

ARAŞTIRMA

RESEARCH ARTICLE

**MANİKÜR-PEDİKÜR YAPAN KADIN BERBERLERİN HEPATİT B
HAKKINDAKİ BİLGİ TUTUM VE DAVRANIŞLARI**

Seyhan HIDIROĞLU, Melda KARAVUŞ*,
Ahmet TOPUZOĞLU*, Turhan ŞALVA**

*Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul.

**Maltepe Belediyesi Sağlık İşleri Müdürlüğü, İstanbul.

ÖZET

Türkiye'de hepatit B görülme sıklığı yüzbinde 6,9'dur. Hastalıktan korunmada bulaş yollarının engellenmesi özellikle erişkinler için yaygın aşılama programı olmadığında önemli bir stratejidir. Manikür-pedikürçülerin hepatit B hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla İstanbul Maltepe ilçe merkezinde kesitsel nitelikte yapılan bu araştırmada 55 manikür-pedikürçü ile yüz yüze görüşülerek anket yapılmış, ayrıca araştırma yapılan yerlerde uygulanan koruyucu önlemler ve enfeksiyonun önlenmesi durumu da değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılanların %98'i enfeksiyona yönelik olarak bir sterilizasyon yöntemi kullandıklarını söylemişlerdir. Kullandıkları sterilizatörler yakından incelendiğinde bunların güvenilir, bilimsel ve etkin yöntemler olmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca sterilizasyon öncesinde de değişik dekontaminasyon yöntemlerinin uygulandığı görülmüştür. Sadece iki kişinin çamaşır suyunu kullandığı ancak yanlış uyguladığı görülmüştür. Manikür ve pedikürçülerin Hepatit-B bulaşı açısından riskli işletmeler olduğu söylenebilir. Bu işletmelerdeki uygulamaların denetlenmesi, enfeksiyon önleme konusunda beceri kazandırılması gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: Hepatit B, manikür-pedikür, kadın berberler

ABSTRACT

HEPATITIS B, KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR OF COIFFURES

The estimated rate for Hepatitis B is 6.9 per hundred thousand in Turkey. The prevention of transmission is a crucial strategy particularly for adults since there is no comprehensive immunization program targeting them. A cross-sectional survey was carried out in order to determine the knowledge, attitude and practices of manicure-pedicurists in the Maltepe district of Istanbul. Face to face interviews were conducted with 55 manicure-pedicurists and infection prevention measures were evaluated in their work places. 98% of the participants stated that they used sterilization as an infection prevention measure. However it was observed that the equipments used for sterilization were not reliable and effective. Moreover they were applying different methods for decontamination before the sterilization process. Only two of the participants were using sodium hypochloride, but they were not using it appropriately. We can conclude that there are risks for Hepatitis B transmission through the practices of manicure and pedicurists. Supervision as well as training aimed to improve the skills for infection prevention is needed targeting manicure-pedicurists.

Key words: Hepatitis B, manicure, pedicure, coiffures

Gönderildiği Tarih: 26 Aralık 2005, Kabul Tarihi: 16 Mart 2006.

Sorumlu Yazar (Corresponding Author):

Ahmet TOPUZOĞLU, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD., Haydarpaşa, İstanbul.
Tel: 0.533.5241868 E-posta: atopuzoglu@marmara.edu.tr

GİRİŞ

HBV enfeksiyonu küresel bir sorundur. Dünya nüfusunun %66'sı enfeksiyon sıklığının yüksek olduğu bölgelerde yaşamaktadır. (1). Bugün bütün dünya nüfusunun yaklaşık %5'inde HBV taşıyıcılığı söz konusu olduğu varsayılmakta ve HBV taşıyıcıların sayısının 350 milyon civarında olduğu kabul edilmektedir. Her yıl 1-2 milyon kişi doğrudan HBV enfeksiyonu ve komplikasyonlarına bağlı olarak yaşamını yitirmektedir. Gelişmiş batı ülkelerinde taşıyıcılık sıklığı %1'den düşüktür. Buna karşı gelişmekte olan bazı ülkelerde %20'yi geçmektedir. Türkiye'de farklı merkezlerde yapılan çalışmalarda, hepatit B taşıyıcılığı %4-15 arasında bulunmuştur (2). Dünya Sağlık Örgütü Hepatit B enfeksiyonundan korunmak için kitle bağışıklama çalışmalarını 1991'den beri önermektedir. Bu çalışmalar Hepatit B enfeksiyonu insidansını, özellikle bebek, çocuk ve adolesanlar arasında azaltmıştır. Aşılama çalışmalarına geçmeyen birçok ülkede çok sayıda insan enfeksiyona maruz kalmaya devam etmektedir (3).

