

Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Temizlik Personelinin Hijyen Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi

The Evaluation of Hygiene Knowledge, Attitudes and Behaviors of Cleaning Staff at a University Hospital

Tuba Aydın, Sinemis Çetin Dağlı, Abdurrahman Gümüş, Ayşe Yüksel

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Van

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, YYÜ Dursun Odabaş Tıp Merkezi'nde temizlik işinde çalışan personelin hijyen ve sağlık alışkanlıklarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma 2014 Mayıs-Haziran aylarında Üniversite Hastanesinde çalışan 315 temizlik personelinin 118'inde yapılmıştır. 44 sorudan oluşan anket formu uygulanmış, araştırmanın veri girişi ve analizleri SPSS 13.0'te yapılmış, niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %7.6'sı kadın, %92.4'ü erkek olup yaş ortalaması 37.73 ± 7.84 'tür. Araştırma grubunun %5.1'i okur yazar, %32.2'si ilkökul mezunu, %28.8'si ortaokul mezunu, %28.0'ı lise mezunu, %5.9'u yüksekokul ve üniversite mezunu olup, %63.6'sının bu işyerinde çalışma süresi 6 yılın üzerindedir. Temizlik personelinin %49.2'si işe başlamadan önce, %81.4'ü işe başladıktan sonra eğitim aldığını ifade etmiştir. Çalışanların %42.4'ü tuvaletten önce, %27.1'i hastaya temastan önce, %11.1'i hastaya temastan sonra ellerini yıkamadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %24.5'i en az bir doz hepatit aşısı, %12.7'si tetanoz aşısı, %14.4'ü grip aşısı olmuştur.

Sonuç: Çalışmamızda hastalık bulaşması konusundaki sorulara doğru cevap verme oranı yüksektir. Ancak temizlik davranışlarına bakıldığında uygun davranışta bulunma oranı düşüktür. Enfeksiyonlardan korunma ve yayılımını azaltmak için düzenli eğitimlerin verilmesi yararlı olacaktır. El yıkama alışkanlıklarının gözlem altında değerlendirildiği çalışmalar yapılmalıdır. Ayrıca hızlı bir aşılama programının başlatılması risklerin azaltılması açısından faydalı olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Temizlik personeli, hijyen, el yıkama

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine hygiene and health habits of cleaning staffs at YYU Dursun Odabas Medical Center.

Material and Method: This descriptive study was conducted with 118 of the 315 cleaning staff working in the university hospital, during May-June 2014. A questionnaire consisting of 44 questions was used, the data entry and analysis was made in SPSS 13.0, and Chi square test was used for the comparison of qualitative data.

Results: Of the participants, 7.6% were females, 92.4% were males and average age was 37.73 ± 7.84 . Of the research group 5.1% were only literate, 32.2% were primary school graduates, 28.8% were secondary school graduates, 28.0% were high school graduates, 5.9% were college and university graduates and 63.6% of them worked in this business over 6 years. Of the cleaning staff 49.2% reported they had been trained before recruitment and 81.42% reported they had been trained after recruitment. It was found that, 42.4%, 27.1%, 11.1% of cleaning staff weren't washing their hands before toilet, before contact with patient, after contact with patient respectively. Of the participants, 24.5% had received at least one dose of the hepatitis B vaccine, 12.7% had received tetanus vaccine and 14.4% had received flu vaccine.

Conclusion: In our study, the rate of correct answers to questions about the disease transmission is high. But rate of correct cleaning behavior is low. The regular training will be useful to avoid infection and to reduce the spread of infections. Studies evaluating the habit of hand washing under observation should be made. And also the introduction of a rapid vaccination program will be useful to reduce the risks.

Key Words: Cleaning staff, hygiene, hand washing

Giriş

Hijyen, sağlığı korumaya ve hastalıkların yayılmasını önlemeye yardımcı uygulamalar ve durumları tanımlar (1).

