



Ele Alınmayan Bir Konu: Dövme ve Vücut Piercing Uygulamalarında Enfeksiyon Kontrolünde Hemşirenin Rolü

İşıl Işık Andsoy¹, Ayşegül Oksay Şahin¹

¹Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Karabük

ÖZET

Ele alınmayan bir konu: Dövme ve vücut piercing uygulamalarında enfeksiyon kontrolünde hemşirenin rolü

Antik çağlardan bu yana dövme ve piercing uygulamaları, bir vücut sanatı olarak insan yaşamında var olmuş, hemen hemen tüm kültürlerde uygulanmış, günümüzün modern batı dünyasında popüleritesi artmış ve artmaya devam etmektedir. Vücut piercing ve dövme uygulamalarının invaziv girişimler olması nedeniyle enfeksiyon kontrolünün sağlanması için düzenleme ve standardizasyonun yapılması gerekmektedir. Bu standartlar sanitasyon, sterilizasyon, tek kullanımlık ürün yönetimi, personel için yeterlilik gereksinimleri, enfeksiyon kontrolü, kayıt tutma ve saklama, cilt hazırlığı, bakım ve eğitimi içermelidir. Hemşireler sürekli hasta eğitimini geliştirmek, ileri hasta güvenliğini sağlamak, bilimsel ilkeleri uygulamak ve gelişen çok kültürlü toplumlarda sağlığın geliştirilmesi ve sağlanmasında itici güce sahip olmaktadır. Bu bağlamda, makalede ülkemizde ele alınmayan bir konu olan dövme ve vücut piercing uygulamalarında enfeksiyon kontrolünü sağlanmasında hemşirenin rolüne değinilmiştir.

Anahtar kelimeler: Dövme, piercing, hemşirelik, enfeksiyon kontrolü

ABSTRACT

An undiscussed subject: Nurse's role in infection control of tattoo and body piercing practices

As a body art, tattooing and body piercing have existed throughout the centuries since ancient times, have been practiced in almost all cultures, have grown and is still growing in popularity in Western societies. Since body piercing and tattooing practices are invasive applications they need to be regulated and standardized for infection control. These standards should include sanitation, sterilization, management of single-use items, competency requirements for personnel, infection control, client record keeping and retention, preparation, care and education. Nurses have continually impetus power to improve patient education, provide advanced patient safety, apply scientific principles, and improve health promotion in evolving, multicultural societies. This article reveals the role of the nurses in infection control of tattoo and body piercing practices, which is an undiscussed subject in our country.

Key words: Tattoo, piercing, nursing, infection control

Bakırköy Tıp Dergisi 2014;10:133-138

GİRİŞ

Dövme ve vücut piercing uygulamalarının eski bir uygulama olduğu kanıtlanmıştır. Antik çağlardan bu yana dövme ve piercing uygulamaları, bir vücut sanatı olarak insan yaşamında var olmuş, hemen hemen tüm kültürlerde uygulanmış, günümüzün modern batı dünyasında popüleritesi artmış ve artmaya devam etmektedir (1). Dövme ve vücut piercing uygulamalarının tarihçesi

irdelendiğinde; Maya uygarlığında (MS 700) uygulamalarda yaygın olarak kullanılmıştır. Yüzyıllar önce, Mısır kraliyet ailelerinde ve Roma askerlerinde yaygın olarak yapılan bu uygulamalar, kadınlarda nipple (meme) piercing ile erkeklerde genital bölgeye piercing ile karşımıza çıkmaktadır (2). II. Dünya savaşından önce Alman askerleri arasında piercing ve dövme uygulamaları belgelenmesine karşın, 20. yüzyıl başları ile 19. yüzyılda vücut piercing uygulamalarına ilişkin çok az sayıda bilgi mevcuttur (2). Günümüzde tüm dünya ülkelerinde özellikle genç ve erişkin bireyler arasında bu uygulamaların giderek artış gösterdiği belirtilmektedir (1,3-6).