Erişkinlerin Hepatit B virüsüne maruziyetlerini arttıran en büyük etmen mesleki olarak ait oldukları risk gruplarıdır. Sağlık çalışanları özellikle kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlarda risk grubu olarak en önde gelir (4,5,6).

Sağlık alanı dışında, hizmet verenler ve müşterileri için uygun bir bulaş yolu ortamı oluşturabilecek işletmeler, manikür ve pedikür hizmeti veren kuaförlerdir. Bu işletmelerden kaynak alan olgular bildirilmemiş olsa da kan ile

bulaşmış manikür pedikür aletlerinin steril edilmeden bir diğer müşteride kullanılmasının bulaşmaya yol açabileceği bildirilmektedir. Özellikle tırnak derisi kaldırma işlemi ve nasır çıkarma zaman zaman kanamalı olduğu için Hepatit B enfeksiyonu için bulaş yolu olabilir (7, 8).

İtalya'da yapılan, hepatit A enfeksiyonu geçiren kişilerle, hepatit B enfeksiyonu geçirenlerin karşılaştırıldığı bir çalışmada, hepatit B geçirenlerin daha fazla manikür ve pedikür yaptırdığı rapor edilmiştir. Ayrıca, güzellik endüstrisinin potansiyel bir hepatit B enfeksiyonu bulaş ortamı olduğuna dair iki adet editöre yazılmış mektup vardır (9).

Manikür ve pedikürcülere yönelik kan yoluyla bulaşan hastalıkları önleme bilgisinin tanımlandığı araştırma sayısı oldukça azdır. Bu bulaş yolunun yarattığı risk çoğunlukla göz ardı edilmektedir. Kanada'da yapılan bir çalışmada, üretici firmanın uyarısı olsa bile çalışanların manikür pedikür aletlerini birden fazla kez kullandıkları, dezenfeksiyonda en çok isopropil alkol kullandıkları, kuaför çalışanlarının prosedürler sırasında eldiven giymedikleri, kendilerinde ya da müşteride bir kesi oluştuğunda uygulaması gereken prosedürleri bilmedikleri gösterilmiştir (9).

Isparta'daki kuaförlerde yapılan bir diğer çalışmada da Manikür-pedikür/epilasyon uygulayanların %61.9'u, kullandıkları aletlerle iş sırasında yaralandıklarını belirtmişlerdir. Çalışanlarda son bir yıl içinde meydana gelen yaralanma sayısı ortalama 5.4 ± 4.8 olarak bulunmuştur, bu yaralanmalar

Hepatit B enfeksiyonunun bulaşması için fırsat oluşturmaktadır (10). Ankara'da kuaför ve güzellik salonlarında manikür-pedikür ve epilasyon uygulayan personelin HIV/AIDS konusunda bilgi ve tutumlarını inceleyen bir araştırmanın sonuçlarına göre, bu kişilerin HIV/AIDS'in bulaşma yolları ve korunmaya ilişkin bilgilerinin istenen düzeyde olmadığı ve eğitim almak istedikleri, ayrıca kullandıkları aletlerin dezenfeksiyon ve sterilizasyonlarının yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır (11). Yine Ankara'da verilecek bir eğitim öncesinde yapılan ihtiyaç saptama anketinde eğitime katılan kuaförlerin, dezenfeksiyon, sterilizasyon ve el yıkama, eldiven kullanma gibi konularda yetersiz oldukları gözlenmiştir (12).

1987 yılında CDC tarafından HIV bulaşmasını önlemek için önerilen yöntemler evrensel yöntemler olarak bilinmektedir ve günümüzde kan yoluyla bulaşan bütün enfeksiyonlardan korunmada yaygın bir şekilde kabul görmektedir bu önlemlerden bazıları manikür-pedikür, epilasyon tıraş vb işlemleri nedeniyle kan ile temas halinde olan kuaför, güzellik salonu çalışanları ve berberler için de geçerlidir. Evrensel önlemler şöyle özetlenebilir (2).

