

TEMİZLİK İŞİNDE ÇALIŞAN KİŞİLERİN TEMİZLİK VE SAĞLIK DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

The evaluation of hygiene and health attitudes of cleaning workers

Elçin Balcı¹, Duygu Horoz¹, İskender Gün¹, Yusuf Öztürk¹

Özet

Amaç: Bu araştırma, Kayseri ilindeki bazı kuruluşlarda çalışan temizlik işçilerinin, temizlik ve sağlık alışkanlıklarının değerlendirilmesi için yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Temizlik işi ile uğraşan 553 kişi çalışma kapsamına alınmış, bunlara 24 sorudan oluşan bir anket uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırma grubunun yaş ortalaması 32.3 ± 8.5 yıl idi. Araştırmaya alınanların %62.6'sı erkek, % 37.4'ü kadındı. Çalışanların bu işte çalışma süresi ortalaması 30.1 ± 29.8 aydı. Araştırma grubunun % 82.6'sı doğrudan temizlik ile uğraşmaktaydı. İşinden dolayı kendisine hastalık bulaşması riskinin arttığı ve uzun saç ve tırnağın enfeksiyon riskini artırdığı hastalık bulaşmasıyla ilgili en fazla oranda bilinen doğru bilgiydi. Önlük ve eldiven en yaygın kullanılan koruyucu malzemelerdi. El yıkama alışkanlığının tuvaletten çıktıktan sonra en yüksek, tuvalete girmeden önce en düşük oranda olduğu tespit edildi. Uygun sıklıkta banyo yapma oranı %87.4, iş önlüğünü uygun sıklıkta yıkama % 96.6 idi. Çalışanların % 41.5'ine tetanoz, %23.1'ine hepatit B aşısı yapılmıştı. İşe başlamadan önce eğitim alanların oranı % 48.6, çalışma sırasında aynı ortamda görev yapan hastane personelinden bilgi desteği gördüğünü söyleyenlerin oranı % 41.5 idi.

Sonuç: Çalışanların, hastalık bulaşmasına ilişkin bilgileri yetersizdir. Bu kişilere işe alınmadan önce ve hizmet sırasında eğitim yapılmalıdır. Bununla birlikte koruyucu malzemelerin kullanımını artırmak için denetim ve bazı bulaşıcı hastalıklara karşı yeterli aşılama yapılmalıdır.

Anahtar kelimeler: El yıkama; hijyen; işçiler.

Abstract

Purpose: This research was carried out in order to determine hygiene and health attitudes of cleaners in a number of organizations in Kayseri.

Material and Methods: Five hundred and fifty three persons working as cleaners were included in the study and a questionnaire with 24 questions was applied.

Results: The average age of the research group was 32.3 ± 8.5 years. Of the 506 persons 62.6 % were male and 37.4 % were female. Average work time duration was 30.1 ± 29.8 months. 82.6 % of research group worked directly in cleaning. It was accepted as true that the risk of contamination is higher because of their work and long hair and nails may increase the risk of infection. Aprons and gloves were the protective materials most widely used. Hand washing habituation was very high after toilet, but very low before. Number taking baths was 87.4 %, and the number washing work apron was 96.6 %. Vaccination ratios were 41.5 % for tetanus and 23.1 % for hepatitis B. 48.6 % of the workers were trained before work and information support rate of other hospital workers was 41.5 %. The knowledge of the workers about infection was inadequate.

Conclusion: These people should be trained before employment and during service. Also checks and vaccination should be carried out against some infections in order to increase the usage of protective materials.

Key Words: Handwashing; hygiene; workers.