Kişisel hijyen bireyin iyi halini sürdürmek için yaptığı öz bakım uygulamalarını içerir. Temizlik sadece kirlilik belirtilerinin ortaya çıktığı durumlarda yapılması gereken bir uygulama olarak ele alınmamalıdır. Bazı temizlik uygulamaları sürekli ve düzenli olarak yapılmak zorundadır. Sabahları kalkıldığında yüzlerin yıkanması, dişlerin fırçalanması, düzenli banyo yapılması, iç çamaşırı değiştirilmesi vb uygulamalar buna örnek verilebilir (2).

Hijyen davranışları, bireyi bakteriyel ve viral enfeksiyonlara maruz kalmaktan korur. İyi bir hijyen anlayışı toplumda ve sağlık merkezlerinde enfeksiyona sebep olan mikroorganizmaların yayılmasına izin vermediğinden bulaşıcı hastalıkların yayılmasına karşı en etkili yoldur. Hijyen anlayışının güçlendirilmesi ve geliştirilmesi hastalıkların engellenmesini sağlar (3).

Kişisel hijyen uygulamaları ve koruyucu sağlık hizmetlerinin belli enfeksiyonları azalttığı bilinir. DSÖ'ne göre elleri sabunla yıkamak, dışkıları güvenli bir şekilde uzaklaştırmak ve temiz su kullanımı gibi temel hijyen davranışları, sağlığı geliştirmek için faydalıdır (4).

Başta kendi sağlığımız olmak üzere başkalarının sağlığını korumanın en önemli aracı temizliktir (2). Bu nedenle sağlık personelleri hem kendilerini enfeksiyonlardan korumak hem de enfeksiyonların yayılmasını engellemede önemli bir konumdadırlar. Sağlık personellerinin işe giriş muayeneleri, işe giriş sonrası periyodik taramaları, iş kazalarına yönelik alınacak tedbirler ve bunların tedavisi, bulaşıcı hastalıklara yönelik bağışıklamanın yapılması önemlidir.

Bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek ve azaltmak için etkili, güvenli, uygun maliyetli yöntemler vardır (5). Bunların başında el hijyeni gelmektedir.

Sağlık personelinin ellerinin kontamine olması, pek çok durumda patojenlerin yayılması için en yaygın yoldur. Bu durum endemik enfeksiyonlar ve birkaç salgın enfeksiyon ile ilişkilendirilmiştir. El hijyeninin, enfeksiyonların ve antibiyotik direncinin yayılmasını engellemede etkili olan önlemlerin en önde geleni olduğu kanıtlanmıştır (6). Fakat sağlık personellerinin el temizliği kurallarına uymakta farklı düzeylerde zorluklarla karşılaştığı gösterilmiştir. Hem gelişmiş ve hem de gelişmekte olan ülkelerde el hijyenine çok düşük

oranlarda uyum olduğu rapor edilmiştir. Sağlık çalışanlarının tavsiye edilen el hijyeni prosedürlerine uyma oranları %5 ile %89 arasında değişmekte olup, genel ortalama %38.7'dir. Bu sebeplerle sağlık çalışanlarının hijyen davranışlarına yönelik araştırmalar yapılması ve iyileştirmeye yönelik öneriler geliştirilmesi gereklidir (6,3).

Hastane enfeksiyonu gelişimini etkileyen pek çok faktör vardır. Bu faktörler içerisinde hasta çevresinin temizliği önemli yer tutar. Çevresel yüzeylerden hastalara mikroorganizmaların doğrudan bulaşmasıyla birlikte, bu yüzeylerle temas etmiş eller ile dolaylı olarak da bulaş olabilmektedir. El hijyeninin sağlanması bulaşıcı azaltılmakla birlikte, çevrenin uygun şekilde temizlenmesi de ellerin ve aletlerin kontaminasyonunu azaltarak enfeksiyonların azaltılmasında önemli rol oynar (7).

Bu çalışma da, bir üniversite hastanesinde yardımcı hizmetlerde çalışan personelin hijyen konusundaki bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma YYÜ Dursun Odabaş Tıp Merkezi'nde etik kurul onayı alınarak yapılan tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Hastanede temizlik işi ile uğraşan 315 özel şirket çalışanından ulaşabildiğimiz 118 kişiye anket uygulanmıştır. Çalışmaya katılım oranı %37.4'tür. Herhangi bir örneklem seçilmemiştir. Anket formu önceki çalışmalardan faydalanılarak hazırlanmış olup herhangi bir geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmamıştır. Çalışmaya başlamadan önce 5 temizlik personeline ön deneme yapılmıştır.