* Kan ve vucut sıvıları potansiyel olarak enfekte kabul edilmelidir.

* Kan ve diğer sıvılarla mukoza ve sağlam olmayan deriyle, temas riski olduğu zaman eldiven kullanılmalıdır.

* İşlemlerden önce ve sonra mutlaka eller yıkanmalıdır.

Bu çalışmanın amacı, yeterli önlemlerin alınmaması durumunda, Hepatit B bulaşının yaygın olarak

gerçekleşebileceği kuaförlük hizmet alanında, manikür-pedikür yapan kadın berberlerin hepatit B ve Hepatit B'den korunma önlemleri, konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını saptamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamız kesitsel nitelikte bir araştırmadır. İstanbul Maltepe ilçe merkezinde yapılmıştır. Maltepe ilçe merkezinde hizmet veren ruhsatlı ve ruhsatsız kadın berberlerinin tamamına ulaşılmıştır (80 işletme). Bunlardan %69'u (55/80 işletme) manikür ve pedikür yapan personeli ile yüzyüze görüşme yapılmasını kabul etmiştir. Bu işletmelerdeki manikür – pedikür yapan personelin (n=55 kişi) tamamına ulaşılmıştır.

Veri toplamak için yüz yüze anket yöntemi kullanılmıştır. Anketler 11 – 15 Haziran 2001 tarihleri arasında, Maltepe Belediyesi'nin izni dahilinde uygulanmıştır. Manikür ve pedikürcülerde kullanılan malzemenin dekontaminasyonu ve sterilizasyonu ile ilgili standartlar, Maltepe Belediyesi Sağlık İşleri Müdürlüğü'nün oluşturduğu yönerge göz önünde bulundurularak değerlendirilmiştir (13). Bu yönergedeki dekontaminasyon ve sterilizasyon ile ilgili emir ve hükümler aşağıda yer almaktadır:

1. Kullanılan aletler, kuru hararet fırınlarında veya %3.4 likrol veya lysol veya yeter yoğunlukta antiseptik mamüllerden birine batırılarak temizlenecektir.

2. Temizlenen ve yıkanan aletler daimi formol buharı çıkaran kapalı cihazlarda muhafaza edilecektir. Kullanılan aletler

hipokloritle (çamaşır suyu) ile dezenfekte edilecektir.

3. Yıkama sırasında dezenfektan olarak hipoklorit kullanılacaktır. Yıkama suyuna hipoklorit saf olduğu takdirde 1/300 oranında katılacaktır. Piyasada kullanılan ve çamaşır suyu diye anılan takriben içinde %20 hipoklorit bulunan ürün kullanıldığı takdirde bu oran 1/60 olacaktır.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri eğitim düzeyi, yaş, meslek tecrübesi, ruhsat durumu, meslek eğitimi, hepatit B enfeksiyonu ve korunma önlemleri hakkında bilgi, tutum ve davranışlardır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 25,2'dir (SS=5,5). %45,5'inin son bitirdiği okul ilkokuldur, % 60'ı 6-15 yıllık iş tecrübesine sahiptir, % 65,5'i mesleğe yönelik eğitimlerini sadece usta çırak ilişkisi ile almışlardır, % 60'ı ruhsatsız çalışmaktadır, %72,7'si hiç hepatit B aşısı olmamışken, % 5,5'i 3 doz hepatit B aşısını tamamlamıştır (Tablo 1).

Araştırmaya katılanların %96,4'ü (n=53) Hepatit B adını duymuştur, % 45,5'i (n=25) karaciğer tutulumu olduğunu belirtmiştir. Hastalığın mikrop kaynaklı bir hastalık olduğu yaygın olarak bilinmektedir (%96,4, n=53).

Hepatit B'nin hangi yolla bulaştığı sorulduğunda, kan yoluyla bulaştığını katılımcıların %81,8'i bilmektedir, yalnızca %5,5'i kan ve cinsel yolla

bulaşabilir yanıtını vermiştir. Hepatit B'nin bulaşma yollarını yanlış bildirenlerin oranı %9,1, hiç bilmediğini bildirenlerin oranı %3,6'dır (Tablo 1).