Dövme ve vücut piercing uygulamaları son 30 yıldır popüler kültürde giderek yaygın hale gelmiştir. Bu tür uygulamalar vücudun, plastik cerrahi ve cinsiyet değiştir-

Yazışma adresi / Address reprint requests to: İşıl Işık Andsoy
Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik ABD, Karabük

Telefon / Phone: +90-370-433-0202

Elektronik posta adresi / E-mail address: isilandsoy@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 6 Şubat 2014 / February 6, 2014

Kabul tarihi / Date of acceptance: 14 Mayıs 2014 / May 14, 2014

me ile görünüm ve form değiştirmek için, bağlama, ekleme, implantlar kullanma, kesme, markalaşma ile birlikte vücut değişikliği biçimleri olarak kabul edilmektedir (7,8). Martin, vücut modifikasyonunu, ergenlerin kimliğinin ve değişen bedenlerinin üzerinde kontrol mücadelesi olarak gördüğünü, özellikle çekici hale getiren uygulamaları ergenlik olarak algıladıklarını belirtmektedir (9). Gençler arasında uygulama oranlarının %10-25 arasında olduğu tahmin edilmekte; özellikle ergenlerde vücut piercing ve dövme uygulamalarının dikkat çekici olarak artış gösterdiği de vurgulanmaktadır (10-12).

Dövme ve vücut piercing gibi uygulamalarla vücudunda değişiklik yapan bazı kişiler, vücut piercing ve dövmelelerinin moda aksesuarlarından daha etkili ve daha önemli olduğunu bildirmektedir. Örneğin, Sweetman yaptığı görüşmelerde; dövmeli ve vücut piercingi olan kişilerin dekoratif aksesuarlardan çok, bu tür vücut sanatı olan uygulamaları tercih ettiğini açıklamıştır (13). Houghton ve arkadaşları yaptıkları çalışmada dövme yaptıran yetişkin bireylerin çoğunun geç ergenlik dönemlerinde bu uygulamaları yaptırdıklarını, bu uygulamaları, yaptıran nedenlerinin ise görünümünü iyileştirmek ve vücutlarına görsel olarak katkıda bulunmak, modifiye etmek ve değiştirmek için uygulanabilir bir sanat olarak görmeleri olduğunu saptamışlardır (14). Yapılan diğer çalışmalarda özellikle piercing ve dövme uygulamaları için vücut değişiklikleri açısından alternatif açıklamalarda bulunulmuştur. Bu yorumların arasında en yaygın olanlarının; “vücut sanatının beden üzerinde kontrol veya mülkiyet kuran bir anlam taşıması nedeniyle, bireysellik ve eşsiz olmayı sağlayan bir uygulamadır”, “vücut sanatı bir gruba üye olmaktır”, “vücut sanatı kendini yıkıcı dürtüleriyle mücadele etme ve kendini yaralama anlamına gelen mutilatör davranışı sergileyerek kendini bir biçim olarak görülebilir bir hale getirmektedir” ifadeleri olduğu görülmektedir (1,2,3,9,15).

Dövme Ve Vücut Piercing Yaptırma Sıklığı

Dövme ve vücut piercing uygulamaları her insana hitap etmemesine karşın, 18 ve 30 yaşları arasında olan bireyler için çekici bir uygulama olabilmektedir. Yapılan çalışmalarda dövme uygulamalarının 18 ve 50 yaş arasında %24, 18-23 yaş arasında %30-50 oranında yaptırdığı belirtilmektedir (16,17). 45 ve 70 yaş arasındaki kadınlar arasında ise geçici dövme uygulamalarının, kozmetik dövme olarak bilinen makyaj uygulamaları olduğu bildirilmiş-

tir (17). Yapılan literatür taramalarında ülkemizde bu uygulamaların sıklığına ilişkin bir veriye rastlanılmamıştır.