Araştırmaya katılanlardan sözlü onam alınmış, çalışanların ad ve soyadları güvenilir ve doğru bilgi alabilmek için anketlerde kaydedilmemiş, bu durum araştırmaya katılanlara bildirilmiştir. Araştırmaya katılanlara anketler yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulanmıştır. Araştırmanın veri girişi ve analizleri SPSS 13.0'te yapılmıştır. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır ve anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Anket formunda araştırmaya katılanların sosyodemografik özellikleri ile ilgili 5 soru, çalıştıkları birim ve aldıkları eğitim ile ilgili 8 soru, hastane enfeksiyonları, bulaşıcı ve korunma yöntemleri konusundaki bilgi, tutum ve davranışları ile ilgili 23 soru, kişisel hijyen davranışları ile ilgili 8 soru olmak üzere, toplam 44 soru yer almaktadır.

Bulgular

Araştırmaya katılanların %7.6'sı kadın, %92.4'ü erkek olup, yaş ortalaması 37.73 ± 0.72 'dir.

Katılımcıların %5.1'i okur yazar ancak herhangi bir okul bitirmemiş, %32.2'si ilköğretim mezunu, %28.8'si ortaokul mezunu, %28.0'i lise mezunu, %5.9'u yükseköğretim ve üniversite mezunu olup, %63.6'sının bu işyerinde çalışma süresi 6 yılın üzerindedir.

Araştırmaya katılan temizlik çalışanlarının %44.1'i hem işe başlamadan önce hem de işe başladıktan sonra, %37.2'si sadece işe başladıktan sonra, %5.1'i sadece işe başlamadan önce yaptıkları iş ile ilgili eğitim almıştır, %13.6'sı hiç eğitim almamıştır. Araştırma grubunda en fazla, temizlik maddelerinin kullanımı (%86.5), hijyen kuralları ve bulaşıcı hastalıklar (%85.4), kişisel korunma yolları (%81.3) konularında eğitim alındığı belirtilmiştir.

Araştırmaya katılanlara yaptıkları iş sırasında hangi koruyucu araçları kullandıkları sorulmuştur. Buna ait veriler Tablo 1'de verilmiştir. Koruyucu araç olarak en sık eldiven (%94.1) ve iş önlüğü (%80.5) kullanılmaktadır. Katılımcıların %74.6'sı yemek yerken iş önlüğünü çıkartmamaktadır.

Araştırma grubunun bazı sosyodemografik özelliklerine göre çeşitli koruyucu araçları kullanım durumları Tablo 2'de verilmiştir. Koruyucu araç kullanımı yaş gruplarına, eğitim düzeyine, cinsiyete ve yaptığı iş ile ilgili eğitim alma durumuna göre ayrı ayrı karşılaştırıldığında gruplar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Araştırmaya katılanların çeşitli durumlardaki el yıkama alışkanlıklarına ilişkin veriler Tablo 3'de verilmiştir. Çalışanların %42.4'ü tuvaletten önce, %27.1'i hastaya temastan önce, %11'i hastaya temastan sonra ellerini yıkamamaktadır.

El yıkama alışkanlıkları cinsiyete, yaş gruplarına, eğitim durumuna ve yaptığı iş ile ilgili eğitim alma durumuna göre karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunamamıştır. El yıkama alışkanlıkları çalışma yılıyla karşılaştırıldığında; işe başlamadan önce el yıkama bir yıldan daha az süredir bu işte çalışanlarda %93.8, 1-5 yıl arası çalışanlarda %81.5, 6 yıl ve üzeri çalışanlarda %66.7 bulunmuştur, 1 yıldan uzun süre çalışanlarda el yıkama alışkanlığı anlamlı olarak azalmaktadır ($\chi^2:6.08$ $p=0.04$).

