hemşire oranı azımsanmayacak kadardır.

2003-2004 yıllarındaki SARS pandemisi sırasında yapılan bir araştırmada N95 maske kullanımı, sağlık alışanlarında benzer cilt problemlerinin gelişmesine neden olduğu raporlanmıştır (32). COVID-19 pandemisi sırasında da N95 maske kullanımına bağlı özellikle burun kemeri ve yanaklarda basıncı yarasına ek olarak cilt problemlerinin gelişimine neden olduğu saptanmıştır (1,2,4,6).

Cinsiyet, eğitim durumu, yaş, görev süresi, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, günlük hizmet verilen hasta sayısı ve COVID-19 geçirme durumuna göre cilt probleminin gelişimi anlamlı düzeyde değişim göstermedi ($p>0,05$). Tek seferde 3M/N95/ FFP2 maske kullanım süresi uzun olan çalışanlarda daha fazla cilt problemi gelişmesine karşı, bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildi ($p>0,05$). Diğer yandan, Lan ve arkadaşları (2020) altı saatten daha uzun süre N95 maske kullanımının cilt problemi gelişimini arttırma ile ilişkili olduğunu tespit etmişlerdir (4). Jiang ve arkadaşlarının çalışmasında da benzer şekilde günlük N95 kullanım süresinin uzunluğu cilt probleminin artışı ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (6). Çalışmamızdaki bu farklılığın cilt probleminin gelişmemesi için alınan önlemlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Nitekim, N95/3M/FFP2 maske kullanımına bağlı cilt problemlerini önlemeye yönelik destek yüzey, transparan örtü ve koruyucu pomat kullanımında daha az oranda cilt problemi gelişme sonucu bunu desteklemektedir ($p>0,05$).

Kulak arkası, yüz çevresi/yanaklar/göz çevresi, burun kemeri/ucu ve ense bölgelerinde oransal olarak değişmekle birlikte her dört hemşireden yaklaşık birinde tıbbi maske kullanımına bağlı cilt problemlerinden herhangi biri geliştiği belirlendi. Cinsiyet, eğitim durumu, COVID-19'a karşı aşılanma durumu, yaş, görev süresi ve COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi cilt problemi gelişimi üzerindeki etkinliği anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$). Hastalığı geçiren ve günlük sağlık hizmeti sunulan hasta sayısı daha az olan hemşirelerde cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde düşüktü ($p<0,05$). Tıbbi (cerrahi) maske kullanımı ile cilt reaksiyonu ilişkisini inceleyen sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu çalışmalarda özellikle 4 saatten uzun süre tıbbi (cerrahi) maske kullanımının akne, ciltte döküntü ve kaşıntı semptomlarını anlamlı düzeyde yükselttiği belirlenmiştir (31,40,41). Diğer yandan çalışmamızda, tek seferde kullanım süresi daha uzun olan çalışanlarda cilt problemleri daha fazla gelişmesine karşın, istatistiksel olarak bu fark anlamlı değildi

($p>0,05$). Bu sonucun cilt problemi için koruyucu önlemlerin uygulanmasından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. Nitekim çalışmamızda, her yirmi hemşireden yaklaşık beşi tıbbi maske kullanımına bağlı cilt problemi gelişimini önlemek için sıklıkla basıncı azaltan destek yüzeyler olmak üzere, transparan veya ince hidrokolloid örtü, poliüretan foam ve koruyucu pomat kullandığı belirlendi. Korunmaya karşı kullanılan bu uygulamalar cilt problemini azaltmadaki etkinliği anlamlı düzeyde ($p<0,05$).

Yüz koruyucu kalkanı/siperi kullanımına bağlı kulak arkası, yüz çevresi/yanaklar/göz çevresi ve baş çevresi bölgelerinde daha yüksek oranla bölgesel ağrı, kızarıklık, iz oluşumu ve evre I basınç yarası, daha düşük oranla diğer basınç yarası tipleri, kabarma, skarlaşma, sivilce/akne oluşumu, temas ürtikeri, alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma ve mantar enfeksiyonu geliştiği belirlendi. Yüz koruyucu kalkanı/siperi kullanımının ciltte kuruluk ve gerginlik olmak üzere alın bölgesinde oransal olarak nispeten düşük olmakla birlikte cilt hasarına neden olduğunu bildiren araştırmalar mevcuttur (2,4). Cinsiyet, eğitim durumu, yaş, görev süresi, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, günlük hizmet verilen hasta sayısı, tek seferde yüz koruyucu kalkanı/siperi kullanım süresi, COVID-19 geçirme ve COVID-19'a karşı aşılama durumları cilt problemi gelişimi üzerindeki etkinliği anlamlı düzeyde değildi. Yüz koruyucu kalkanı/siperi kullanımına bağlı cilt problemi gelişimini önlemek için basıncı azaltan destek yüzey, transparan pansuman, ince hidrokolloid örtü, poliüretan foam ve koruyucu pomat kullanımı cilt problemi gelişimini azaltmadaki etkinliği anlamlı düzeydeydi ($p<0,01$).

Saç bonesi/koruyucusu kullanımına bağlı cilt problemini gelişimi nispeten daha düşük olup, her 20 hemşireden yaklaşık birinde kulak arkası, yüz ve saçlı deri ayırımı bölgelerinde cilt problem geliştiği belirlendi. Cilt problemleri arasında kızarıklık, iz oluşumu ve bölgesel ağrı gelişim oranı diğerlerine göre nispeten daha fazlaydı. İtalya'da sağlık çalışanları ile yapılan bir araştırmada (2022) saç bonesi kullanımının atopik dermatit, akne egzama gibi cilt reaksiyonları ile ilişkili olduğu saptanmıştır(41). Cilt problem gelişimi, hemşirelerin cinsiyetine, mesleğine, yaşına, görev süresine, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, günlük hizmet verilen hasta sayısı, tek seferde saç bonesi/koruyucusu kullanım süresine, COVID-19 geçirme ve COVID-19'a karşı aşılama durumlarına göre anlamlı düzeyde değişim

göstermedi ($p>0,05$). Oransal olarak düşük olmakla birlikte cilt problemi gelişmemesi için basıncı azaltan destek yüzey, transparan pansuman, ince hidrokolloid örtü, poliüretan foam ve koruyucu pomat kullanımı cilt problemi gelişimini azaltmadaki etkinliği anlamlı düzeydeydi ($p<0,01$).