Hemşirelik Açısından Önemi

Vücut piecing ve dövme uygulamalarının popüler olması, uygulama oranını arttırmakta ve bu uygulamaların invaziv girişimler olması nedeniyle enfeksiyon kontrolünün sağlanması için düzenleme ve standardizasyon yapılması gerekliliği vurgulanmaktadır (18,19). Diğer yandan literatürde dövme ve vücut piercing uygulayan birey sayısının artmasına paralel olarak bu kişilerin yaşamlarının herhangi bir döneminde cerrahi girişime maruz kalması dolayısıyla bu hastalara kültürel özellikleri ve yaşam tarzları gözönüne alınarak hassas ve özel bir yaklaşımda bulunarak bakım verilmesi gerekliliği savunulmaktadır (19). Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının dövmeli hastalara negatif bir yaklaşımda olduğu ve bu kişilerin istedik, yeterli ve etkili bakım alamadıkları bildirilmektedir (20). Bu bağlamda konuya toplumsal bakış açısının önemliliğinin de gözardı edilmemesi gerekir.

Bilindiği gibi bilimsel bir bakım sanatı olan hemşirelik, sürekli hasta eğitimini geliştirmek, ileri hasta güvenliğini sağlamak, bilimsel ilkeleri uygulamak ve gelişen çok kültürlü toplumlarda sağlığın geliştirilmesi ve sağlanmasında itici güce sahip bir meslektir. Hemşirelerin klinik deneyimlerinin yanı sıra aldığı eğitimin içeriği nedeniyle dövme ve vücut piercing uygulamalarının güvenilirliği ve alınan standart önlemler doğrultusunda çapraz enfeksiyonların önlenmesi bakımından uygulamaların özellikle hemşireler tarafından yapılması gerektiği belirtilmektedir (21). Bu uygulamalar sonrasında bireylerin bakıma yönelik eğitimlerinin hemşireler tarafından verilmesi gerektiği bildirilmektedir. Ayrıca hemşirelik eğitimi içerisinde yer alan anatomi, fizyoloji, mikrobiyoloji, farmakoloji, özellikle yara iyileşme sürecinde rol oynayan beslenme, bakım, immünoloji ile etkili iletişim ve hasta eğitiminin, bilimsel bilginin bu uygulamalardaki yerinin çok önemli olduğu vurgulanmaktadır (20). Öte yandan işlem uygulanan bireylerin kullandıkları ilaçlar, özellikle oral antidiyabetik ilaç kullanımı, allerji varlığı, işlem sırasında Diabetes Mellitus yönetimi ve glukometre kullanımının gerekebileceği, bu durumların kontrol altına alınması açısından hemşirelik girişimlerinin önemli olduğu da belirtilmektedir (18). Bu doğrultuda dövme ve vücut piercing uygulamalarında hemşireler hasta eğitiminin sağlanması, ileri hasta güvenliği, bilimsel ilkelerin uygulanması ve bakım yakla-

şımının sağlanması, sağlığın geliştirilmesi uygulamalarını multi kültürel olarak yapmaktadırlar (18).

Uygulamaların Cerrahide Kullanımı

Dövme uygulamaları cerrahi girişimlerden sonra da uygulanabilmektedir. Özellikle meme konstrüksiyonu cerrahisini takiben kozmetik olarak dövme uygulamaları gelişmiş ülkelerde yapılmaktadır. Bu uygulamalar mikro pigmentasyon yolu ile meme rekonstrüksiyonu sonrasında ciltte kalıcı değişiklikler içeren uygulamalardır. Yapılan bir çalışmada mastektomi sonrasında nipple-areola bölgesine yapılan dövme uygulamalarının standart prosedür olduğu, meme rekonstrüksiyonun son aşaması olarak gerçekleştirildiği, 1992 yılından bu yana 1000 hastadan fazla kişiye bu uygulamaların yapıldığı belirtilmektedir (21). Hemşireler bu uygulamalarda işlem öncesinde; hastanın allerji varlığı ve diğer anamnez detayları, işleme hazırlık, işlem sırasında; aseptik tekniklere uyma, topikal anestezinin uygulanması, hasta izlemi, cilt antisepsisinin sağlanması, işlem sonrasında ise enfeksiyon izlemi, hasta eğitimi, tıbbi kayıt, malzemelerin sterilizasyonu ve dezenfeksiyonunun sağlanmasında rol almaktadırlar (21).