Araştırmaya katılanların hastalık bulaşması konusundaki bilgileri değerlendirildiğinde; %86.2'si uzun saç, tırnak, sakal ve bıyığın enfeksiyon riskini arttırdığını, %83.6'sı işinden dolayı hastalık riskinin arttığını, %80.0'ı hastadan hastaya bulaş etkeni taşıma riskinin arttığını,

%71.1'i iş sırasında hastalara bulaş riskinin arttığını doğru yanıtlamıştır. Ancak katılımcıların %32.5'i eldiven takmanın enfeksiyonlardan tamamen koruduğunu, eldiveni çıkarttıktan sonra el hijyenine gerek olmadığını, %31.9'u da eldiven üzerine antiseptik uygulamasının temizlik sağladığını ve değiştirmeye gerek olmadığını düşünmektedir.

Araştırmaya katılanların hastalık bulaşması konusundaki bilgi durumları çeşitli sosyodemografik özelliklere göre Tablo 4'te karşılaştırılmıştır. Buna göre; işinden dolayı hastalık riskinin arttığını doğru bilme, yaptığı iş ile ilgili eğitim alanlarda %88.0, almayanlarda %56.3 bulunmuştur. Eğitim alanlarda bu riski bilme eğitim almayanlara göre anlamlı olarak yüksektir ($\chi^2:8.13$ $p=0.005$).

Katılımcıların %49.1'i herhangi bir koruyucu aşı yaptırmamıştır. Araştırmaya katılanların %24.5'i en az bir doz hepatit aşısı, %12.7'si tetanoz aşısı, %14.4'ü grip aşısı olmuştur.

İşe başladıktan sonra aşılama oranı bu işte çalışma süresine göre karşılaştırılmış, 6 yıl ve daha uzun süredir bu işte çalışanlarda %65.3 bulunmuştur, aşılama oranı daha kısa süredir bu işte çalışanlardan anlamlı olarak yüksektir ($\chi^2:21.37$ $p<0.001$).

Katılımcıların kişisel hijyen alışkanlıkları sorulduğunda; %63.2'sinin her gün, %35.9'unun haftada en az bir kere ve diğerlerinin daha az sıklıkla banyo yaptığı, %85.5'inin haftada bir kez tırnaklarını kestigi, ancak %70.4'ünün günde bir kez veya daha az sıklıkla dişlerini fırçaladığı tespit edilmiştir.

Tartışma

Araştırmamıza katılan temizlik personelinin %13.6'sı temizlik, hijyen ve korunma ile ilgili hiç eğitim almamıştır. Devci ve ark.'nın (8) Elazığ'da yaptıkları çalışmada temizlik personelinin %10.7'si hiçbir eğitim almamıştır. İki çalışmada da eğitim alma durumu benzer bulunmuştur.

Tablo 1. Araştırmaya katılanların yaptıkları iş sırasında kullandıkları koruyucu araçlara göre dağılımları

Koruyucu araç	Evet		Hayır	
	Sayı	%	Sayı	%
Eldiven	111	94.1	7	5.9
Bone	77	65.3	41	34.7
Maske	88	74.6	30	25.4
Önlük	95	80.5	23	19.5

Tablo 2. Araştırmaya katılanların bazı sosyodemografik özellikleri ve çalıştığı birime göre çeşitli koruyucu araçları kullanım durumları