Tek tek bulaş yolları ifade edilerek sorgulandığında, katılımcıların tamamı hepatit B'nin kanla bulaşabileceğini, %96,4'ü manikür pedikür aletleri ile, %83,6'sı da cinsel yolla bulaşabileceğini ifade etmiştir. %74,5'i ise el sıkışmayla, tarakla ve saç kesimiyle bulaşmayacağını söylemiştir (Tablo 2). Katılımcıların %96,4'ü Hepatit B açısından risk altında olduğunu düşünmektedir.

Araştırmaya katılanların %49,1'i (n=27) manikür pedikür aletlerinin hiç batmadığını, %40'ı da (n=22) birkaç defa battığını, %10,9'u da (n=6) bir kez battığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların tamamına yakını (%96,4 n=53) eldiven giymemektedir, %98,2 'si (n=54) kendi anlayışı içinde sterilizasyonu kullanmaktadır.

Temizleme yöntemleri arasında çamaşır suyu ve sterilizasyon kullanımı tek doğru uygulamadır ve yalnızca bir kişi (%1.81) bu doğru uygulamayı yaptığını bildirmiştir. Kullanılan sterilizasyon yöntemlerinin hiçbiri uygun değildir. Ultraviyole ışık yayan araçlar kullanılmaktadır.

Aletlerin temizlenmesinde en sık izlenen sıra alkolle silme ve sterilizasyondur (%34.54). Ancak doğru uygulama ve sıralama (çamaşır suyu, sterilizasyon) yalnızca üç kişi tarafından söylenmiştir (%5.45).

Tablo 1. Araştırmaya katılan manikür ve pedikürcülerin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımları, Maltepe 2001.

Yaş	n=55	%
15-19	6	10,9
20-24	18	32,7
25-29	20	36,4
30-34	6	10,9
35-39	5	9,1
Eğitim		
İlkokul	25	45,5
Ortaokul	20	36,4
Lise	10	18,1
İş tecrübesi		
0-5 yıl	10	18,2
6-10 yıl	16	29,1
11-15	17	30,9
15'den fazla	12	21,8
Meslek eğitimi		
Usta-çırak	36	65,5
Kurs	12	21,8
Okul	7	12,7
Ruhsat		
Hayır	33	60,0
Evet	22	40,0
Hepatit B aşısı		
Hiç olmayan	40	72,7
3'ten az	12	21,8
3 kez olan	3	5,5
Hepatit B adını duyma		
Evet	53	96,4
Hayır	2	3,6
Hepatit B organ tutulumu		
Karaciğer	25	45,5
Beyin	4	7,3
Böbrek	3	5,4
Diğer (kan, tüm vücut)	15	27,3
Bilmiyorum	8	14,5
Hepatit B enfeksiyonunun kaynağı		
Mikrop	53	96,4
Ailesel	2	3,6
Bulaş yolu		
Kan	45	81,8
Kan ve cinsel yola	3	5,5
Diğer (kan ve cinsel yol dışı)	5	9,1
Bilmiyor	2	3,6

Tablo 2. Hepatit B' nin bulaş yolları ile ilgili bilgilerin dağılımı; Maltepe 2001.

Bulaş yolu	Evet		Hayır		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Kirli havlu	29	52,7	26	47,3	55	100,0
Solunum yolu	28	50,9	27	49,1	55	100,0
Cinsel yol	46	83,6	9	16,4	55	100,0
Kan	55	100,0	0	0,0	55	100,0
El sıkışma	14	25,5	41	74,5	55	100,0
Tarak	14	25,5	41	74,5	55	100,0
Saç kesimi	14	25,5	41	74,5	55	100,0
MP* aletleri	53	96,4	2	3,6	55	100,0

* : manikür - pedikür

Tablo 3. Katılımcıların aletleri temizleme şekillerine göre dağılımı, Maltepe 2001.

Temizleme yöntemleri	n*	%
Alkol+Sterilizasyon	15	27.27
Zefıranlı su+Sterilizasyon	11	20.0
Sterilizasyon	3	5.45
Çamaşır suyu+zefıran+sterilizasyon	3	5.45
Alkol+batikon+sterilizasyon	2	3.63
Batikon+ sterilizasyon	2	3.63
Çamaşır suyu+alkol+sterilizasyon	2	3.63
Yakma+sterilizasyon	2	3.63
Alkol+suda kaynatma+sterilizasyon	2	3.63
Zefıran+alkol+sterilizasyon	2	3.63
Kaynatma+alkol+batikon+sterilizasyon	1	1.81
Kolanya+dezenfektan jeller+sterilizasyon	1	1.81
Silme+sterilizasyon	1	1.81
Çamaşır suyu+sterilizasyon	1	1.81
Serum fizyolojik+sterilizasyon	1	1.81
Unisepta sprey+sterilizasyon	1	1.81
Presept+sterilizasyon	1	1.81
Bilmiyor	4	7.27
Toplam	55	100.0

Tablo 4. Aletlerin temizlenmesinde sırayla uygulanan yöntemlerin dağılımı, Maltepe 2001.