İngiltere’de mastektomi sonrası gerçekleştirilen nipple-areola dövme uygulamalarının klinik uzman hemşire tarafından yapıldığı, bu hastaların izlemi ve bakımında hemşirenin önemli rolü olduğu, uygulama yapılan hastaların memnuniyetlerinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Genel olarak hastanın güven duygusunun daha yüksek olduğu, işlemin daha güvenilir sonuçlar verdiği ve hemşirelerin daha ulaşılabilir kişiler olduğu vurgulanmıştır (22).

Yasal Düzenleme Ve Standart Gerekliliği

Tıp dilinde ‘tatuaj’ olarak adlandırılan kalıcı dövmeler, steril olmayan ortamlarda yapıldığında, kan yoluyla bulaşan hastalıklara yol açabilmektedir. Güvenli vücut sanatı uygulamaları bu endüstri için çok önemlidir ve buna uygun düzenlemelerin yapılması gereklidir (23). Bu standartlar; sanitasyon, sterilizasyon, tek kullanımlık ürün kullanım ilkeleri, personelin yeterlilik gereksinimleri, enfeksiyon kontrolü, kayıt tutma ve saklama, uygulamaya hazırlık, vücut sanatı bakımı, uygulamaya yönelik önlemler ve hizmetler ile ilgili yasakları içermelidir (24). Bazı devletler sanitasyon, sterilizasyon, personel ve çevre konularında çok özel standartlar belirlemiştir ve denetim hekimler tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu uygula-

maları gerçekleştirecek bir işyeri ruhsatı için vücut sanatı stüdyolarına gereksinim vardır. Dövme, vücut piercing, implantasyon, kazıma, dil yarma ve kozmetik dövme içeren invaziv vücut sanatı prosedürlerini gerçekleştirmek için, bu uygulamalar ile uğraşan eğitilmiş kişiler, özellikle kanla bulaşan patojenlere ilişkin yerel güvenlik standartlarına uymak zorundadır (23).

Amerikan Gıda ve İlaç Dairesinin (FDA), bu uygulamalara yönelik veya dövme pigmentleri için kullanılacak malzemeleri içeren düzenlemelere yönelik standardizasyonu mevcut değildir aynı zamanda vücut sanatının yaygınlığı ve komplikasyonlarına ilişkin ulusal bir veritabanı da bulunmamaktadır. Özellikle Amerika Birleşik Devletleri’nde Oregon ve Kansas eyaletlerinde bu uygulamaları yapan sanatçılara, dövme ve piercing uygulamalarının invaziv girişimler olması nedeniyle, zorunlu ve sürekli eğitimler verildiği ve yazılı sınav yapıldığı belirtilmektedir. Ayrıca dövme ve vücut piercing uygulamalarının yaygınlaşması ve popüleritesinin artışı nedeniyle kan ile bulaşan patojenlere yönelik İş Güvenliği ve Sağlığı Ulusal Enstitüsü (National Institute for Occupational Safety and Health) vücut sanatçıları için eğitim düzenlemekte, bu eğitimlerin sürekliliği sağlanmakta, sektöre özel web sitesi üzerinden etkinlikler yapmaktadır. Eğitimlerin içeriğinde; riskli piercing alanlarına, özellikle uvulaya yapılan uygulamaların solunum enfeksiyonlarına, takı aspirasyonuna ve solunum sıkıntısına neden olabileceğine, yine lomber bölgeye yapılan dövme uygulamalarının epidural aralıkta oluşturacağı zararlı etkilere yönelik bilgilere de yer verilmektedir.