Koruyucu araç	Yaş grupları				x ² , p
	35 yaş altı (n:45)		35 yaş ve üstü (n:70)		
	Sayı	%	Sayı	%	
Eldiven	35	76.1	59	84.3	1.19, >0.05
Bone	42	91.3	67	95.7	0.92, >0.05
Maske	31	67.4	46	65.7	0.03, >0.05
Önlük	34	73.9	52	74.3	0.002, >0.05
Koruyucu araç	Eğitim durumu				x ² , p
	İlkokul ve altı (n:43)		Ortaokul ve üstü (n:73)		
	Sayı	%	Sayı	%	
Eldiven	40	90.9	55	74.3	5.29, >0.05
Bone	43	97.7	68	91.9	1.93, >0.05
Maske	31	70.5	46	62.2	0.84, >0.05
Önlük	35	79.5	53	71.6	0.93, >0.05
Koruyucu araç	Cinsiyet				x ² , p
	Kadın (n:9)		Erkek (n:109)		
	Sayı	%	Sayı	%	
Eldiven	9	100	102	93.6	1.0, >0.05
Bone	6	66.7	71	65.1	1.0, >0.05
Maske	8	88.9	80	73.4	0.44, >0.05
Önlük	8	88.9	87	79.8	1.0, >0.05
Koruyucu araç	Yaptığı iş ile ilgili eğitim alma durumu				x ² , p
	Eğitim Alan (n:102)		Eğitim Almayan (n:16)		
	Sayı	%	Sayı	%	
Eldiven	96	94.1	15	93.8	1.0, >0.05
Bone	67	65.7	10	62.5	0.78, >0.05
Maske	76	74.5	12	75	1.0, >0.05
Önlük	82	80.4	13	81.3	1.0, >0.05
Koruyucu araç	Çalıştığı birim				x ² , p
	Ameliyathane ve yoğun bakım (n:50)		Yataklı servis, poliklinik ve idari katlarda çalışanlar (n:68)		
	Sayı	%	Sayı	%	
Eldiven	46	92.0	65	95.6	0.66 >0.05
Bone	43	86.0	34	50.0	16.47 <0.001
Maske	42	84.0	46	67.6	4.21 =0.04
Önlük	42	84.0	53	77.0	0.64 >0.05

Çalışma grubumuzun %49.2'si işe başlamadan önce hastane temizliği ve bununla ilgili uyulması gereken kurallar konularında eğitim almışlardır. Balcı ve ark.'nın (9) Kayseri'de yaptıkları çalışmada bu oran %48.6'dır. Deveci ve ark.'nın (8) yaptıkları çalışmada ise %56.3 tür. Oranlar diğer çalışmalarla benzerdir. Eğitim alan personel oranı

çalışmamızda %86.4 bulunmasına karşın, personelin %49.2'si işe başlamadan önce eğitim almıştır. Bu da eğitimin sadece işe başlamadan önce değil, işe başladıktan sonra da devam ettiğini göstermektedir.

Çalışmamızda katılımcılara aldıkları eğitim konuları sorulduğunda, %86.5 ile en fazla genel

Tablo 3. Araştırmaya katılanların çeşitli durumlardaki el yıkama alışkanlıklarının dağılımı

El yıkama	Evet		Hayır	
	Sayı	%	Sayı	%
İşe başlarken	87	73.7	31	26.3
İş bitiminde	113	95.8	5	4.2
Yemekten önce	109	92.4	9	7.6
Yemekten sonra	105	89	13	11
Tuvaletten önce	68	57.6	50	42.4
Tuvaletten sonra	115	97.5	3	2.5
Hastaya temastan önce	85	72	32	27.1
Hastaya temastan sonra	104	88.1	13	11

temizlik ve temizlik maddelerinin kullanımı, %85.4'ü hijyen kuralları ve bulaşıcı hastalıklar, %81.3'ü kişisel korunma yolları konularında eğitim aldıklarını belirtmişlerdir. Devenci ve ark.'nın (8) çalışmasında da verilen eğitim konuları arasında, en fazla genel temizlik ve temizlik maddelerinin kullanımı %87.5 ile bizim çalışmamıza benzerken, hijyen kuralları ve bulaşıcı hastalıklar konusundaki eğitim %43.8 ile bizim grubumuzdan düşüktür.

Çalışmamızda el yıkama alışkanlıklarına bakıldığında, işe başlarken el yıkamama %26.3'tür. Devenci ve ark.'nın (8) çalışmasında %63.4, Balcı ve ark.'nın (9) çalışmasında da işe başlarken erkeklerde el yıkamama oranı %36.6, kadınlarda %32.3'tür. Çalışmamızda katılımcıların %42.4'ü tuvaletten önce, %7.6'sı yemekten önce, %11'i yemekten sonra ellerini yıkamamaktadır. Devenci ve ark.'nın (8) çalışmasında %47.3'ü tuvaletten önce, %14.3'ü yemekten önce, %15.2'si yemekten sonra ellerini yıkamamaktadır. Çalışmamızda el yıkama davranışı Kayseri ve Elazığ çalışmalarına göre daha iyi bulunmuştur. Bunun nedeni çalışma grubumuzda hijyen ile ilgili eğitim alma durumunun diğer çalışmalara göre daha yüksek olması olabilir.

