

YOĞUN BAKIMDA ÇALIŞAN YARDIMCI HİZMET PERSONELİNİN EL HİJYENİ UYUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

EVALUTION OF HAND HYGIENE COMPLIANCE OF AUXILIARY SERVICE STAFF IN INTENSIVE CARE

Yağmur ARTAN^a, İzlem SÖZERİ^b, Asiye DURMAZ AKYOL^c

ÖZ Amaç: Yoğun Bakım üniteleri; invaziv işlemlerin çokluğu, yatış süresi, hastaların kişisel özellikleri ve altta yatan hastalıkları gibi nedenlerden dolayı sağlık bakım ilişkili enfeksiyonunun en sık görüldüğü hastane bölümlerindedir. Enfeksiyonun oluşması ve yayılmasının önlenmesi için altın kural olarak kabul edilen el hijyeninin yapılan araştırmalarda yeterli düzeyde olmadığı saptanmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda araştırmamız; yoğun bakım ünitesinde ünite temizliğinden sorumlu olan yardımcı hizmet personelinin el hijyenine uyum durumunun saptanması amacıyla planlanmıştır. **Gereç ve yöntem:** Araştırma İzmir’de dört sağlık kuruluşunda (yoğun bakım ünitelerinde) 15.03-30.04.2016 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini yoğun bakım ünitelerinde çalışan ulaşılabilen yardımcı hizmet personeli oluşturmuştur (n=88). Araştırmada veriler; kişisel bilgi formu ve Yardımcı Hizmet Personeli El Hijyeni Uyum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede sayı yüzde dağılımları, iki grubun ortalamaları arasında bağımsız iki grup t testi, ikiden fazla grubun ortalamalarının karşılaştırılmasında ANOVA testi kullanılmış ve p<0.05 anlamlı olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** Araştırmaya katılan yardımcı hizmet personelinin %43,2 sinin 30-39 yaş grubunda, %61,4 ünün erkek,%68,2 sinin evli,%36,4 ünün lise mezunu, %67 sinin gelirinin giderinden az olduğu,%38,6 sinin yoğun bakımda 1-5 yıldır çalıştığı, haftalık çalışma saati ortalamasının 47,6 +3.06, yardımcı hizmet personeli el hijyeni uyum ölçeği puan ortalamasının 73.76+10,3 olduğu saptanmıştır. **Sonuç:** Çalışmamızda yardımcı hizmet personelinin el hijyeni uyumunun yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. **Anahtar Kelimeler:** El hijyeni, yoğun bakım, yardımcı hizmet personeli

ABSTRACT Objective: Intensive care units; hospital departments where healthcare-related infections are most often seen due to reasons such as the multiplicity of invasive procedures, hospitalization duration, personal characteristics of the patients and underlying diseases. It has been determined that the hand hygiene, which is considered as the golden rule for preventing the develop and spread of the infection, is not sufficient in there searchers conducted. In the line with these information, our research planned with the aim of determine hand hygiene compliance status of auxiliary service personel who are responsible to cleaning the service in intensive care unit. **Materials and methods:** The study was carried out in four health care organization (intensive care units) in İzmir between 15.03-30.04.2016. The sample of the study consisted of an accessible auxiliary service personel working in intensive care units (n = 88).Data of research collected by using Personal Information Form and Scale For Hand Hygiene Compliance Of Auxiliary Service Staff. Statistical analysis was performed with number percent distributions, independent two-group t-test between two groups and ANOVA in comparison of two-way group mean scores and p<0.05 was considered significant. **Results:** 43.2% of auxiliary service staff participated in the survey were in the 30-39 age group, 61.4% were male, 68.2% were married, 36.4% were high school graduates, 67% of them had less in come than their expense, 38.6% working in intensive care unit for 1-5 years, weekly working hour saverage 47.6 +3.06 and auxiliary service Staff hand hygiene compliance score average is 73.76 +10.3. **Conclusion:** It has been determined in our research that hand hygiene compliance of auxiliary service staff is high. **Key words:** Hand hygiene, intensive care, auxiliary service staff.

GİRİŞ

El hijyeni, Sağlık Hizmetlerinde DSÖ El Hijyeni Kılavuzu’nda “Herhangi bir el temizliği eylemi için kullanılan genel bir tanım” olarak¹, T.C. Sağlık Bakanlığı El Hijyeni Kılavuzu’nda ise, “El yıkama, antiseptik el yıkama, alkollü el antiseptiği ile el ovalama veya cerrahi el antiseptisini ifade etmek için kullanılan genel bir terim” olarak tanımlanmaktadır.²

El hijyeni, ellerin normal sıvı sabun/antiseptik bir ajan ve su ile yıkanarak ya da alkollü susuz el antiseptiği ile ovularak geçici floranın uzaklaştırılmasıyla sağlanır. Ellerin doğru teknikle yıkanmasının yanı sıra, ellerin yıkama durumlarının bilinmesi, ellerin

yıkılmaya elverişli olması, el yıkama ürünlerinin seçimi, cilt bakımı ve kurulumayı da içermektedir. Ayrıca doğru eldiven kullanımı da el hijyeni konusunun ayrılmaz bir parçasıdır.³