1. Bu Uygulamalarda Eğitim Şarttır, Deneyim Gerektirir

Bu uygulamalarda anatomi, sanitasyon, aseptik teknikleri bilme, sterilizasyon kurallarına uyma, enfeksiyon kontrolü, cilt hazırlığı ve gerekli bakımın sağlanması önemlidir. Örneğin Texas bölgesinde invazif olmayan işlerle uğraşan tımar teknisyenlerinin dahi en az 600 saat teorik ve 320 saat prosedürler için uygulamalı eğitimden geçtiği, ancak dövme ve vücut piercing sanatçılarının böyle gerekliliklerinin olmadığı belirtilmektedir (24).

2. Güvenli Ürünler Kullanımı

Epidermis altına yerleştirilen maddelerde olduğu gibi kullanılan ürünlerin güvenliği ve özellikleri önemlidir. Cilt

altına uygulanan sarı, yeşil, beyaz ve bazı parlak renkli pigmentlerin çıkarılmasında sorunların yaşanmasının yanı sıra, dövme uygulamalarında kullanılan bazı sarı pigmentlerin ve kullanılan mürekkeplerin kanserojen madde içerdiği saptanmıştır (25,26). Steril olmayan ortamlarda yapılan kalıcı dövmelemlerin, başta bakteriyel deri enfeksiyonları olmak üzere hepatit B ve C, tetanoz, deri tüberkülozu, AIDS ve frengi gibi kan yoluyla bulaşan hastalıklara da yol açtığı bildirilmektedir.

3. Komplikasyon İzlemi

Vücut piercing uygulamalarının komplikasyon oranı %17-%45 arasında değişmekte olup, bazı vücut alanlarında bu oran artmaktadır (27,28). Birçok kulak piercing uygulamalarında komplikasyonların kullanılan kalitesiz pirinç veya nikelden yapılan ucuz takılardan kaynaklandığı, bunların yerine paslanmaz çelik ya da titanyumdan yapılan biyouyumlu, hipoallerjik, beyaz ya da sarı altından yapılmış takıların tercih edilmesi ve benzalkonyum klorür içeren solüsyonların kullanılması gerektiği vurgulanmaktadır (29).

Kontaminasyon, vücut piercing sanatçılarının yıkanmamış elleri nedeniyle de ortaya çıkabilir. Özellikle koruyucu gözlüklerin kullanılmaması, müşterinin saçı, giysisi ya da piercing alanının temizliğinin yapılmaması, temizlenmemiş ekipmanların kullanımı kontaminasyonda önemli noktalardır.

Vücut piercing uygulamalarında takı kullanılması cilt fistülüne neden olabilmektedir. Piercing alanının günlük olarak sabun ve su ile temizlenmesi gerekmektedir (29). Dövme yapımında kullanılan iğnenin steril olması ve ortam temizliği son derece önemlidir. Dövme yapılırken cilde defalarca iğne batırılması, deride hasar ve kanamaya da neden olabilmektedir. Cilt çoğu zaman bu yaralanmalara aşırı tepki göstermektedir. Özellikle kadınlarda cildin hassasiyetine bağlı olarak cilt yıpranmaları ve tedavisi güç olabilen deri kabarıklıkları oluşturmakta, başta bakteriyel deri enfeksiyonları olmak üzere hepatit B ve C, tetanoz, deri tüberkülozu, AIDS ve frengi gibi kan yoluyla bulaşan çeşitli hastalıklara neden olabilmektedir (29,30).

Enfeksiyon Yönetimi

Dövme çeşitli renkte boyalar taşıyan bir iğne ile ciltte kalıcı bir etki ve tasarım yaratılması sonucu gerçekleşir. Dövme uygulamaları çeşitli komplikasyonlar ve cilt reak-

siyonlarının yanı sıra bulaşıcı hastalıklara da neden olabilmektedir. Tarihsel olarak, frengi, tüberküloz, tetanoz ve herpes vakaları dövme ile ilişkilendirilmiştir (31).