Çalışmamızda hastaya temastan önce el yıkamayıp, hastaya temastan sonra el yıkayanlar %16.2, hem temastan önce hem de temastan sonra yıkayanlar %72.6'dır. Ancak hastaya temastan önce de, sonra da el yıkamayanlar %11.2 bulunmuştur. Jenner ve ark.'nın (10) İngiltere'de yaptıkları bir çalışmada ise hastaya temastan önce el yıkamayıp hastaya temastan sonra el yıkayanlar %61, hem temastan önce hem de temastan sonra yıkayanlar %12, önce de sonra da yıkamayanlar %7 bulunmuştur. Çalışmamızda hem temastan önce hem de sonra el yıkama yüzdesinin, İngiltere'deki çalışmadan bu kadar yüksek bulunması, bizim çalışmamızda el yıkama durumlarını kişilerin beyanlarına göre

değerlendirmemiz, İngiltere'de ise bunun gözlemlere dayanarak yapılmasından kaynaklanıyor olabilir. Bu nedenle personelin gerçek el yıkama alışkanlıklarını denetim ve gözlem altında değerlendirmek önemlidir.

Çalışmamızda araştırmaya katılanların ifadelerine göre koruyucu araç olarak en sık iş önlüğü ve eldiven kullanılmaktadır. Devenci ve ark.'nın (8) Elazığ'da, Balcı ve ark.'nın (9) Kayseri'de yaptıkları çalışmalar ile benzerdir.

Çalışmamızda eldiven giyme oranı %94.1 bulunmuştur. Terzi ve ark.'nın (11) Samsun'da yaptıkları bir çalışmada ise eldiven giyme sıklığı %36 ile %52.6 arasında değişmektedir. Çalışmamızda hijyen kuralları ve bulaşıcı hastalıklar konusunda eğitim alma oranı %85.4, kişisel korunma ile ilgili eğitim alma oranı %81.3'tür. Terzi ve ark.'nın (11) çalışmasında bulaşıcı hastalıklar ve korunma yolları konusunda eğitim alma oranı %26.8'dir. Bu konularda eğitim alma oranının yüksek olması, eldiven kullanma sıklığını arttırmış olabilir.

Çalışmamızda araştırmaya katılanların %91.5'i haftada bir kez, %5.1'i iki haftada bir kez iş önlüklerini değiştirdiklerini belirtmişlerdir. Terzi ve ark.'nın (11) çalışmasında da bu oran sırasıyla %77.6 ve %5.9 olarak bulunmuştur. Sonuçlar benzerdir.

Araştırma grubumuzda eldiven çıkardıktan sonra el hijyeninin gerektiğini doğru bilme oranı, %67.5'tir. Parmeggiani ve ark.'nın (12) İtalya'da yaptığı çalışmada ise eldiven çıkardıktan sonra el hijyenine gerek olduğunu doğru bilme oranı %91.5 ile daha yüksektir. İtalya'daki çalışmada bu oranın yüksek olması, hemşire ve diğer eğitimli sağlık personelinin de çalışmaya dahil edilmesinden kaynaklanıyor olabilir. Bizim çalışmamızda da yaptığı iş ile ilgili eğitim alanlarda işinden dolayı hastalık riskinin arttığını doğru bilme anlamı olarak yüksek bulunmuştur. Bu da yine göstermektedir ki eğitim, hastalık bulaş yolları konusunda bilgi düzeyini arttırmaktadır.

Araştırmamıza katılanlar arasında, hepatit B aşısını en az bir doz olma oranı %24.6'dır. Terzi ve ark.'nın (11) çalışmasında hepatit B'ye karşı tam aşı olma oranı %61, Simard ve ark.'nın (13) ABD'de yaptıkları çalışmada ise tam aşı olma oranı %75 bulunmuştur. Bizim çalışmamızda aşılama oranı çok düşüktür. Sağlık Bakanlığının tüm sağlık çalışanlarını Aralık 1996'dan itibaren hepatit B profilaksisine dahil etmesine rağmen, aşılama oranının bu kadar düşük olması dikkat çekicidir. Hastanede çalışan personelin

enfeksiyonlardan korunması açısından aşılması önemlidir. Bu konuda hastanelerdeki enfeksiyon kontrol komitelerine önerilerde bulunulabilir.