El bileği ve parmaklarda olmak üzere eldiven kullanımına bağlı evre I basınç yarası, kabarma, kızarıklık, temas ürtikeri ve alerjik kontakt dermatit gibi cilt reaksiyonları geliştiği belirlendi. Araştırmalarda, eldiven kullanımına bağlı olarak egzama, çatlama, aşırı terleme, alerjik kontakt dermatit, uzun süre kullanıma bağlı deride kalınlaşma, kuru cilt, mantar enfeksiyonu, el derisinde renk değişikliği, kaşıntı, atopi veya el egzaması, akne veya seboreik dermatit gibi cilt problemlerinin baş gösterdiği tespit edilmiştir (1,4,41). Çalışmamızda cilt problem gelişimi, günlük hizmet verilen hasta sayısı hariç hemşirelerin cinsiyetine, mesleğine, yaşına, görev süresine, COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresi, COVID-19 geçirme ve COVID-19'a karşı aşılama durumlarına göre anlamlı düzeyde farklılık göstermedi ($p>0,05$). Ek olarak tek seferde eldiven kullanım süresine göre de cilt problemi gelişimi önemli ölçüde değişmedi ($p>0,05$). Diğer yandan özellikle uzun süre eldiven kullanımının egzama ile ilişkili olduğu bildiren çalışmalar mevcuttur (4,42,43). Günlük hizmet verilen hasta sayısı az olan çalışanlarda cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde düşüktü ($p<0,05$). Yalnızca bir çalışan tarafından cilt problemi gelişmesini önlemek için destek azaltan yüzeyler, transparan pansuman ve ince hidrokolloid örtü kullanılmıştır.

Araştırmamızda, özellikle ayak ve ayak bileğinde olmak üzere çizme kullanımına bağlı evre I basınç yarası, kızarıklık, kabarma, iz oluşumu, deride kalınlaşma ve bölgesel ağrı problemleri gelişimi saptandı. Tek seferdeki çizme kullanım süresi dışında ($p<0,05$), bireysel ve çalışma özelliklerine göre cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde değişim göstermedi ($p>0,05$). Galoş kullanımına bağlı sınırlı sayıda çalışanda evre I basınç yarası, kızarıklık ve iz oluşumu meydana gelmiştir. Çizme veya galoş kullanımına bağlı cilt problemleri gelişimi çalışanların sosyo-demografik ve çalışma özelliklerine göre olan farklılıkları anlamlı düzeyde değildi ($p>0,05$). Her iki ekipmanın kullanımına bağlı cilt problemi gelişimini önlemeye yönelik herhangi bir uygulama kullanılmamıştır. Oransal olarak az olmakla birlikte çalışmamızda tüm vücut tulumu kullanımına bağlı el bileği, ayak

bileği ve boyunda olmak üzere basınç yarası, kabarma, kızarıklık, iz oluşumu, sivilce akne oluşumu, temas ürtikeri, alerjik kontakt dermatit, mantar enfeksiyonu ve bölgesel ağrı gibi cilt problemleri geliştiği belirlendi. Yalnızca iki çalışan tarafından el bileği ve boyunda tek kullanımlık önlük kullanımına bağlı evre 1 basınç yarası, kızarıklık ve bölgesel ağrı gelişimi olduğu bildirildi. Literatürde çizme, galoş, önlük veya tüm vücut tulumu kullanımına bağlı cilt rahatsızlıklarını belirleyen sınırlı sayıda araştırma mevcuttur. Foo ve arkadaşlarının çalışmasında (2006) önlük kullanımına bağlı kaşıntı ve döküntü problemlerinin görüldüğu belirlenmiştir (32). Turan ve Nacar (2020) tarafından yapılan çalışmada tüm vücut tulumu kullanımına bağlı olarak çalışanlarda sivilce, akne, kaşıntı ve döküntü problemlerinin geliştiği bildirilmiştir (1). Tüm vücut tulumu veya tek kullanımlık önlük kullanımına ilişkin cilt problemi gelişimi çalışanların sosyo-demografik ve çalışma özelliklerine göre önemli ölçüde değişim göstermedi ($p>0,05$). Tek kullanımlık önlük ve tüm vücut tulumu kullanımına bağlı cilt problemi gelişimini önlemeye yönelik herhangi bir uygulama kullanılmamıştır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

COVID19 pandemisinde çalışan sağlık personelleri birçok fiziksel zorluklarla karşılaşmışlardır. Kendilerine, hastalara ve diğer sağlıklı insanlara bulaş riskini önlemek amacıyla kişisel koruyucu ekipmanlar kullanmışlardır. Araştırma soruları çerçevesinde araştırmadan elde edilen sonuçlar aşağıdaki gibidir.

- Göz koruyucu gözlük kullanımına bağlı basınç yarası, kabarma, kızarıklık, skarlaşma, iz oluşumu, sivilce/akne oluşumu, temas ürtikeri alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma, mantar enfeksiyonu ve bölgesel ağrı %3,66 ile %56,10 aralığında değişim gösterdi. Göz koruyucu gözlük kullanımına bağlı cilt problemi oluşumuna karşı önleyici uygulamalarda bulunan hemşirelerde cilt problemi gelişimi, bulunmayanlara göre anlamlı düzeyde daha azdı ($p<0,01$). COVID-19 yoğun bakım ünitesinde çalışma süresindeki artış ve günlük sağlık hizmeti sunulan hasta sayısındaki artış cilt problemi oluşumunu anlamlı düzeyde arttırdı ($p<0,05$). Diğer bağımsız değişkenler cilt problemi gelişim üzerinde anlamlı düzeyde etkili değildi ($p>0,05$).
- N95/3M/FFP2 maske kullanımına bağlı Basınç yarası, kabarma, kızarıklık, skarlaşma, iz oluşumu, sivilce/akne oluşumu, temas ürtikeri alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma ve bölgesel ağrı %1,22 ile %69,51 aralığında değişim gösterdi ($p<0,05$). 3M/N95/ FFP2 maske kullanımına bağlı cilt problemi oluşumuna karşı önleyici uygulamalarda bulunan hemşirelerde cilt problemi gelişimi, bulunmayanlara göre anlamlı düzeyde daha azdı ($p<0,05$). COVID-19 hastalığına yakalanmış olan çalışanlarda hastalığı geçirmeyenlere kıyasla cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde daha azdı ($p<0,05$). Cilt problemi gelişmemesi için önlem alanlarda, almayanlara kıyasla cilt problemi

gelişimi anlamlı düzeyde düşüktü ($p<0,05$). Diğer bağımsız değişkenler cilt problemi gelişim üzerinde anlamlı düzeyde etkili değildi ($p>0,05$).