Yirminci yüzyılda, 1950 yılından bu yana hepatit B salgınlarının dövme uygulamaları ile ilgili olduğu bildirilmiştir. Salgınların olduğu bildirilmiş ve birçok olgu sunumu yayınlanmıştır (34-36). Bildirimlerin çoğunda, steril eldiven kullanımında yetersizlik, iğnelerin birden fazla kişiye kullanılması ve uygulama sırasında kontamine olma gibi nedenler ortaya çıkmıştır (31). İnsan immün yetmezlik virüsü (HIV) ve dövme uygulamaları arasında bir ilişki bulunmamıştır. Ancak AIDS hastalığının geçişinin mümkün olabileceği bildirilmektedir. Özellikle dövme ve vücut piercing uygulamalarında enfeksiyon önlemlerine uyulması, enfeksiyon kontrol uygulamaları, bu enfeksiyonların bulaşma riskini azaltmaktadır (31-34).

Dövme uygulamalarının 18 yaş ve üzerinde, dövme uygulamasının kalıcı olduğunun farkında olan, kendi kararlarını verme olgunluğuna sahip, alkol ve madde bağımlısı olmayan bireylere yapılması gerekmektedir. Bu bağlamda dövme ve vücut piercing uygulamalarında enfeksiyon kontrolünün sağlanmasında;

Ekipman Hazırlığı Ve El Aletlerine Yönelik

- El aletlerinin hazırlığını yaparken el yıkamaya özen gösterilmesi ve aseptik tekniklere uyulması
- İğnelerin steril edildikten sonra kullanılması
- Her bireye ayrı iğne kullanılması
- Tüm malzemelerin kullanılabildiği kadar steril paketler içerisinde muhafaza edilmesi
- Steril aletlerin kullanım sırasında kontamine olduğu düşünülen alanlara değdirilmemesi
- Dövme makinesi ve işlemde kullanılan sprey şişelerinin tek kullanımlık plastik kılıf ile korunması ve plastik kılıfın bireye özel olması

Cilt Hazırlığında

- Bireyin cilt durumunun açık yara, siğil, sivilce veya kabuklanma vb. iritasyon riskine karşı değerlendirilmesi, bu bulgular varsa dövme uygulamasının yapılmaması
- Tıraşlanacak alan için her bireye özel ayrı tıraş bıçağının kullanılması
- Cilt hazırlığının %70'lik alkol gibi cilt antiseptikleri ile yapılması

- Tasarım için kullanılan şablonların uygulanmasından önce cildin losyon kullanılarak nemlendirilmesi, kontamine losyon ve deodorantların kullanılmaması

Uygulama Sırasında

- Steril örtü ile dövmeli alanın kaplanması ve cilt anti-septiği ile cildin temizlenmesi
- Tek kullanımlık aplikatör ile nemlendirici sürülmesi
- Dövme yapan kişinin, bireye sözlü ve yazılı olarak cilt bakımına yönelik yapılacaklarını bildirmesi

Atık Yönetimi

- Tüm delici ve kesici aletlerin, tıraş malzemelerinin ulusal atık yönetimi kurallarına göre konteynirlarda toplanması

Kişisel Sağlık Ve Güvenlik

- Dövme yapan kişilerin ellerini işlem öncesi ve sonrasında yıkamaları
- İşlem sırasında tek kullanımlık eldiven kullanımına uyulması
- Açık yarası veya egzeması bulunan dövme yapan kişilerin cilt ile direkt temas etmemesi
- Oluşabilecek iğne batmalarını önlemek için iğne uçlarının çıplak elle tutulmaması
- Hepatit B aşısının yapılması
- Kişilerin işlem sırasında koruyucu giysiler kullanması

Kayıt

- Uygulama yapılan her bireyin isim, telefon, adres ve diğer tanımlayıcı bilgilerin kayıt edilmesi ve bu bilgilerin 2 yıl saklanması