Sonuç olarak; Çalışmamızda hastalık bulaşması konusundaki sorulara doğru cevap verme oranı yüksektir. Hastane çalışanlarının eğitiminin sağlanması, bunun devamlılığı, kişilerin bilgi düzeylerini olumlu yönde etkilemektedir. Hastane yönetiminin işe başlamadan önce ve aralıklarla tüm personelin eğitilmesi, hastalık bulaşma konularındaki bilgi düzeyini daha da arttıracaktır. Ancak temizlik davranışlarına bakıldığında uygun davranışta bulunma oranı düşüktür. Sağlık çalışanları konuları gereği el yıkamanın gerekliliğini bilmektedir, ancak konuyla ilgili benzer çalışmalarda, sağlık çalışanlarının bilgi ve farkındalıklarının yeterli olmasına rağmen tutum ve davranışlarının aynı seviyede olmadığını göstermektedir (14). Uygun tutum ve davranışları arttırmaya yönelik müdahale çalışmalarının yapılması önemlidir. Temizlik personelinin aşılma oranı düşüktür, aşılma oranları artırılmalıdır.

Kaynaklar

1. <http://www.who.int/topics/hygiene/en/> erişim tarihi 01/05/2015.
2. Güler Ç. Kişisel Hijyen, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2004; 3(6): 119-132.
3. Burnett E. Perceptions, attitudes, and behavior towards patient hand hygiene. *Am J Infect Control* 2009; 37(8): 638-642.
4. Özvarış ŞB. Sağlık Çalışanlarının Enfeksiyondan Korunması. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 1999; 8: 455-547.
5. Stevenson RJ, Case TI, Hodgson D, Porzig-Drummond R, Barouei J, Oaten MJ. A Scale For Measuring Hygiene Behavior: Development, Reliability and Validity. *Am J Infect Control* 2009; 37(7): 557-564.
6. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care; a Summary 2009; 6-12.
7. Alp E. Hastane Temizliği. Enfeksiyon Kontrol Programı. Kayseri. Erciyes Üniversitesi Hastaneleri Yayınları, 2012; 123-124.
8. Devenci SE, Açık Y, Ercan E, Oğuzöncül AF. Bir Üniversite Hastanesinde Temizlik Çalışanlarının Temizlik ve Hijyen Konusundaki Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi* 2010; 24(2): 123-127.
9. Balcı E, Horoz D, Gün İ, Öztürk Y. Temizlik İşinde Çalışan Kişilerin Temizlik ve Sağlık Davranışının Değerlendirilmesi. *Erciyes Tıp Dergisi* 2005; 27: 158-166.
10. Jenner EA, Fletcher BC, Watson P, Jones FA, Miller L, Scott GM. Discrepancy between self-reported and observed hand hygiene behaviour in healthcare professionals. *J Hosp Infect* 2006; 63(4): 418-422.
11. Terzi Ö, Aker S, Terzi Ö, Sünter AT, Pekşen Y. Hastane Temizlik Elemanları ve Mesleki Enfeksiyon Riski: Bilgi ve Davranışlar Üzerine Bir Çalışma. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2009; 16(1): 7-12.
12. Parmeggiani C, Abbate R, Marinelli P, Angelillo IF. Healthcare Workers and Health Care-associated Infections: Knowledge, Attitudes, and Behavior in Emergency Departments in Italy. *BMC Infectious Diseases* 2010, <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/10/35> erişim tarihi 01/05/2015.
13. Simard EP, Miller JT, George PA, Wasley A, Alter MJ, Bell BP, et al. Hepatitis B Vaccination Coverage Levels Among Healthcare Workers in the United States, 2002-2003. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2007; 28(7): 783-790.
14. Boyle CA, Henly SJ, Larson E. Understanding Adherence to Hand Hygiene Recommendations: The Theory of Planned Behavior, *American Journal of Infection Control* 2001; 29(6): 352-360.