- Tıbbi (cerrahi) maske kullanımına bağlı Basınç yarası, kabarma, kızarıklık, skarlaşma, iz oluşumu, sivilce/akne oluşumu, temas ürtikeri alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma, mantar enfeksiyonu ve bölgesel ağrı %1,22 ile %23,17 aralığında değişim gösterdi. COVID-19 hastalığına yakalanmış olan çalışanlarda hastalığı geçirmeyenlere kıyasla cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde daha azdı ($p<0,05$). Cilt problemi gelişmemesi için önlem alanlarda, almayanlara kıyasla cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde düşüktü ($p<0,05$). Günlük sağlık hizmeti verilen hasta sayısı artışı ile cilt problemi gelişimi arasında anlamlı düzeyde negatif bir etkinlik saptandı ($p<0,05$). Diğer bağımsız değişkenler cilt problemi gelişim üzerinde anlamlı düzeyde etkili değildi ($p>0,05$).
- Yüz koruyucu kalkanı/siperi kullanımına bağlı basınç yarası, kabarma, kızarıklık, skarlaşma, iz oluşumu, sivilce/akne oluşumu, temas ürtikeri alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma, mantar enfeksiyonu ve bölgesel ağrı %2,44 ile %23,17 aralığında değişim gösterdi. Cilt problemi gelişmemesi için önlem alanlarda, almayanlara kıyasla yüz koruyucu kalkan kullanımına bağlı cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde düşüktü ($p<0,05$). Diğer bağımsız değişkenler cilt problemi gelişim üzerinde anlamlı düzeyde etkili değildi ($p>0,05$).
- Saç bonesi kullanımına bağlı basınç yarası, kabarma, kızarıklık, skarlaşma, iz oluşumu, sivilce/akne oluşumu, temas ürtikeri alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma, mantar enfeksiyonu ve bölgesel ağrı %1,22 ile %14,63 aralığında değişim gösterdi. Saç bonesi kullanımına bağlı cilt problemi gelişmemesi için önlem alanlarda, almayanlara kıyasla cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde düşüktü ($p<0,01$). Diğer bağımsız değişkenler cilt problemi gelişim üzerinde anlamlı düzeyde etkili değildi ($p>0,05$).
- Eldiven kullanımına bağlı basınç yarası (Evre I ve II, Evrelendirmeyen basınç yarası), kabarma, kızarıklık, skarlaşma, iz oluşumu, sivilce/akne oluşumu, temas ürtikeri alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma, mantar enfeksiyonu ve bölgesel ağrı %1,22 ile %23,17 aralığında değişim gösterdi. Günlük sağlık

hizmeti verilen hasta sayısı artışı ile birlikte cilt problemlerindeki azalma görüldü ($p<0,01$). Diğer bağımsız değişkenler cilt problemi gelişim üzerinde anlamlı düzeyde etkili değildi ($p>0,05$).

- Çizme kullanımına bağlı basınç yarası, kabarma, kızarıklık, skarlaşma, iz oluşumu, sivilce/akne oluşumu, temas ürtikeri alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma, mantar enfeksiyonu ve bölgesel ağrı %1,22 ile %7,32 aralığında değişim gösterdi. Çizme kullanım süresi artışına paralel çizme kullanımına bağlı cilt problemi gelişimi anlamlı düzeyde artış gösterdi ($p<0,05$). Diğer bağımsız değişkenler cilt problemi gelişim üzerinde anlamlı düzeyde etkili değildi ($p>0,05$).
- Tüm vücut tulumu kullanımına bağlı basınç yarası, kabarma, kızarıklık, skarlaşma, iz oluşumu, sivilce/akne oluşumu, temas ürtikeri alerjik kontakt dermatit, deride kalınlaşma, mantar enfeksiyonu ve bölgesel ağrı %1,22 ile %4,88 aralığında değişim gösterdi. Bağımsız değişkenler cilt problemi gelişim üzerinde anlamlı düzeyde etkili değildi ($p>0,05$).
- Tek kullanımlık önlük kullanımına bağlı evre I basınç yarası, kızarıklık ve bölgesel ağrı %1,22 ile %2,44 aralığında değişim gösterdi. Bağımsız değişkenler cilt problemi gelişim üzerinde anlamlı düzeyde etkili değildi ($p>0,05$).

Sağlık personelleri cilt problemlerini önlemeye yönelik poliüretan foam, ince hidrokolloid örtüler, transparan pansumanlar gibi uygulamaların yanında daha çok basıncı azaltmaya yönelik destek yüzeyler uygulamasını kullanmışlardır. Bu çalışmadan örnek alınarak bu alanda daha fazla çalışma ve araştırmalar yapılarak kişisel koruyucu ekipman kullanımının cilt üzerine etkileri incelenmesi yararlı olacaktır. Toplanan veriler ışığında kişisel koruyucu ekipmanların zararlı etkilerini önlemek amacıyla kullanılan uygulamalar geliştirilmeli, yine cilt problemlerini önlemek amacıyla yeni uygulamalar geliştirilebilir. Hatta alanında uzman kişiler ile birlikte daha az yan etki görülmesi üzerine veya cilt üzerinde hiçbir probleme sebep olmaması amacıyla kişisel koruyucu ekipmanlar geliştirilmesi üzerine odaklanılabilir. Sağlık personellerine kişisel koruyucu ekipmanlar temini yapılmalı, doğru kişisel koruyucu ekipmanlar kullanımı için düzenli aralıklarla hizmet içi eğitimler düzenlenebilir. Sağlık personellerinin kullandıkları kişisel koruyucu

ekipman hakkında değerlendirmede bulunmaları istenmeli ve bu değerlendirmeler veya Őikayet/öneriler dikkate alınarak hareket edilmesi cilt problemlerinin gelişimini önlemeye yardımcı olabilir.

KAYNAKLAR

1. Turan A, Nacar H. Determination of Adverse Skin Reactions Due To the Use of Personal. Çukurova Anestezi ve Cerrahi Bilim Derg. 2020;3(3):162–9.
2. Bambi S, Giusti GD, Galazzi A, Mattiussi E, Comisso I, Manici M, et al. Pressure injuries due to personal protective equipment in COVID-19 critical care units. Am J Crit Care. 2021;30(4):287–93.
3. Utaraité N. Chinese nurses share pictures of how their faces look after countless hours fighting the coronavirus. Bored Panda [Internet]. Available from: https://www.boredpanda.com/chinese-nurses-face-masks-coronavirus/?utm_source=google&utm_medium=organic&utm_campaign=organic2020 (Erişim Tarihi: 11 Kasım 2021).
4. Lan J, Song Z, Miao X, Li H, Li Y, Dong L, et al. Skin damage among health care workers managing coronavirus disease-2019. J Am Acad Dermatol. 2020;82(5):1215–6.
5. Lin P, Zhu S, Huang Y, Li L, Tao J, Lei T, et al. Adverse skin reactions among healthcare workers during the coronavirus disease 2019 outbreak: a survey in Wuhan and its surrounding regions. Br J Dermatol. 2020;183(1):190–2.
6. Jiang Q, Liu Y, Wei W, Zhu D, Chen A, Liu H, et al. The prevalence, characteristics, and related factors of pressure injury in medical staff wearing personal protective equipment against COVID-19 in China: A multicentre cross-sectional survey. Int Wound J. 2020;17(5):1300–9.
7. Gül H, Gülüm M, İter B, Hasde M, Şimşek AÇ, Bulut YE, et al. The Effect of Protective Measures for Health Workers During COVID-19. Ankara Med J. 2020;20(4):1000–15.
8. Alshamrani MM, El-Saed A, Arabi YM, Zunitan M Al, Farahat FM, Bonnie HB, et al. Risk of COVID-19 in healthcare workers working in intensive care setting. Am J Infect Control [Internet]. 2022;000. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2022.01.003> (Erişim Tarihi: 07.05.2022).