¹Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Geliş tarihi: 4 Ağustos 2004

Giriş

Günümüzde kişilerin tüm dış ortam kirleticilerinin sürekli etkisi altında olması nedeniyle hijyen, vücudun hastalıklardan korunması açısından en önemli uygulamalardan birisidir. En önemli temizlik uygulamalarından birisi, çevresel kirleticilerin vücuda giriş yolu olan ellerin temizliğidir. Özellikle tuvaletten sonra ve yiyeceklere dokunmadan önce ellerin yıkanması çok önemlidir. Ayrıca, sabah kalkıldığında yüzün yıkanması, dişlerin fırçalanması, düzenli banyo yapılması, iç çamaşır değiştirilmesi gibi uygulamalar, hijyen için gerekli olan diğer uygulamalardandır (1).

Vücudun kirlenmesine yol açabilecek işlerde önlük, ellerin kirlenmesine yol açabilecek ortamlarda eldiven giyilmesi; ayrıca, yapılacak iş sırasında elleri, vücudu, gözleri, kulakları koruyucu giyecekler (önlük, eldiven, gözlük, bone, maske vb.) giyilmesi enfeksiyon ajanlarından korunmada en önemli araçlardır (1).

Sağlık çalışanları, mesleklerinden dolayı sadece kendileri hastalanabilecekleri için değil, hastalarına enfeksiyon ajanlarının bulaşması açısından da çok önemlidir. Enfeksiyonlardan korunmada tek başına el yıkamanın bile çok etkili olduğu bilinmektedir (2). Hastanın derisi, mukozası, kan ve vücut sıvılarıyla temas; invaziv girişimde bulunma, kirliliği olması muhtemel çevresel araçlarla temas, damar veya kas içi ilaç enjeksiyonları, yara bakımı, üriner kateterizasyon, arkasından mutlaka ellerin yıkanması önerilen durumlardır (2). Bu durumlarla karşılaşan kişiler çoğunlukla sağlık personeli olmakla birlikte, eğitim amacıyla aynı ortamda bulunan öğrenciler, teknisyenler, hastaların taşınmasında görev alan kişiler ve temizlik görevlileri de risk altındadır (2).

Sağlık hizmetinde çalışanların, özellikle kan ürünleri ve kontamine atıklarla temas eden kişilerin eldiven kullanmaları, HIV ve Hepatit B başta olmak üzere kan yoluyla bulaşan enfeksiyon ajanlarından korunmak için önerilen evrensel yöntemlerden başta gelenidir (3, 4).

Sağlık çalışanları ve temizlik çalışanları gibi diğer çalışanlar, HIV ve Hepatit B gibi hastalıkların bulaşmasını önlemek için; işe giriş muayeneleri, periyodik incelemelerin yapılması, aşı programları uygulanması, yaralanma ve maruziyetlerin dikkatle değerlendirilmesi, güvenli iş ortamı oluşturulması ve eğitim çalışmaları ciddiyetle yapılarak çalışanların sağlığının korunması önerilmektedir (4).

Bu çalışmada Kayseri ilindeki bazı hastanelerde ve huzurevinde çalışan temizlik işçilerinin, temizlik ve sağlık alışkanlıklarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipteki bu çalışmada; Kayseri ilindeki bazı kamu hastaneleri (Devlet Hastanesi, SSK Bölge Hastanesi, Göğüs Hastanesi, Üniversite Hastanesi), bir özel hastane ve huzurevinde çalışan temizlik işi ile uğraşan 553 kişiye anket uygulanması hedeflenmiştir. Bunlardan 506'sına (% 91.5) ulaşılmıştır. Çalışanlardan 24 sorudan oluşan anketi doldurmaları istenmiştir. Elde edilen veriler bilgisayar yardımıyla değerlendirilmiştir. İstatistik analizde ki kare testi uygulanmış ve $p < 0.05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edilmiştir.