Adım adım uygulanan yöntemler	n*	%
Alkolle silme, sterilizasyon	19	34,54
Zefiran , sterilizasyon	6	10,9
Zefiran , alkol, sterilizasyon	5	9,09
Kolonyayla silme, sterilizasyon	3	5,45
Çamaşır suyu, sterilizasyon	3	5,45
Kuru silme, zefiran , sterilizasyon	2	3,63
Kuru silme, sterilizasyon	2	3,63
Alkolle silme, dezenfektanla silme, sterilizasyon	2	3,63
Kuru silme, O ₂ 'li su ile silme, sterilizasyon	1	1,81
Unisepta spray, sterilizasyon	1	1,81
Silme, amonyaklı su, yakma, sterilizasyon	1	1,81
Zefiran , Presept , sterilizasyon	1	1,81
Alkol, yakma, sterilizasyon	1	1,81
Zefiran, çamaşır suyu, sterilizasyon	1	1,81
Şampuan, zefiran , sterilizasyon	1	1,81
O ₂ 'li su , alkol, sterilizasyon	1	1,81
Kolonya,zefiran, batikon, sterilizasyon	1	1,81
Bilmiyor	4	7,27
Toplam	55	100.0

TARTIŞMA

Katılanların % 45.5'i ilkokul mezunudur. Isparta'da kuaförler ve güzellik salonlarında yapılan çalışmada da, çalışanların %54.3'i ilkokul mezunudur (10). Yapılacak dezenfeksiyon-sterilizasyon eğitimlerinde bu durum göz önünde bulundurulmalıdır.

Manikür-pedikürcülerin mesleğe yönelik aldıkları eğitim sorgulandığında çoğunun bu işi sadece usta-çırak ilişkisi ile öğrendiği, diğerlerinin bunun yanında halk eğitim kursu veya okul eğitimi de aldığı belirlenmiştir. Manikür

pedikürcülüğe yönelik okul eğitiminin gelişmiş ülkelerdeki kadar yaygın olmadığını göz önünde bulundurursak (9), usta çırak ilişkisinin bu işletmelerde yaygın öğrenme biçimidir. Çalışanların kendilerini risk grubu olarak görmesi, manikür ve pedikürün Hepatit B bulaşına yol açabileceğini bilmeleri, korunma yollarının öğrenilmesi ve uygulatılması için uygun bir grup olduklarını göstermektedir.

Çalışmamızda manikür ve pedikürde kullanılan aletlerin temizlenme yöntemlerinin bilinmediği gözlenmiştir (Tablo 3. ve Tablo 4.). Benzer bulgular,

Ankara'da HIV enfeksiyonu bulaşma yolları ve korunma önlemleri ile ilgili yapılan bir araştırmada saptanmıştır, kişilerin bulaşma yolları ve korunmaya ilişkin bilgilerinin istenilen düzeyde olmadığı ve eğitim almak istedikleri, ayrıca kullanılan aletlerin dezenfeksiyon ve sterilizasyonlarının yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır (11).

Anket uygulananlardan hiçbiri "hepatit B geçirdiniz mi?" sorusuna evet cevabı vermemiştir. Bu tanı konulan hepatit B olgusu olmadığını göstermektedir. Serolojik verilerin elimizde olmaması bu populasyonun seroprevalansını diğer meslek grupları ve donörlerle karşılaştırmamızı engellemektedir. Bu meslek grubunda bir seroprevalans çalışması planlanabilir.