9. Gholami M, Fawad I, Shadan S, Rowaiee R, Ghanem HA, Hassan Khamis A, et al. COVID-19 and healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis.* 2021;104:335–46.
10. Cunha GH da, Siqueira LR, Fontenele MSM, Moreira LA, Ramalho AKL, Fechine FV. Prevalence of testing and coronavirus-19 among nurses in the pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2022;75Suppl 1(Suppl 1):e20210365.
11. International Council of Nurses. International Council of Nurses Covid-19 Update. 2021;(January):1–4 (Erişim Tarihi: 07.05.2022).
12. National Pressure Injury Advisory Panel. NPIAP position statements on preventing injury with N95 masks. 2020;1–5. Available from: <https://www.fda.gov/medical-devices/personal-protective-equipment-infection> (Erişim Tarihi: 07.05.2022).
13. Zhou NY, Yang L, Dong LY, Li Y, An XJ, Yang J, et al. Prevention and Treatment of Skin Damage Caused by Personal Protective Equipment: Experience of the First-Line Clinicians Treating SARS-CoV-2 Infection. *Int J Dermatology Venereol.* 2020;3(2):70–5.
14. LeBlanc K, Heerschap C, Butt B, Bresnai-harris J, Wiesenfeld L. Management of Skin Damage Related To Personal Protective. 2020; Available from: http://nswoc.ca/wp-content/uploads/2020/04/PPE-Skin-Damage-Prevention_compressed-2.pdf (Erişim Tarihi: 07.05.2022).
15. Gefen A, Ousey K. Prevention of skin damage caused by the protective equipment used to mitigate COVID-19: Monthly update. *J Wound Care.* 2020;29(7):379.
16. Salmanlı Ö, Çarıkcı F. Pandemi Döneminde Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımının Sağlık Çalışanları Üzerindeki Fiziksel ve Psikolojik Etkilerine Genel Bakış. *Istanbul Yeni Yuzyil Univ Yeni Yuzyil J Med Sci.* 2022;3(1):16–21.
17. Basınç Ülserlerinin Önlenmesi Hızlı Başvuru Kılavuzu. 2009:1–26. https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/qrg_prevention_in_turkish.pdf (Erişim Tarihi: 07.05.2022).
18. Türk Dil Kurumu – <https://www.tdk.gov.tr> (Erişim Tarihi: 07.05.2022).
19. Türkiye Ulusal Allerji ve İmmünoloji Derneği. Kontak Dermatit <https://www.aid.org.tr/hastaliklar/alerji-ve-bagisiklik-sistemi> hastaliklari/kontakt-dermatit/ (Erişim Tarihi: 07.05.2022).
20. Dursun R. Derinin Yüzeyel ve Derin Mantar Enfeksiyonları: Dünyada ve Türkiye’de Epidemiyolojik Özellikler. *Türkiye Klin J Dermatol-Special Top.* 2008;1(2):3–12.
21. Akbaba M, Kurt B, Nazlıcan E. Yeni Coronavirus Salgını: MERS-CoV. *Türkiye Halk Sağlığı Derg.* 2014;12(3):217.
22. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). *StatPearls.* 2020;1-16.

23. Akbiyik A, Üyesi Ö, Lisans Öğrencisi Y, Çelebi İK, Sağlık Ü, Fakültesi B, et al. Coronavirüs Enfeksiyonu Hastalığının (COVID-19) Epidemiyolojisi ve Kontrolü Epidemiology and Control of Coronavirus Infection Disease (COVID-19). İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Derg. 2020;5(2):109–16.
24. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. J Autoimmun. 2020;109(February):102433.
25. Ran L, Chen X, Wang Y, Wu W, Zhang L, Tan X. Risk Factors of Healthcare Workers with Coronavirus Disease 2019: A Retrospective Cohort Study in a Designated Hospital of Wuhan in China. Clin Infect Dis. 2020;71(16):2218–21.
26. Velavan TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. Trop Med Int Heal. 2020;25(3):278–80.
27. Ren LL, Wang YM, Wu ZQ, Xiang ZC, Guo L, Xu T, et al. Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human: a descriptive study. Chin Med J (Engl). 2020;4–13.
28. WHO. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.saglik.gov.tr/>. (Erişim Tarihi: 05.07.2022).
29. T.C. Sağlık Bakanlığı. Günlük Covid-19 Aşı Tablosu. <https://covid19.saglik.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 22.06.2022).
30. Tezcan Keleş G, Kumcu O. Covid-19 Hastalarında Temel Ve İleri Yaşam Desteği Algoritmaları. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilim Enstitüsü Derg. 2020;7(2):235–42.
31. Park SJ, Han HS, Shin SH, Yoo KH, Li K, Kim BJ, et al. Adverse skin reactions due to use of face masks: a prospective survey during the COVID-19 pandemic in Korea. J Eur Acad Dermatology Venereol. 2021;35(10):e628–30.
32. Foo CCI, Goon ATJ, Leow YH, Goh CL. Adverse skin reactions to personal protective equipment against severe acute respiratory syndrome – A descriptive study in Singapore. Contact Dermatitis. 2006;55(5):291–4.
33. Türk Tabipler Birliği. Türkiye’de Sağlık Çalışanı Ölümünün Anlattığı. Türk Tabipleri Birliği. 2021; https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/son_son_saglik_emekcileri_olumleri_rapor.pdf (Erişim Tarihi: 22.06.2022).
34. Liu M, Cheng SZ, Xu KW, Yang Y, Zhu QT, Zhang H, et al. Use of personal protective equipment against coronavirus disease 2019 by healthcare professionals in Wuhan, China: Cross sectional study. BMJ. 2020;369:6–11.
35. WHO. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations. Geneva World Heal Organ [Internet]. 2020; (March):1–10. <https://www.who.int/publications-detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations> (Erişim Tarihi: 07.05.2022)
36. Patel M, Nair M, Pirozzoli E, Cienfuegos MC, Aitken E. Prevalence and socio-demographic factors of SARS-CoV-2 antibody in multi-ethnic healthcare workers. Clin Med J R Coll Physicians London. 2021;21(1):E5–8.