Yaptıkları iş nedeniyle bulaşıcı hastalıklara yakalanma ihtimalinin genel topluma göre daha fazla olduğu, kendilerinden hastalara ve bir hastadan başka hastalara ve ev halkına hastalık bulaştırma olasılığının fazla olduğu; uzun tırnak, uzun saç, sakal ve bıyığın enfeksiyon riskini arttırdığı, yemek yerken iş önlüğünü çıkarmak gerektiği yanıtları, el yıkama davranışına ilişkin sorularda iş bitiminde, yemekten önce, tuvaletten çıkınca, eline bir şey bulaşınca ve eve giderken mutlaka yıkayım diyenlerin cevapları doğru davranış, banyo yapma sıklığı en az haftada iki ve daha sık olanlar, önlük yıkatma haftada bir ve daha sık olanlar uygun davranış olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırma grubunun yaş ortalaması $32,3 \pm 8,5$ 'dir. Araştırmaya alınanların %62,6'sı erkek, % 37,4'ü kadındır. Araştırma grubunun diğer tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Kadınların büyük çoğunluğu yataklı servislerde çalışmaktadır ve aradaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur. Ayrıca, kadınlarda temizlik işiyle uğraşanların oranı daha yüksek iken, erkeklerde hasta bakımına yardım eden ve diğer işleri yapanların oranı daha yüksektir. Çalışanların işlerinde çalışma süresi ortalaması $30,1 \pm 29,8$ aydır. Yaptıkları iş nedeniyle hastalık bulaşması konusundaki bilgilerinin değerlendirilmesi Tablo 2'de verilmiştir.

Hastalık bulaşması konusundaki bilgi düzeyleri bakımından eğitim durumuna, cinsiyete, yaş gruplarına göre yapılan analizlerde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Araştırma grubunun çeşitli kişisel koruyucu araçları kullanım durumları Tablo 3'te verilmiştir.

Koruyucu malzemeleri kullanım özellikleri incelendiğinde; eldiven kullanım oranının kadınlarda istatistiksel olarak anlamlı olduğu, yine eldiven kullanımının ilkökul ve altında eğitimi olanlarda daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kişisel koruyucu malzemeleri kullanımı bakımından yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Araştırma grubuna alınan kişilerin çeşitli durumlarda el yıkama alışkanlıklarının dağılımı Tablo 4'te verilmiştir.

Çeşitli durumlarda düzenli olarak el yıkama davranışı incelendiğinde; tuvalete girmeden önce el yıkama oranının; kadınlarda, ilkökul ve altında eğitimi olanlarda, 35 yaş ve altındaki grupta daha yüksek olduğu görülmüştür. Yine yemekten sonra el yıkama alışkanlığı 35 yaş ve altındaki grupta daha yüksektir. İşe başlarken el yıkama oranı ilkökul ve altındaki grupta daha yüksek bulunmuştur.

Araştırma grubunun banyo yapma alışkanlıklarının değerlendirilmesinde; % 87,4'ünün haftada iki kez ve

daha sık, geri kalan % 12,6'sının ise daha az sıklıkla banyo yaptıkları tespit edilmiştir. Araştırma grubunun % 96,6'sı iş önlüklerini en az haftada bir kez yıkamaktadır.

Araştırma grubunun %6,9'u yemek yerken iş önlüğünü çıkardığı, geri kalan %93,1'inin ise çıkarmadığı tespit edilmiştir. Yemek yerken iş önlüğünü çıkarma oranı erkeklerde % 8,8 (28 kişi), kadınlarda % 3,7 (7 kişi) olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($X^2=4.84$, $SD=1$ $p<0.05$).

Araştırma grubunun %48,6'sına (246 kişi) işe başlamadan temizlik, hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusunda eğitim verilmiştir. Çalışma sırasında %81,4'ü (412 kişi) aynı ortamda görev yapan hastane personelinde temizlik, hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusunda uyarı ve bilgi desteği aldıklarını ifade etmişlerdir. Çalışma sırasında uyarı ve bilgi desteği alma oranı üniversite hastanesinde % 92,0 (127 kişi), diğer kurumlarda % 77,4 (83 kişi) olup, aradaki fark anlamlı olarak bulunmuştur ($X^2=14.111$, $SD=1$ $p<0.05$).