Hastane enfeksiyonları, enfeksiyon dışı bir nedenle hastaneye yattıktan 48-72 saat sonra gelişen enfeksiyonlar olup mortalite ve morbidite artışı ile ilişkilidir.⁴ Hastane hizmetlerindeki gelişmelere rağmen, hastane enfeksiyonları tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sorundur. Hastane enfeksiyonları hastalarda fonksiyonel bozukluklara, duygusal strese, yaşam kalitesinin düşmesine veya ölüme neden olabilmektedir. Hastanede yatış süresinin uzaması, iş kaybının ortaya çıkması, ilaç kullanımının artması ekstra tanı yöntemlerinin

kullanımına neden olarak ekonomik yükü de artırmaktadır.⁵

Sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonların önlenmesinde en etkin ve en basit enfeksiyon kontrol yönteminin el hijyeni olduğu bilinen bir gerçektir. İlgili çalışmalarda sağlık hizmetiyle ilişkili enfeksiyonların %30 kadarının sadece el hijyeniyle azaltılabildiği gösterilmiştir.^{6,7}

Hastane içerisinde yüksek virülans ve çoklu ilaç direnci gösteren mikro-organizmaların hastalar arasında taşınması ve yayılmasında kaynak yaklaşık %40 oranında, sağlık çalışanlarının kirli elleridir. Sağlık bakımı ile ilişkili enfeksiyonları önlemede en önemli faktörü el hijyeni uygulaması olmaktadır.^{7,8}

Enfeksiyon kontrolünün temelleri, etkinliği kanıtlanmış ve yaygın olarak kabul edilmiş birçok basit, iyi yapılandırılmış önlemleri içermektedir. “Standart önlemler”, sağlık hizmeti sunulan birimlerde zorunlu olan tüm temel enfeksiyon kontrolü ilkelerini içermektedir. Standart önlemler; teşhislerine, risk faktörlerine ve varsayılan enfeksiyon durumlarına bakılmaksızın, hastanın ve personelin enfeksiyon bulaş riskini azaltmak amacıyla hastanede yatan her hastaya uygulanabilir. El hijyeni, bu standart önlemlerin tam da ortasında en önemli yerinde bulunmaktadır ve tartışmasız, tek başına en etkili enfeksiyon kontrol önlemidir.⁹ DSÖ'nün 2009 yılında geliştirdiği⁹ Hasta Güvenliği çözümlerinden birini el hijyeni uygulaması.⁹ Çözüm; Hastane Enfeksiyonlarından

Korunmak İçin El Hijyenini Geliştirmek; Improved Hand Hygiene to Prevent Health Care-Associated Infections) oluşturmaktadır.¹⁰ Hastane Hizmet Kalite Standartları'nda 2011 yılında yayınlanan Enfeksiyonların Kontrolü ve Önlenmesi bölümünde standartlar belirtilmiştir (Tablo 1).¹¹

Endikasyon, belli bir anda el hijyeninin gerekli olma sebebidir. “Temastan önce” ve “temastan sonra” şeklinde geçici bir referans noktası açısından formüle edilirler. Sağlık çalışanları için temel geçici referans noktalarını oluşturan beş endikasyon benimsenmiştir. Bunlar: “Hasta temasından önce”, “aseptik işten önce”, “vücut sıvısına maruz kalma riskinden sonra”, “hasta temasından sonra”, “hasta ortamıyla temastan sonra” şeklinde isimlendirilebilir. Bu endikasyonlar, hasta bakımı sırasında mikrobiyal bulaşmaya etkili şekilde müdahale etmek için el hijyeninin gerektiği anları belirtirler.⁹ Sağlık personelinin (hekim, hemşire, yardımcı hizmet personeli) el hijyeni uyumunun değerlendirildiği çalışmalar gözlemsel olarak yapılmıştır. Bu çalışmalarda yardımcı hizmet personelinin el hijyenine uyum oranı %36 ile %74, arasında bulunmuştur.^{12,14,15,17,18}

Deveci ve arkadaşlarının yaptığı (2010) çalışmada temizlik personelinin %63,4'ü işe başlarken, %47,3'ü tuvalet öncesi, %1,8'i evine giderken, %14,3'ü yemek öncesi, %15,2'si yemek sonrası ellerini yıkamadıklarını belirtmiştir.¹⁹