Kanada'da yapılan çalışmada manikür ve pedikür yapanların %35'i eldiven giydiğini belirtmiştir bunların çoğu da bunu düzenli olarak yapmadıklarını belirtmişlerdir (9). Eldiven giymeme bizim çalışma grubumuzda çok yaygındır (%96.4). Oysa bu meslek grubu hepatit B ve diğer enfeksiyon hastalıklarına karşı hastane çalışanları gibi risk altındadır. Bu yüzden bir güvenlik önlemi olarak, kan ve vücut sıvılarıyla temas edecek tüm personel eldiven giymelidir. Kişiler arasında bulaşmayı önlemek için, her müşteri için başka bir çift eldiven kullanılmalıdır (14).

Patojenlerin yayılmasında üç önemli unsur rol oynamaktadır; (1) Tek kullanımlık araçların birden fazla kişide kullanılması, (2) Yetersiz dezenfeksiyon (3) Kesi ve sıyrıkların uygunsuz şekilde yönetilmesi (9). Bulaşın önlenmesi için

yapılması gerekenler sağlık hizmeti veren personel için kullanılan evrensel kurallarla aynıdır. İşlem sonrası tüm manikür pedikür araçları kan ya da vücut sıvılarıyla temas etmiş olabilecek tüm gereç, kullanımdan hemen sonra 10 dakika süre ile dezenfektan solüsyona (% 0.5'lik klor solüsyonu) daldırılarak dekontamine edilmelidir. (Bu solüsyon; 9 ölçü suya, 1 ölçü % 5 klor içeren çamaşır suyu eklenerek hazırlanabilir). Kan ve vücut sıvılarıyla temas etmiş olabilecek yüzeyler yeniden kullanımdan önce dezenfektan solüsyonla silinerek dekontamine edilmelidir. Unutmamak gerekir ki, dekontaminasyonun amacı, çalışanın araç/gereçlerin temizlik işlemlerine başlamadan önce, dokunmasını daha güvenli duruma getirmektir. Sonraki aşama, araç/gereçlerin deterjan ve su ile fırçalanarak iyice yıkanması ve durulanmasıdır. Dekontaminasyon ve yıkama sırasında temizlik çalışanı ev tipi kalın iş eldivenleri giymelidir. Sorumlu temizlik çalışanı, ellerinde ya da kollarının dirsekten aşağı bölümünde kesik ya da yara olursa, bu yaralar iyileşene dek başka işlerde görevlendirilmelidir. Son aşama, kan damarları ya da deri altındaki dokuya değen araçlarla, eldiven gibi yeniden kullanılabilir gereçlerin, endosporlar dahil tüm mikroorganizmaları yok etmek için olanaklıysa sterilize edilmesidir. Sterilizasyon olanaklı değilse ya da gereç yoksa, kaynatarak ya da dezenfektanlarda bekleterek yüksek düzeyde dezenfeksiyon (YDD), tek kabul edilebilir alternatiftir. YDD endosporları güvenilir biçimde yok

edemediğinden, çalışan her zaman YYD'un sınırlılığının bilincinde olmalıdır (15). Aletleri ne kadar steril olursa olsun bu onları manikür esnasında meydana gelebilecek olası bir yaralanmaya karşı, eğer eldiven giymemişlerse korumayacaktır. Isparta'da yapılan çalışmada yaralanma %61.9'dur (10). Bizim araştırmamızda bir veya birkaç defa kazayla manikür ve pedikür aletlerinin batma sıklığı %60.9'dur. Eldiven giyme dışında yaralanmadan korunmak için manikür pedikür uygulamalarında batmayı engelleyecek tekniklerin uygulanmasını sağlamak gerekir. Bunun önündeki engel genellikle uygulamayı yapanların bu sorunları çözecek bir eğitim almamalarıdır. Diğer önlemler, müşteri ile temastan önce ve sonra ve eldiven çıkardıktan sonra her zaman el yıkamak, tetanoz ve hepatit B aşısının tam olarak yapılmış olması, batma gerçekleştiğinde de yara yerinin iyotlu çözeltilerle temizlenmesi şeklinde sıralanabilir.