Araştırma grubunun %41,5'i (210 kişi) tetanoz, %23,1'i (117 kişi) hepatit B aşısı yaptırdıklarını ifade etmişlerdir. Tetanoz aşısı yaptırma oranı erkeklerde % 69,5 (146 kişi) kadınlarda % 30,5 (64 kişi) olup, erkeklerde aşılama oranı anlamlı şekilde daha yüksektir ($X^2=7.252$, $SD=1$ $p<0.05$). Hepatit aşısı yaptırma oranı 25 yaşın altında % 17,9 (21 kişi), 25-34 yaş grubunda % 47,0 (55 kişi), 35-44 yaş grubunda % 28,2 (33 kişi) ve 45 yaşın üzerindeki grupta % 6,8 (8 kişi) olup 25 yaşın altında ve 45 yaşın üstünde hepatit aşılama oranı diğer yaş gruplarına göre daha düşüktür ($X^2=15.678$, $SD=6$ $p<0.05$).

Çalışma sırasında meydana gelen yaralanma ve hastalıklarını öncelikle % 91,1'i kendi şeflerine, %6,7'si hastane yönetimine bildireceğini ifade ederken %2,2'si hiç kimseye bildirmeye gerek olmadığını belirtmiştir.

Araştırma grubunun % 45,1'i hiç sigara içmezken geri kalanı halen sigara içmekte veya sigara içip bırakmıştır. Halen sigara içenlerin sigara içme süreleri ortalaması $9,4 \pm 7,1$ yıl, günde içtikleri sigara ortalaması $0,9 \pm 0,4$ paket olup; sigarayı içip bırakanların sigarayı

biraktıktan sonra geçen süre ortalaması $4,6 \pm 5,1$ yıldır. Sigara içenlerin oranı erkeklerde %76,4 (191 kişi), kadınlarda % 23,6 (59 kişi)'dir. Sigara içme oranı erkeklerde kadınlardan daha yüksek olarak bulunmuştur ($X^2=51.51$, $SD=2$ $p<0.001$).

Tartışma

Hastane ortamında çalışan sağlık personeli ve diğer çalışanların enfeksiyonlardan korunmaları için belirlenmiş evrensel yöntemler vardır (2). Araştırma grubunda koruyucu malzemelerden eldiven giyme davranışı; kadınlarda, ilkokul ve altı eğitime sahip olanlarda daha yüksek bulunmuştur. Coşkun ve ark. (5) çalışmalarında el yıkama ve/veya eldiven giyme oranı erkeklerde %26.2 kadınlarda %91.2 olarak tespit edilmiştir. Coşkun ve ark. (5) çalışmasında anket ve gözlem sonuçları büyük farklılıklar göstermekte olup; ankete göre çalışanların tamamı paspas, çöp, genel temizlik ve paydos öncesi eve giderken ellerini yıkadıklarını ifade etmesine rağmen, gözlem sonuçlarına göre paspas yapmada %35, çöp toplamada %84.7, genel temizlikte %83, paydos öncesinde %56.9 oranında el yıkama tespit edilmiştir. Gözlenen davranışların ifade edilenlerden daha düşük olması nedeniyle, tespit ettiğimiz %79.6'lık eldiven kullanma oranının gerçekte daha düşük olması muhtemeldir. Ayrıca araştırma grubunda eldiven kullanma oranının kadınlarda ve ilkokul altı eğitim düzeyindekilerde daha yüksek olmasının nedeni; bulaşa açık, doğrudan temizlik işiyle uğraşan grubun çoğunluğunun eğitim düzeyi düşük olan kadınlardan meydana gelmesi olabilir.

Araştırma grubunda işe başlamadan önce temizlik, hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusunda eğitim alma oranı %48.6'dır. Bu sonuç, Coşkun ve ark. (5) çalışmasına göre daha düşüktür. Bunun olası bir sonucu olarak, işinden dolayı kendilerinin hastalanma riskinin arttığını araştırma grubunun sadece yarısı bilmiştir.