Temizlik, Dezenfeksiyon Ve Sterilizasyon

- İşlem sonrasında tüm iğne uçlarının ayrılarak konteynirde toplanması
- Eldiven giyilerek temizlik sırasında iğne batmalarının önlenmesi
- Tüm malzemelerin organik kirlerden ayrılması için deterjan ve sıcak su ile yıkanarak dezenfeksiyon ve sterilizasyon işlemine hazırlık yapılması
- Plastik kalıpların sıcak su ve sabun ile yıkandıktan sonra %70'lik alkol ile dezenfekte edilmesi
- Tüm konteynirlerin günlük olarak düşük düzey bir dezenfektan ile temizlenmesi
- Tüm iğne uçları, delici diğer aletler, traş malzemeleri ve dövme makinasının ayrılan parçalarının otoklavda steril edilmesi gerekmektedir (31-34).

SONUÇ

Dövme ve vücut piercing uygulamaları giderek artmaktadır. Hemşirelik açısından halkın, dövme sanatçılarının ve dövme uygulamalarını yaptıran kişilerin eğitimi oldukça önemlidir. Bu bağlamda hemşirenin dövme ve vücut piercing uygulamalarında cerrahi hemşireliğinin de; el yıkama, hijyen ve sterilizasyon yönetimi, tek kullanımlık(disposable) malzemelerin kullanım şekilleri, kullanılıp atılmayan (non-disposable) malzemelerin dezenfeksiyonu, kullanılıp atılmayan/tekrar kullanılabilen malzemelerin sterilizasyonu, otoklav çeşitleri, kullanım ilkeleri, dövme ve vücut piercing uygulamalarında kullanılan diğer malzemeler, dövme iğneleri (tattoo needle) ve kullanım yerleri, eldiven kullanımı, dövme yapılacak kişilerle etkili iletişim teknikleri, komplikasyon izlemi, yara bakımı, kayıt tutma ve kalıcı dövme yapılmaması gereken kişiler konusunda önemli görev ve sorumlulukları bulunmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Chalmers C. Charting the existence and approaches to management of the tattooing and body piercing industry-a historical overview. J Infect Prevent 2009; 10: 102-105.
2. Stirm A. Body piercing: medical consequences and psychological motivations. Lancet 2003; 361: 1205-1215.
3. Carroll ST, Riffenburgh RH, Roberts TA, Myhre EB. Tattoos and body piercing as indicators of adolescent risk-taking behaviors. Pediatrics 2002; 109: 1021-1027.
4. Anderson JE, Martel S. Decorating the "human canvas": body art and your patients. Contemp Pediatr 2002; 19: 86-101.
5. Bone A, Ncube F, Nichols T, Noah ND. Body piercing in England: a survey of piercing at sites other than earlobe. BMJ 2008; 336: 1426-1428.
6. Laumann AE, Derick AJ. Tattoos and body piercings in the United States: a national data set. J Am Acad Dermatol 2006; 55: 413-421.