37. Brousseau N, Morin L, Ouakki M, Savard P, Quach C, Longtin Y, et al. SARS-CoV-2 seroprevalence in health care workers from 10 hospitals in Quebec, Canada: a cross-sectional study. *Cmaj*. 2021;193(49):E1868–77.
38. Consonni D, Bordini L, Nava C, Todaro A, Lunghi G, Lombardi A, et al. COVID-19: What happened to the healthcare workers of a research and teaching hospital in Milan, Italy? *Acta Biomed*. 2020;91(3):1–5.
39. Ong JJY, Bharatendu C, Goh Y, Tang JZY, Sooi KWX, Tan YL, et al. Headaches Associated With Personal Protective Equipment – A Cross-Sectional Study Among Frontline Healthcare Workers During COVID-19. *Headache*. 2020;60(5):864–77.
40. Techasatian L, Lebsing S, Uppala R, Thaowandee W, Chaiyarit J, Supakunpinyo C, et al. The Effects of the Face Mask on the Skin Underneath: A Prospective Survey During the COVID-19 Pandemic. *J Prim Care Community Heal*. 2020;11.
41. Proietti I, Borrelli I, Skroza N, Santoro PE, Gualano MR, Bernardini N, et al. Adverse skin reactions to personal protective equipment during COVID-19 pandemic in Italian health care workers. *Dermatol Ther*. 2022;(March):1–7.
42. Hamnerius N, Svedman C, Bergendorff O, Björk J, Bruze M, Pontén A. Wet work exposure and hand eczema among healthcare workers: a cross-sectional study. *Br J Dermatol*. 2018;178(2):452–61.
43. Lee SW, Cheong SH, Byun JY, Choi YW, Choi HY. Occupational hand eczema among nursing staffs in Korea: Self-reported hand eczema and contact sensitization of hospital nursing staffs. *J Dermatol*. 2013;40(3):182–7.

EKLER

Ek-1. Anket Formu

COVID-19 YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMAN KULLANIMI İLE İLİŞKİLİ CİLT PROBLEMLERİ

Değerli Katılımcı;

Bu araştırmada COVID-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde kişisel koruyucu ekipman kullanımı ile ilişkili cilt problemlerinin prevalansı ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlandı. Anket doldurma süreniz yaklaşık 10 dakikadır. Kişisel bilgileriniz tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır. Araştırmanın, T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu'ndan ve Üniversite Etik Kurulu'ndan (Karar Numarası: 0551; Tarih: 23.12.2021.....) gerekli izinleri alınmıştır.

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum .

BÖLÜM I. SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER- ÇALIŞMA ÖZELLİKLERİ-COVID-19 ENFEKSİYONU VE BAĞIŞIKLIK DURUMU

1. Cinsiyetiniz

1. Kadın
2. Erkek

2. Yaşınız (Rakam ile belirtiniz)

3. Eğitim Durumunuz

1. Lise
2. Önlisans
3. Üniversite
4. Lisansüstü

4. Çalışma süreniz (Ay yada yıl olarak belirtiniz)

5 Çalıştığınız COVID-19 Ünitesi

1. Dahili Yoğun Bakım Ünitesi
2. Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi
3. Diğer

4.a. Diğer seçeneğini işaretlediyseniz, ünite ismini açık bir şekilde yazınız?

5. COVID-19 Ünitesinde çalışma süreniz (Ay yada yıl olarak belirtiniz)

6. COVID-19 Ünitesinde halen çalışıyor musunuz ?

1. Evet
2. Hayır

7. COVID-19 Ünitesinde çalışma sürecinde ortalama sağlık çalışanı sayısını belirtiniz lütfen.

8. COVID-19 Ünitesinde çalışma sürecinde üniteye günlük ortalama hasta sayısını belirtiniz lütfen.

9. COVID-19 Ünitesinde çalışma sürecinde “günlük çalışma sürenizi (vardiya saatinizi)” belirtiniz lütfen.

10. COVID-19 Ünitesinde çalışma sürecinde sağlık hizmeti sunduğunuz “hasta sayısını” belirtiniz lütfen.

11. COVID-19 Ünitesinde çalışma sürecinde COVID-19 enfeksiyonu geçirme durumunuzu belirtiniz lütfen.

1. Evet
2. Hayır

11-1. Cevabınız evet ise COVID-19 enfeksiyonu geçirme sayınızı belirtiniz lütfen.

12. COVID-19 Ünitesinde çalışma sürecinde COVID-19’a karşı aşılama durumunuzu belirtiniz lütfen.

1. Evet
2. Hayır

BÖLÜM II. KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMANLARIN KULLANIM DURUMLARI

Kişisel Koruyucu Ekipmanlar		Kullanım Durumu	
		Evet	Hayır
1.	Göz koruyucu gözlük		
2.	N95/ FFP2 maske		
3.	Cerrahi maske		
4.	Yüzkoruyucu kalkanı/siperi		
5.	Saç bonesi/koruyucu.		
6.	Eldiven		
7.	Çizmeler		
8.	Tüm vücut tulum		
9.	Galoş		
10.	Tek Kullanımlık Önlük		
11.	Diğer (Belirtiniz Lütfen)		

2. COVID-19 Ünitesinde çalışma sürecinde aşağıdaki kişisel koruyucu ekipmanları mesai boyunca tek seferde kullanma sürenizi ortalama saat olarak belirtiniz lütfen.

Kişisel Koruyucu Ekipmanlar		Kullanım süresi	Kullanmıyorum
1.	Göz koruyucu gözlük	..... Saat	
2.	N95/ FFP2 maske	..... Saat	
3.	Cerrahi maske	..... Saat	
4.	Yüzkoruyucu kalkanı/siperi	..... Saat	
5.	Saç bonesi/koruyucu.	..... Saat	
6.	Eldiven	..... Saat	
7.	Çizmeler	..... Saat	
8.	Tüm vücut tulum	..... Saat	
9.	Galoş	..... Saat	
10.	Tek Kullanımlık Önlük	..... Saat	
11.	Diğer (Belirtiniz Lütfen)	..... Saat	

BÖLÜM III. KİŞİSEL KORUYUCU EKİPMANLARIN KULLANIMINA İLİŞKİN CİLT PROBLEMLERİ

1. COVID-19 Ünitesinde çalışma sürecinde aşağıdaki kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı ile ilişkili cilt sorunları yaşadınız ise hangi bölgede hangi cilt sorununu yaşadınız?

1.a. GÖZ KORUYUCU

	Eyre I basınç yarası	Eyre II basınç yarası	Eyre III basınç yarası	Eyre IV basınç yarası	Derin doku basınç yarası	Evrelendirmeyen basınç yarası	Kaşıntı	Kabarma	Kızarıklık	Skarlaşma	İz oluşumu	Sivilce/akne oluşumu	Temas ürtikeri	Alerjik kontak dermatit	Uzun süre kullanıma bağlı deride kalmışma	Mantar enfeksiyonu	Bölgesel ağrı	Diğer Yazınız.....	
Kullanmıyorum																			
Yok																			
Kulak arkası																			
Yüz çevresi																			
Çene																			
Burun kemeri																			
Burun ucu																			
Diğer yazınız.....																			