Uzun saç, tırnak, sakal ve bıyığın enfeksiyon riskini arttırdığını bilme oranı da nispeten yüksektir. Ancak temizlik görevlileri çalışma sırasında kendilerinden hastaya, hastadan hastaya ve çalışma sonrasında ev halkına enfeksiyon etkeni riskini taşıdıklarını yeterince bilmemektedirler.

Enfeksiyon kontrolü ve hastane enfeksiyonlarından korunmada tek başına el yıkamanın bile çok etkili olduğu bilinmekle beraber; sağlık çalışanlarının el yıkama alışkanlığı yetersizliği konusunda yayınlar çoğunluktadır (2,5). Wendt ve ark. (6) yapılan çalışmada el yıkama oranı %52.2; Carlene ve ark. (7) genel el yıkama oranı %60 iken temizlik görevlileri arasında %36'ya düştüğünü tespit etmişlerdir. Bu çalışmada iş bitiminde, yemekten önce, tuvaletten çıkınca ve eline bir şey bulaştığında el yıkama oranı %90'ların üzerindeyken, iş bitiminde eve gitmeden önce el yıkama oranı yaklaşık %80'dir. Bu sonuçlar, kişilerin ifadelerine dayalı olup gerçek el yıkama oranlarının daha düşük olması muhtemeldir.

Risk grubu olmaları nedeniyle sağlık çalışanları ve diğer çalışanların (temizlik çalışanları gibi) Hepatit B'ye karşı bağışıklanması önerilmektedir (4). Ancak bu çalışmada hepatit B'ye karşı aşılananların oranı sadece %23.1 bulunmuştur. Bu kişilerin, çalışma alanları gereği kontamine yaralanmalara karşı daha fazla risk altında olmalarına rağmen tetanoz aşısı yaptırma oranı da %41.5'tir. Doğrudan temizlik işleriyle uğraşanların çoğunluğunun kadın olması, bunların da kontamine yaralanmalara karşı daha açık olmalarına rağmen tetanoza karşı aşılanma oranlarının erkeklere göre düşük olması da dikkat çekicidir.

Bu sonuçlara göre şu önerilerde bulunulabilir:

1. Çalışanlar işe girişlerinde ve görev yaparlarken temizlik, hijyen ve bulaşıcı hastalıklar konusunda eğitilmelidir.
2. Hepatit B ve tetanoza karşı aşılanma oranları yükseltilmelidir.
3. Çalışanlar, koruyucu malzemelerin kullanımı konusunda desteklenmeli ve denetlenmelidir.

Tablo 1: Araştırmaya Alınan Temizlik İşçilerinin Cinsiyetlerine Göre Bazı Tanımlayıcı Özellikleri

Tanımlayıcı özellikler (n=506)	Erkek		Kadın		X ²	p
	Sayı	% *	Sayı	% *		
Kurum						
Kamu hastaneleri	289	63,1	169	36,9	5,075	> 0,05
Özel hastane	7	38,9	11	61,1		
Huzurevi	21	70,0	9	30,0		
Çalıştığı Birim						
Yataklı servis	154	56,0	121	44,0	12,058	< 0,05
Poliklinik	76	67,9	36	32,1		
İdare ve diğer alanlar	87	73,1	32	26,9		
Yaptığı iş						
Temizlik	249	59,6	169	40,4	10,404	< 0,05
Hasta bakımına yardım	8	66,7	4	33,3		
Diğer	60	78,9	16	21,1		
Eğitim Durumu						
İlkokulu bitirmemiş	4	30,8	9	69,2	10,295	< 0,05
İlkokul mezunu	164	59,4	112	40,6		
Ortaokul mezunu	73	69,5	32	30,5		
Lise ve üzeri	76	67,9	36	32,1		

* Satır yüzdeleri alınmıştır

Tablo 2: Araştırmaya Alınan Temizlik İşçilerinin Hastalık Bulaşması Konusundaki Doğru Bilgilerinin Çeşitli Özelliklere Göre Değerlendirilmesi