7. Featherstone M (Ed). An introduction body and society. In: Body Modification 1999; p. 1-13.
8. Benson S. Inscriptions of the self: Reflections on tattooing and piercing in contemporary Euro-America. In: Caplan J (Ed). Written on the body. Princeton, NJ: Princeton University Press. 2001: pp. 234-254.
9. Martin A. On teenagers and tattoos. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1997; 36: 860-861.
10. Armstrong ML, Murphy KP. Tattooing: Another adolescent risk behavior warranting health education. Appl Nurs Res 1997; 10: 22-29.
11. Houghton S, Durkin K, Parry E, Turbett Y, Odgers P. Amateur tattooing practices and beliefs among high school adolescents. J Adolesc Health 1996; 16: 420-425.
12. Armstrong ML, McConnell C. Tattooing in adolescent more common than you think: The phenomenon and risks. J Sch Nurs 1994; 10: 22-29.
13. Sweetman P. Anchoring the (postmodern) self? Body modification, fashion and identity. Body Soc 1999; 5: 51-76.
14. Houghton S, Durkin K, Turbett Y. Public Health aspects of tattooing among Australian adults. Aust J Public Health 1995; 19: 425-427.
15. Jeffery S. Body art and social status; Cutting, tattooing and piercing from a feminist perspective. Feminism Psychology 2000; 10: 409-429.
16. Laumann AE, Derick AJ. Tattoos and body piercings in the United States: a national data set. J Am Acad Dermatol 2006; 55: 413-421.
17. Armstrong ML, Roberts AE, Owen DC, Koch JR. Toward building a composite of college student influences with body art. Issues Compr Pediatr Nurs 2004; 27: 277-295.
18. Smith JP. Tattoos, body piercing, and nursing: A photo essay. AJN 2007; 107: 54-55.
19. Larkin BG. The ins and out of body piercing. AORN J 2004; 79: 333-342.
20. Stuppy DJ, Armstrong ML, Casals-Ariet CJ. Attitudes of health care providers and students towards tattooed people. Adv Nurs 1998; 27: 1165-1170.
21. Hoffman S, Mikell A. Nipple-areola tattooing as part of breast reconstruction. Plast Surg Nurs. 2004 Oct-Dec;24(4):155-7.
22. Clarkson JH, Tracey A, Eltigani E, Park A. The patient's experience of a nurse-led nipple tattoo service: a successful program in Warwickshire. Plast Reconstr Aesthet Surg 2006; 59: 1058-1062.
23. Armstrong ML. Tattooing, body piercing, and permanent cosmetics: a historical and current view of state regulations, with continuing concerns. J Environ Health 2005; 67: 38-43.
24. Texas Department of Licensing and Regulation. Cosmetology administrative rules. 16 Texas Administrative Code, section 83.106. Health and safety standards-manicure and pedicure services. 2006. <http://www.license.state.tx.us/cosmet/cosmetrules.htm#83106>.
25. Cui Y, Spann AP, Couch LH, et al. Photodecomposition of Pigment Yellow 74, a pigment used in tattoo inks. Photochem Photobiol 2004; 80: 175-184.
26. Vasold R, Naarmann N, Ulrich H, et al. Tattoo pigments are cleaved by laser light-the chemical analysis in vitro provide evidence for hazardous compounds. Photochem Photobiol 2004; 80: 185-190.
27. Mayers LB, Judelson DA, Moriarty BW, Rundell KW. Prevalence of body art (body piercing and tattooing) in university undergraduates and incidence of medical complications. Mayo Clin Proc 2002; 77: 29-34.
28. Greif J, Hewitt W, Armstrong ML. Tattooing and body piercing: body art practices among college students. Clin Nurs Res 1999; 8: 368-385.
29. More DR, Seidel JS, Bryan PA. Ear-piercing techniques as a cause of auricular chondritis. Pediatr Emerg Care 1999; 15: 189-192.
30. Armstrong ML, Kelly L. Tattooing, body piercing, and branding are on the rise: perspectives for school nurses. J Sch Nurs 2001; 17: 12-23.
31. Long GE, Rickman L. Infectious complications of tattoos. Clin Infect Dis 1994; 18: 610-619.
32. Ko YC, Ho MS, Chiang TA, Chang SJ, Chang PY. Tattooing as a Risk of Hepatitis C Virus Infection. J Med Virol 1992; 38: 288-291.
33. Mowat NA, Brunt PW, Albert-Recht F, Walker W. Outbreak of serum hepatitis associated with tattooing. Lancet 1973; 1: 33-34.
34. Health Canada, Laboratory Centre for Disease Control, Division of Nosocomial and Occupational Infections. Infection Prevention and Control Practices for Personnel Services: tattooing, ear/body piercing and electrolysis. Can Commun Dis Rep 1999; 3:1-73.