1.b. N95/ 3M/ FFP2 MASKE

	Evre I basınç yarası	Evre II basınç yarası	Evre III basınç yarası	Evre IV basınç yarası	Derin doku basınç yarası	Evrelendirmeyen basınç yarası	Kaşıntı	Kabarma	Kızarıklık	Skarlaşma	İz oluşumu	Sivilce/akne oluşumu	Temas ürtikeri	Alerjik kontakt dermatit	Uzun süre kullanıma bağlı deride kalınlaşma	Mantar enfeksiyonu	Bölgesel ağrı	Diğer Yazımız....
Kullanmıyorum																		
Yok																		
Kulak arkası																		
Yüz/yanaklar																		
Ense																		
Göz çevresi																		
Çene																		
Burun kemeri																		
Burun ucu																		
Diğer yazımız.....																		

1.c. CERRAHİ MASKE

	Evre I basınç yarası	Evre II basınç yarası	Evre III basınç yarası	Evre IV basınç yarası	Derin doku basınç yarası	Evrelendirmeyen basınç yarası	Kaşıntı	Kabarma	Kızarıklık	Skarlaşma	İz oluşumu	Sivilce/akne oluşumu	Temas ürtikeri	Alerjik kontakt dermatit	Uzun süre kullanıma bağlı deride kalınlaşma	Mantar enfeksiyonu	Bölgesel ağrı	Diğer Yazımız....
Kullanmıyorum																		
Yok																		
Kulak arkası																		
Yüz/yanaklar																		
Baş çevresi																		
Ense																		
Göz çevresi																		
Çene																		
Burun kemeri																		
Burun ucu																		
Diğer yazımız.....																		

1.d. YÜZKORUYUCU KALKANI/SİPERİ

	Evre I basınç yarası	Evre II basınç yarası	Evre III basınç yarası	Evre IV basınç yarası	Derin doku basınç yarası	Evrelendirmeyen basınç yarası	Kaşıntı	Kabarma	Kızarıklık	Skarlaşma	İz oluşumu	Sivilce/akne oluşumu	Temas ürtikeri	Alerjik kontakt dermatit	Uzun süre kullanıma bağlı deride kalınlaşma	Mantar enfeksiyonu	Bölgesel ağrı	Diğer Yazınız.....
Kullanmıyorum																		
Yok																		
Yüz																		
Kulak arkası																		
Baş çevresi																		
Diğer yazınız.....																		

1.e. SAÇ BONESİ/KORUYUCU

	Evre I basınç yarası	Evre II basınç yarası	Evre III basınç yarası	Evre IV basınç yarası	Derin doku basınç yarası	Evrelendirmeyen basınç yarası	Kaşıntı	Kabarma	Kızarıklık	Skarlaşma	İz oluşumu	Sivilce/akne oluşumu	Temas ürtikeri	Alerjik kontakt dermatit	Uzun süre kullanıma bağlı deride kalınlaşma	Mantar enfeksiyonu	Bölgesel ağrı	Diğer Yazınız.....
Kullanmıyorum																		
Yok																		
Kulak arkası																		
Yüz ve saçlı deri ayrımı																		
Diğer yazınız.....																		

1.f. ELDİVEN

	Evre I basınç yarası	Evre II basınç yarası	Evre III basınç yarası	Evre IV basınç yarası	Derin doku basınç yarası	Evrelendirmeyen basınç yarası	Kaşıntı	Kabarma	Kızarıklık	Skarlaşma	İz oluşumu	Sivilce/akne oluşumu	Temas ürtikeri	Alerjik kontakt dermatit	Uzun süre kullanıma bağlı deride kalınlaşma	Mantar enfeksiyonu	Bölgesel ağrı	Diğer Yazımız.....
Kullanmıyorum																		
Yok																		
Parmaklar																		
El bileği																		
Diğer yazınız.....																		

1.g. ÇİZMELER

	Evre I basınç yarası	Evre II basınç yarası	Evre III basınç yarası	Evre IV basınç yarası	Derin doku basınç yarası	Evrelendirmeyen basınç yarası	Kaşıntı	Kabarma	Kızarıklık	Skarlaşma	İz oluşumu	Sivilce/akne oluşumu	Temas ürtikeri	Alerjik kontakt dermatit	Uzun süre kullanıma bağlı deride kalınlaşma	Mantar enfeksiyonu	Bölgesel ağrı	Diğer Yazımız.....
Kullanmıyorum																		
Yok																		
Ayak																		
Ayak bileği																		
Baldır																		
Diz kapağı																		
Ayak parmakları																		
Diğer yazınız.....																		

1.h. TÜM VÜCUT TULUM

	Evre I basınç yarası	Evre II basınç yarası	Evre III basınç yarası	Evre IV basınç yarası	Derin doku basınç yarası	Evrelendirmeyen basınç yarası	Kaşıntı	Kabarma	Kızarıklık	Skarlaşma	İz oluşumu	Sivilce/akne oluşumu	Temas irtikeri	Alerjik kontakt dermatit	Uzun süre kullanıma bağlı deride kalınlaşma	Mantar enfeksiyonu	Bölgesel ağrı	Diğer Yazınız.....
Kullanmıyorum																		
Yok																		
El bileği																		
Ayak bileği																		
Boyun																		
Diğer yazınız.....																		

1.i.TEK KULLANIMLIK ÖNLÜK

	Evre I basınç yarası	Evre II basınç yarası	Evre III basınç yarası	Evre IV basınç yarası	Derin doku basınç yarası	Evrelendirmeyen basınç yarası	Kaşıntı	Kabarma	Kızarıklık	Skarlaşma	İz oluşumu	Sivilce/akne oluşumu	Temas irtikeri	Alerjik kontakt dermatit	Uzun süre kullanıma bağlı deride kalınlaşma	Mantar enfeksiyonu	Bölgesel ağrı	Diğer Yazınız.....
Kullanmıyorum																		
Yok																		
El bileği																		
Boyun																		
Diğer yazınız.....																		

1.1.GALOŞ

	Evre I basınç yarası	Evre II basınç yarası	Evre III basınç yarası	Evre IV basınç yarası	Derin doku basınç yarası	Evrelendirmeyen basınç yarası	Kaşıntı	Kabarma	Kızarıklık	Skarlaşma	İz oluşumu	Sivilce/akne oluşumu	Temas ürtikeri	Alerjik kontakt dermatit	Uzun süre kullanıma bağlı deride kalınlaşma	Mantar enfeksiyonu	Bölgesel ağrı	Diğer Yazınız.....
Kullanmıyorum																		
Yok																		
Ayak																		
Ayak bileği																		
Diğer yazınız.....																		