Hastalık bulaşması konusundaki bilgiler	Cinsiyet				X ²	p
	Erkek (n=317)		Kadın (n=189)			
	Sayı	%	Sayı	%		
İşinden dolayı hastalık riskinin arttığı	202	63,7	135	71,4	3,161	> 0,05
İş sırasında hastalara bulaş riskinin arttığı	71	22,4	34	18,0	1,399	> 0,05
Hastadan hastaya bulaş etkeni taşıma riskinin arttığı	57	18,0	39	20,6	0,542	> 0,05
Uzun saç, tınak, sakal ve bıyığın enfeksiyon riskini arttırdığı	210	66,2	133	70,4	0,922	> 0,05
Çalışma sonu ev halkına bulaş riskinin arttığı	113	35,6	69	36,5	0,038	> 0,05
Hastalık bulaşması konusundaki bilgiler	Yaş Grupları				X ²	p
	35 yaşın altında (n=313)		35 yaş ve üstü (n=193)			
	Sayı	%	Sayı	%		
İşinden dolayı hastalık riskinin arttığı	214	68,4	123	63,7	1,156	> 0,05
İş sırasında hastalara bulaş riskinin arttığı	64	20,4	41	21,2	0,046	> 0,05
Hastadan hastaya bulaş etkeni taşıma riskinin arttığı	60	19,2	36	18,7	0,021	> 0,05
Uzun saç, tınak, sakal ve bıyığın enfeksiyon riskini arttırdığı	209	66,8	134	69,4	0,386	> 0,05
Çalışma sonu ev halkına bulaş riskinin arttığı	111	35,5	71	36,8	0,091	> 0,05
Hastalık bulaşması konusundaki bilgiler	Eğitim Durumu				X ²	p
	İlkokul ve altında (n=289)		Ortaokul ve üstü (n=217)			
	Sayı	%	Sayı	%		
İşinden dolayı hastalık riskinin arttığı	184	63,7	153	70,5	2,606	> 0,05
İş sırasında hastalara bulaş riskinin arttığı	59	20,4	46	21,2	0,046	> 0,05
Hastadan hastaya bulaş etkeni taşıma riskinin arttığı	58	20,1	38	17,5	0,527	> 0,05
Uzun saç, tınak, sakal ve bıyığın enfeksiyon riskini arttırdığı	193	66,8	150	69,1	0,311	> 0,05
Çalışma sonu ev halkına bulaş riskinin arttığı	114	39,4	68	31,3	3,539	> 0,05

Tablo 3: Araştırma Grubunun Bazı Özelliklerine Göre Çeşitli Koruyucu Araçları Düzenli Kullanım Durumları

Koruyucu araçlar	Cinsiyet				X ²	P
	Erkek (n=317)		Kadın (n=189)			
	Sayı	%	Sayı	%		
Önlük	308	97,2	183	96,8	0,046	> 0,05
Eldiven	238	75,1	165	87,3	10,911	< 0,05
Bone	96	30,3	62	32,8	0,35	> 0,05
Maske	97	30,6	45	23,8	2,704	> 0,05
Koruyucu araçlar	Yaş Grupları				X ²	P
	35 yaşın altında (n=313)		35 yaş ve üstü (n=193)			
	Sayı	%	Sayı	%		
Önlük	302	96,5	189	97,9	0,863	> 0,05
Eldiven	248	79,2	155	80,3	0,086	> 0,05
Bone	93	29,7	65	33,7	0,875	> 0,05
Maske	90	28,8	52	26,9	0,194	> 0,05
Koruyucu araçlar	Eğitim Durumu				X ²	P
	İlkokul ve altında (n=289)		Ortaokul ve üstü (n=217)			
	Sayı	%	Sayı	%		
Önlük	282	97,6	209	96,3	0,689	> 0,05
Eldiven	245	84,8	158	72,8	10,943	< 0,01
Bone	100	34,6	58	26,7	3,578	> 0,05
Maske	89	30,8	53	24,4	2,493	> 0,05