Araştırma yapılan bölgedeki kuaförlerin % 60'ının ruhsatsız,% 40'nın ise ruhsatlı olarak çalıştıkları tespit edilmiştir. Ruhsatsız iş yerlerinin, ruhsat almayla ilgili bir takım bürokratik zorunluluklar (iskan, imar uygunluğu, çeşitli izin belgeleri) nedeniyle ruhsat alamadıkları öğrenilmiştir. Ruhsat almada engelleri aşamayan işletmelerin, uygulamalarını hijyen kurallarına uygun şekilde, bu konuda bilgiye ve araç gerece yatırım yaparak (eğitime zaman ayırma, çamaşır suyu, eldiven alımı, atılabilir malzeme kullanımı, daha fazla sayıda manikür pedikür seti gibi) ve arzu edilen disiplin

içinde işlerini sürdürmelerini beklemek de güçleşmektedir. Belediyenin kadın berberleri ve güzellik salonlarıyla ilgili yasal hükümleri incelendiğinde malzemelerin temizlenmesinde çamaşır suyunun ve sterilizatörlerin kullanılmasını zorunlu kılan ifadelerin mevcut olduğu görülmüştür, ancak bu hükümlerin yaşama geçişi denetim ve eğitimlerle sağlanabilir. Uygun çalışma ortamlarının oluşmasında, hijyen davranışı tüm işletmelerde yerleşene kadar, yoğun denetim ve eğitim etkinliklerinin yürütülmesi gereklidir. Müşterilerin bilgilendirilmesi de alacakları hizmetin sağlıklarını koruyan hijyenik koşullarda verilmesini talep etmelerini sağlayacaktır. Müşterilerin daha iyi hijyen standardını gözetmeleri işletmelerin dönüşümünü kolaylaştırabilir.

Araştırmaya katılan manikür-pedikürcülerin hemen hepsi enfeksiyona yönelik olarak bir sterilizasyon yöntemi kullandıklarını söylemelerine rağmen, irdelendiğinde kullandıkları sterilizasyon yöntemlerinin güvenilir, bilimsel, etkin yöntemler olmadığı tespit edilmiştir. Pek çoğu otaklav gibi doğru sterilizasyon tekniklerinden habersiz bulunmaktadır. Yaygın olarak kullanılmasına rağmen ultraviyole ışık yayan araçlar onaylanmış sterilizatörler değildir (9). Isparta'da yapılan çalışmada sterilizasyon yöntemi kullanma %77.8, kaynatma %11.1, çamaşır suyu/zefiran suda bekletme %11.1'dir, bizim çalışmamızda da benzer sonuçlar elde edilmiştir, bu durum ülkemizde sorunun yaygın olabileceğini düşündürmektedir (10).

Kanada'da yapılan çalışmada

dezenfeksiyon için yaygın olarak tek başına isopropil alkol kullanıldığı belirtilmektedir (%79) (9), araştırmamıza katılan manikür –pedikürcüler alkolü daha yaygın kullanmaktadır, Hepatit B'ye karşı etkili olmasına rağmen uçuculuğu nedeniyle kullanımı önerilmemektedir. Etkin dekontaminasyon yöntemleri uygulanmamaktadır. Sadece 6 kişi çamaşır suyunu kullanmakta, fakat onlar da yanlış uygulamaktadır. Çamaşır suyu kullanmayanlarsa, biz doğru yöntemi anlattığımızda bir kısmı çamaşır suyu yöntemini duyduklarını ancak aletlerin paslanacağı korkusuyla kullanmadıklarını belirtmektedir. Doğru yöntemle aletlerin paslanmayacağı belirtildiğinde çamaşır suyu kullanımı onaylanmaktadır.

Bu çalışmada hepatit B bulaşma ve uygulama hataları nedeniyle müşteriden müşteriye bulaştırma riskiyle olan manikür-pedikürcülerin bu konuda kendilerini ve müşterilerini koruyabilecek kadar bilgiye sahip olmadıklarını gördük. Kuaför, berber ve güzellik salonlarında çalışanlara yönelik, kan yoluyla bulaşan hastalıkların önlenmesi konusunda Üner ve Özvarış'ın hazırladığı eğitim programı

çerçevesi kullanılabilir (12).

Güzellik salonlarında ve kuaförlerde doğru dekontaminasyon ve sterilizasyon yöntemlerinin kullanımı yaygınlaşana kadar, manikür pedikür yaptıran kişilerin kendi manikür pedikür setlerini edinmeleri, enfeksiyon riskini önleme açısından en güvenilir yöntem olacaktır. Bu uygulama manikür-pedikür yaptıranlar açısından riski ortadan kaldırsa da, bu işi yapanlar için risk devam etmektedir, çalışmaya katılanların çok azı (%5.5) uygun şekilde hepatit B'ye karşı aşılanmıştır, aşılama yüzdesi Kanada'da %40 olarak bulunmuştur (9). Bu yüzden manikür pedikürcülerin dekontaminasyon ve sterilizasyon yöntemleri açısından eğitimleriyle beraber, aşılama, ayrıca tamamına yakınının eldiven giymemesi göz önünde bulundurularak eldiven giymeleri konusunda da teşvik edilmeleri önemlidir.