2. COVID-19 Ünitesinde çalışma sürecinde aşağıdaki kişisel koruyucu ekipmanların kullanımı ile ilişkili cilt sorunların önlemesine yönelik bir uygulama yapıyorsanız kullandığınız uygulamayı belirtiniz lütfen.

2.a. GÖZ KORUYUCU

	Basıncı azaltan destek yüzeyler	Transparan pansumanlar	İnce hidrokolloid örtüler /pansumanlar	Poliüretan foam pansuman	Koruyucu pomad (isim:)	Diğer (Açıklayın:)
Kullanmıyorum						
Yok						
Kulak arkası						
Yüz çevresi						
Çene						
Burun kemeri						
Burun ucu						
Diğer yazınız.....						

2.b. N95/ 3M/ FFP2 MASKE

	Basıncı azaltan destek yüzeyler	Transparan pansumanlar	İnce hidrokolloid örtüler /pansumanlar	Poliüretan foam pansuman	Koruyucu pomad (isim:)	Diğer (Açıklayın:)
Kullanmıyorum						
Yok						
Kulak arkası						
Yüz/yanaklar						
Ense						
Göz çevresi						
Çene						
Burun kemeri						
Burun ucu						
Diğer yazınız.....						

2.c. CERRAHİ MASKE

	Basıncı azaltan destek yüzeyler	Transparan pansumanlar	İnce hidrokolloid örtüler /pansumanlar	Poliüretan foam pansuman	Koruyucu pomad (isim:)	Diğer (Açıklayın:)
Kullanmıyorum						
Yok						
Kulak arkası						
Yüz/yanaklar						
Baş çevresi						
Ense						
Göz çevresi						
Çene						
Burun kemeri						
Burun ucu						
Diğer yazınız.....						

2.d. YÜZKORUYUCU KALKANI/SİPERİ

	Basıncı azaltan destek yüzeyler	Transparan pansumanlar	İnce hidrokolloid örtüler /pansumanlar	Poliüretan foam pansuman	Koruyucu pomad (isim:)	Diğer (Açıklayın:)
Kullanmıyorum						
Yok						
Kulak arkası						
Yüz						
Çene						
Burun kemeri						
Burun ucu						
Diğer yazınız.....						

2.e. SAÇ BONESİ/KORUYUCU

	Basıncı azaltan destek yüzeyler	Transparan pansumanlar	İnce hidrokolloid örtüler /pansumanlar	Poliüretan foam pansuman	Koruyucu pomad (isim:)	Diğer (Açıklayın:)
Kullanmıyorum						
Yok						
Yüz						
Kulak arkası						
Baş çevresi						
Diğer yazınız.....						

2.f. ELDİVEN

	Basıncı azaltan destek yüzeyler	Transparan pansumanlar	İnce hidrokolloid örtüler /pansumanlar	Poliüretan foam pansuman	Koruyucu pomad (isim:)	Diğer (Açıklayın:)
Kullanmıyorum						
Yok						
Parmaklar						
El bileği						
Diğer yazınız.....						

2.g. ÇİZMELER

	Basıncı azaltan destek yüzeyler	Transparan pansumanlar	İnce hidrokolloid örtüler /pansumanlar	Poliüretan foam pansuman	Koruyucu pomad (isim:)	Diğer (Açıklayın:)
Kullanmıyorum						
Yok						
Ayak						
Ayak bileği						
Baldır						
Diz kapağı						
Ayak parmakları						
Diğer yazınız.....						

2.h. TÜM VÜCUT TULUM

	Basıncı azaltan destek yüzeyler	Transparan pansumanlar	İnce hidrokolloid örtüler /pansumanlar	Poliüretan foam pansuman	Koruyucu pomad (isim:)	Diğer (Açıklayın:)
Kullanmıyorum						
Yok						
El bileği						
Ayak bileği						
Boyun						
Diğer yazınız.....						

2.i.TEK KULLANIMLIK ÖNLÜK

	Basıncı azaltan destek yüzeyler	Transparan pansumanlar	İnce hidrokolloid örtüler /pansumanlar	Poliüretan foam pansuman	Koruyucu pomad (isim:)	Diğer (Açıklayın:)
Kullanmıyorum						
Yok						
El bileği						
Boyun						
Diğer yazınız.....						

2.i.GALOŞ

	Basıncı azaltan destek yüzeyler	Transparan pansumanlar	İnce hidrokolloid örtüler /pansumanlar	Poliüretan foam pansuman	Koruyucu pomad (isim:)	Diğer (Açıklayın:)
Kullanmıyorum						
Yok						
Ayak						
Ayak bileği						
Diğer yazınız.....						

Ek-2. T.C. Sağlık Bakanlığı İzni

28.11.2021 14:20

Posta - AYSE AKBIYIK - Outlook

Bilimsel Araştırma Başvurusu

Bilimsel Araştırma Başvurusu <portal@saglik.gov.tr>

24.11.2021 Çar 23:07

Kime: ayseakbyk@hotmail.com <ayseakbyk@hotmail.com>

Sayın İlgili,

Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.

Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.

Açıklama :

Form Adı : AYŞE AKBIYIK-2021-11-22T21_33_44

Başvuru Formu için [tıklayınız](#).

Başvuru Formunuzu <https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/> adresinden görüntüleyebilirsiniz.

İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

T.C. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

YASAL UYARI:

Bu e-postanın içerdiği bilgiler (ekleri de dahil olmak üzere) gizlidir. T.C. Sağlık Bakanlığı onayı olmaksızın içeriği kopyalanamaz, üçüncü kişilere açıklanamaz veya iletilemez. Bu mesajın gönderilmek istendiği kişi değilseniz (ya da bu e-postayı yanlışlıkla aldıysanız), lütfen yollayan kişiyi haberdar ediniz ve mesajı sisteminizden derhal siliniz. T.C. Sağlık Bakanlığı bu mesajın içerdiği bilgilerin doğruluğu veya eksiksiz olduğu konusunda bir garanti vermemektedir. Bu nedenle, bilgilerin ne şekilde olursa olsun içeriğinden, iletilmesinden, alınmasından ve saklanmasından T.C. Sağlık Bakanlığı sorumlu değildir. Bu mesajın içeriği yazarına ait olup, T.C. Sağlık Bakanlığı görüşlerini içermeyebilir.

Ek-3. Etik Kurul Onay Belgesi

T.C.
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Karar Formu

0628

Sayın, Dr. Öğr. Üyesi Ayye AKBIYIK

Karar No: 0551
Tarih: 23.12.2021

KARAR

"COVID-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı ile İlişkili Cilt Problemleri" adlı araştırma başvuru dosyasınız kurumumuzda gerçekle, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiştir. İnceleme sonucunda çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üyelerinin oybirliği ile karar verilmiştir.