Tablo 4: Çeşitli Durumlarda Düzenli El Yıkama Alışkanlıkları Olanların Çeşitli Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi

	Cinsiyet				X ²	P
	Erkek (n=317)		Kadın (n=189)			
	Sayı	%	Sayı	%		
İşe başlarken	201	63,4	128	67,7	0,971	> 0,05
İş bitiminde	307	96,8	186	98,4	1,162	> 0,05
Yemekten önce	292	92,1	182	96,3	3,497	> 0,05
Yemekten sonra	267	84,2	170	89,9	3,289	> 0,05
Tuvalete girmeden önce	186	58,7	134	70,9	7,611	< 0,05
Tuvaletten çıkınca	309	97,5	186	98,4	0,488	> 0,05
Eline bir şey bulduğunda	302	95,3	177	93,7	0,613	> 0,05
Eve giderken	252	79,5	148	78,3	0,101	> 0,05
	Yaş Grupları				X ²	P
	35 yaşın altında (n=313)		35 yaşın altında (n=313)			
	Sayı	%	Sayı	%		
İşe başlarken	199	63,6	130	67,4	0,75	> 0,05
İş bitiminde	302	96,5	191	99,0	2,929	
Yemekten önce	291	93,0	183	94,8	0,688	> 0,05
Yemekten sonra	263	84,0	174	90,2	3,809	
Tuvalete girmeden önce	184	58,8	136	70,5	7,007	
Tuvaletten çıkınca	305	97,4	190	98,4	0,563	> 0,05
Eline bir şey bulduğunda	295	94,2	184	95,3	0,28	> 0,05
Eve giderken	241	77,0	159	82,4	2,092	> 0,05
	Eğitim Durumu				X ²	P
	İlkokul ve altında (n=289)		Ortaokul ve üstü (n=217)			
	Sayı	%	Sayı	%		
İşe başlarken	200	69,2	129	59,4	5,188	*
İş bitiminde	282	97,6	211	97,2	0,058	> 0,05
Yemekten önce	271	93,8	203	93,5	0,01	> 0,05
Yemekten sonra	251	86,9	186	85,7	0,136	> 0,05
Tuvalete girmeden önce	202	69,9	118	59,4	12,839	
Tuvaletten çıkınca	283	97,9	212	97,7	0,03	> 0,05
Eline bir şey bulduğunda	274	94,8	205	94,5	0,28	> 0,05
Eve giderken	231	79,9	169	77,9	0,315	> 0,05

KAYNAKLAR

1. Güler Ç. *Kişisel Hijyen, Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2004 3(6): 119-132.

2. Lankford MG, Zembower TR, Tricks WE et al. *Influence of role models and hospital design on hand hygiene of health care workers. Emerging Infectious Diseases*. 2003, 9(2): 217-223.

3. *Perspectives in disease prevention and health promotion update: universal precautions for prevention of transmission of Human Immunodeficiency Virus, Hepatitis B Virus, and other bloodborne pathogens in health care settings. MMWR* 1988;37:377-382.

4. Özvarış ŞB. *Sağlık çalışanlarının enfeksiyonlardan korunması. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 1999. 8(12): 455-457.

5. Coşkun A, Erdoğan I, Gülşen H ve ark. *Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Klinik Servislerinde Gündüz Vardiyasında Çalışan Hizmetlilerin El Yıkama ve Eldiven Giyme Davranışları. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Bildiri Özet Kitabı*. ss:353-356.

6. Wendt C, Knautz D, von Baum H. *Differences in hand hygiene behavior related to the contamination risk of healthcare activities in different groups of healthcare workers. Infect Control Hosp Epidemiol*. 2004. 25(3):203-236.

7. Carlene A, Muto MD, Maria G. et al. *Hand hygiene rates unaffected by installation of dispensers of a rapidly acting hand antiseptic. Am J Infect Control* 2000. 28:273-276.