Teşekkür

Çalışmanın veri toplama aşamasında emeği geçen İnt. Dr. Ayşe Güler, İnt. Dr. Elçin Çetingöz, İnt. Dr. Kübra Aslan, İnt. Dr. Şule Namlı'ya teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Dünya Sağlık Raporu 1998, B.Metin, A.Akın, I.Güngör (Çeviri Editörü). Sağlık Bakanlığı Dış İlişkiler Daire Başkanlığı, Ankara,1998.
2. Akova M. "Sağlık Personeline Kan Yoluyla Bulaşan Enfeksiyon Hastalıkları ve Korunma için Alınacak Önlemler", Güncel Bilgiler Işığında HIV/AIDS, Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara,1998.
3. Lavanchy D "Hepatitis B virus epidemiology, disease burden, treatment, and current and emerging prevention and control measures" Journal of Viral Hepatitis 11;2 97, 2004.

TAF Preventive Medicine Bulletin, 2006: 5 (4)

4. Figuero JP,carpenrer H,Hospedales CJ.Asurvey of hepatitis B among health workers in Jamaica West Indian Med J 1994 Mar; 43 (1).2-6.
5. Ridell LA,Sherrad J.Blood-borne virüs infection:The occupational risks.Int J STD AIDS 2000 oct;11 (10):632-9.
6. Sharbaugh RJ. The risk of occupational exposure and infection with infectious diseases: Home Care Provid 1998 Dec;3 (6):304-5
7. Recommendations for Preventing Transmission of Infection with Human T-Lymphotropic Virus Type III/ Lymphadenopathy-Associated Virus in the Workplace. MMWR, November 15, 1985 / 34 (45):682-6,691-5.
8. Kloser Patricia C.,“Ugly Risks of Beauty Routines” Posted 12/03/1996 [Medscape General Medicine](http://www.medscape.com/viewarticle/408835), Eriřim; 20.02.2006, <http://www.medscape.com/viewarticle/408835>.
9. Johnson I. L., Dwyer J. J. M., Rusen D. I., Shahin R., Yaffe B., “Survey of infection control procederes at manicure and pedicure establishment in York” Canadian Journal of Public Health; Mar/Apr 2001; 92, 2; Health Module, pg. 134.
10. Kiřiođlu N. Öztürk M, Uskun E. Dođan M. “Isparta’da Kuaför ve Güzellik Salonlarında çalışanların HIV/AIDS Konusunda Bilgi ve Tutumları”. Hacettepe Üniversitesi HIV/AIDS Tedavisi Araştırma Merkezi, Eriřim; 20.02.06, <http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/hatam714.shtml#4>.
11. Önder Ö R.,Sarp N.,Ankara’da Kuaför ve Güzellik salonlarında Manikür Pedikür ve Epilasyon uygulayan personelin HIV/AIDS Konusunda Bilgi ve Tutumları, Sağlık ve Toplum Dergisi,Ankara,Nisan-Haziran 1999.
12. Üner S., Özvarış ř. B. “Kan Yoluyla Bulaşan Hastalıklardan Korunmada Farklı Bir Hedef Grup İçin Eğitim Programı” Hacettepe Toplum Hekimliđi Bülteni 22; 2, 2001.
13. T.C istanbul İli Maltepe İlçesi Belediye Başkanlığı Sağlık İşleri Müdürlüğü Halkın taranıp temizlenmesine mahsus iř yerleri ve uyacakları emir ve yasaklar özel hükümler. Başlık; Kadın berberleri ve güzellik salonları, B-Kullanılan malzeme ile ilgili hükümler; Madde:3 Madde:4 (2001).
14. Enfeksiyonun Önlenmesi,Ulusal Aile Planlaması Rehberi Kitabı içinde Cilt 1,T.C. Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı Ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü Ankara.1995.
15. Özvarış ř. B. “[Sağlık Çalışanlarının Enfeksiyonlardan Korunması](#)” Hekim Forumu Ocak - Nisan 2000 - Cilt:18 / Sayı: 138.