Doç. Dr. Yılmaz ÖZKUL Başkan Yardımcısı	Prof. Dr. Mustafa KARACA Kurul Başkanı	Doç. Dr. Ashhan ABBASOĞLU Üye
Doç. Dr. İlknur VELİ Üye	T. KATILMADI Doç. Dr. Nihat LACİN Üye	T. KATILMADI Dr. Öğr. Üyesi Gülay OYUR ÇELİK Üye
T. KATILMADI Uzm. Dr. Zehra Betül PAKÖZ Üye	T. KATILMADI Uzm. Dr. D. Barış KILIÇÇIOĞLU Raportör	T. KATILMADI Dr. Mehmet ERTAN Üye
Dr. Fatma Ezgi CAN Üye		

KARŞI OY:

Ek-4. Kurum İzni



T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Hastaneler Başhekimliği
Klinik Araştırmalar Birimi



Sayı : E-32557014-604.01.02-350856
Konu : Dr. Ayşe AKBİYİK ve Hem. Leyla
ALTIN' ın Çalışması Hk.

20.12.2021

YOĞUN BAKIM BİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

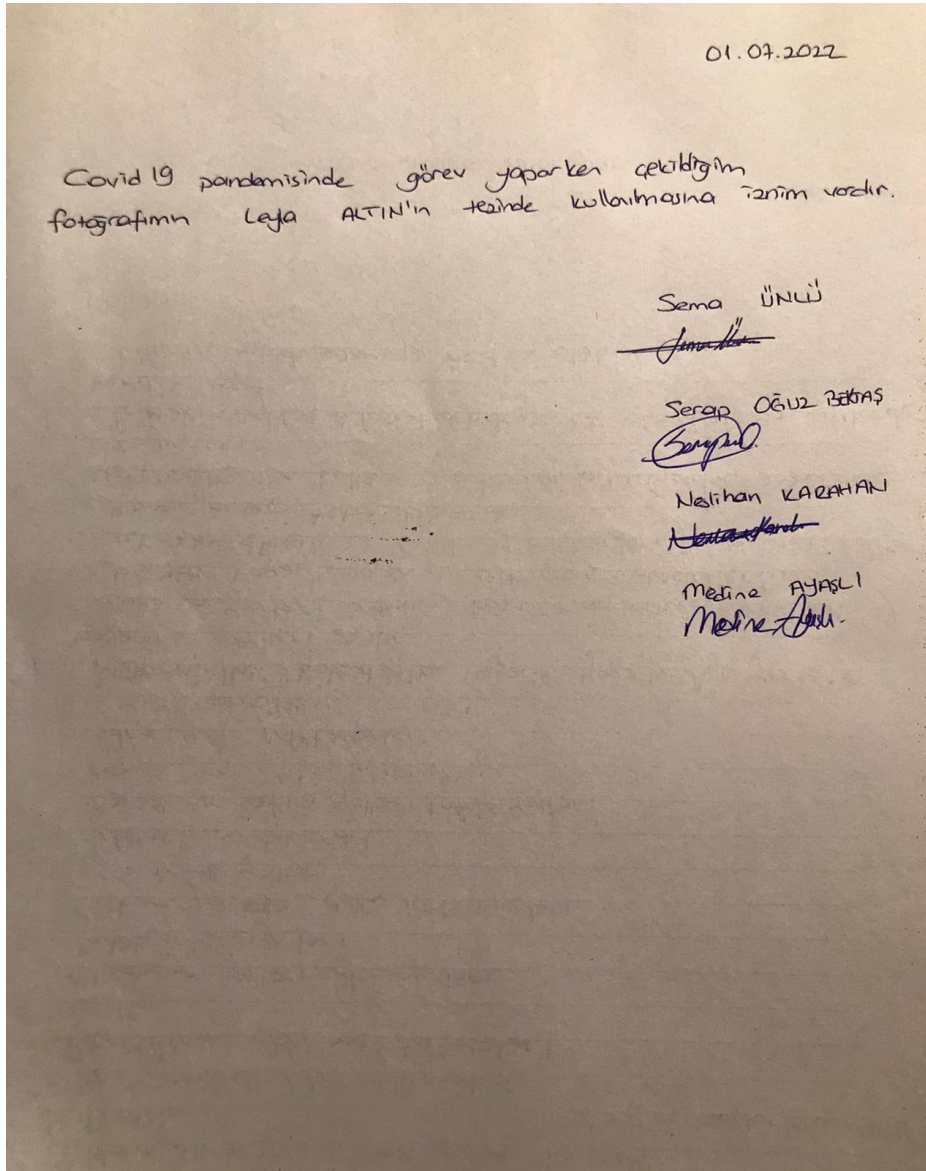
İlgi : a) 06.12.2021 tarihli ve E-41436705-622.01-331642 sayılı yazınız.
b) 14.12.2021 tarihli ve E-41436705-604.01.02-344720 sayılı yazınız.
c) Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Yoğun Bakım Bilim Dalı
Başkanlığının 16.12.2021 tarihli ve 56860755-604.01.02-347319 sayılı yazısı.

İlgi a)da kayıtlı yazınızda belirtilen İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Dr. Ayşe AKBİYİK' in sorumluluğunda yüksek lisans öğrencisi Leyla ALTIN tarafından yürütülecek olan "COVID-19 Yoğun Bakım Ünitelerinde Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı ile İlişkili Cilt Problemleri" başlıklı tez çalışması kapsamında Ankara Üniversitesi İbni Sina Araştırma ve Uygulama Hastanesi İç Hastalıkları Yoğun Bakım Bilim Dalı ile Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Bilim Dalı' nda Mayıs 2020 - Aralık 2021 tarihleri arasında çalışan, gönüllü oluru alınan hekim ve hemşirelere anket yapılması, Hastanelerimizin adının körlenerek kullanılması (bir üniversite hastanesi şeklinde) ve "Kişisel Sağlık verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması" hakkındaki yönetmelikte (24.11.2017 tarih, 30250 sayılı resmi gazete) belirtilen esaslara uyulmak kaydıyla uygundur.

Gereğini bilgilerinize saygılarımla rica ederim

Prof. Dr. Akın KAYA
Hastaneler Başhekimisi

Ek-5. Görsel (Fotoğraf) Kullanımı Onayı



ÖZGEÇMİŞ

1996 yılında Gaziantep'te doğdum. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'ni 2019 yılında bitirdim. Aynı yıl halen devam etmekte olduğum Hemşirelik Esasları bölümünde tezli yüksek lisans programına başladım. Kısa bir dönem özel sektörde başlamış olduğum görevime 2020 Mayıs ayından itibaren Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi'nde İç hastalıkları yoğun bakım ünitesinde çalışarak devam etmekteyim.