Tablo 1. Enfeksiyonların Kontrolü ve Önlenmesi Standartları

1.	El hijyenini sağlamaya yönelik eğitim programı hazırlanmalıdır.
2.	Yılda en az bir kez çalışanlara eğitim verilmeli, eğitimler meslek gruplarına göre düzenlenmelidir.
3.	El hijyeni eğitimi; el hijyeninin önemi, el hijyeni endikasyonları, el hijyeni sağlama yöntemleri, eldiven kullanımı ile ilgili kuralları, el antiseptikleri ile ilgili genel bilgileri, alkol bazlı el antiseptikleri ile ilgili alınması gereken güvenlik önlemleri konularını kapsamalıdır.
4.	Çalışanlara hastane bilgi sistemi üzerinden el hijyenini hatırlatan uyarıcı mesajlar gönderilmelidir.
5.	El hijyenini sağlamaya yönelik malzeme bulunmalıdır.
6.	Sağlık hizmeti sunulan alanlarda alkol bazlı el antiseptikleri bulunmalıdır.
7.	Her yatak başında alkol bazlı el antiseptik solüsyonları bulunmalıdır.
8.	El hijyeni uyumunun değerlendirilmesine yönelik düzenleme yapılmalıdır.
9.	El antiseptik solüsyonu iç istemleri her bölüm için düzenli olarak üç ayda bir takip edilmeli, Bölümlerde el antiseptik solüsyonlarının yeterli kullanılmadığı tespit edildiğinde iyileştirme faaliyetleri yapılmalıdır.
10.	“5 Endikasyon Kuralı Gözlem Formu” ile çalışanlar üzerinde haberli gözlem yapılmalı, Gözlemler her üç ayda bir yapılmalı, Gözlemler asgari yoğun bakım ve kliniklerde yapılmalı, Gözlemler yoğun bakımlarda sağlık çalışanlarının tamamını kliniklerde ise en az %10'unu kapsamalıdır.

Oğuz ve Kurutkan'ın yapmış olduğu çalışmada (2013) devlet hastanesinde temizlik personelinin el hijyeni uyumu %21.34, bir sonraki sene %33.01, özel hastanede temizlik personelinin el hijyeni uyumu %30.43, bir sonraki sene %60.87 olarak bulunmuştur.¹³

Erasmus ve arkadaşları (2010) hasta bakımında el hijyeni rehberlerine uyumla ilgili 96 çalışmayı sistematik olarak incelemiş olup sağlık personelinin el hijyenine uyum oranının %40 olduğunu belirlemiş ve el hijyenine uyumun artırılmasına yönelik araştırmalara ve eğitime gereksinim olduğunu belirtmiştir.²¹

Araştırmamızda; yoğun bakım ünitesinde ünite temizliğinden sorumlu olan yardımcı hizmet personelinin el hijyenine uyum durumunun ölçek kullanılarak saptanması amacıyla yürütülmüştür.

GEREÇ VE YÖNTEM

İzmir ilinde, üç eğitim ve araştırma hastanesi ve bir devlet hastanesinin yoğun bakım ünitesinde çalışan toplam 88 yardımcı hizmet personeli çalışmaya alınmıştır. Çalışmada tüm evrene (n=123) ulaşılması hedeflenmiş ancak yoğun bakımda sürekli çalışmayan (n=12) ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen (n=23) yardımcı hizmet personeli çalışma kapsamına alınmamıştır. Çalışmada veriler Yardımcı Hizmet Personeli El Hijyeni Uyum Ölçeği (21 soru) ve kişisel bilgi formu (15 soru) olmak üzere iki form aracılığı ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Sosyo-demografik değişkenler (8 soru) (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, medeni durum, ekonomik durum), ve yardımcı hizmet personelinin el hijyeni uygulamalarını (7 soru) (el hijyeni bilgi düzeyi, el hijyeninin edinildiği kaynak, elleri yıkama gereksinimi duyma sıklığı, el hijyeninde kullanılan dezenfektan, elleri eksik yıkama düşüncesi, kurulama sıklığı ve kurularken kullanılan materyal) belirlemeye yönelik sorular yöneltilmiştir.

Yardımcı Hizmet Personeli El Hijyeni Uyum Ölçeği

Hastanede çalışan yardımcı hizmet personelinin el hijyeni uyumunu ölçmek amacıyla Özerdoğan ve Yeşilbalkan (2015) tarafından geliştirilen ölçek "hastaya temas sonrası (2, 4, 7, 9, 11,12.madde)", "hastaya temas öncesi (1, 3, 5, 6, 8, 10. madde)", "kan ve vücut sıvıları ile temas riski (13, 14, 15, 16. madde)" ve "hasta çevresine temas sonrası (17,

18, 19,20, 21. madde)" olmak üzere dört alt boyuttan ve 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki her bir ifade 5' li likert tipi puanlama sistemiyle hiç (0), bazen (1), ara sıra 2, sık sık (3), her zaman (4) şeklinde değerlendirilmektedir. Toplam puan 0 ile 84 puan arasında değişmektedir. Ölçek puanının yüksek olması yardımcı hizmet personelinin el hijyeni uyumunun yüksek düzeyde olduğunu açıklamaktadır.²⁰

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmada istatistiksel analizler sayı yüzde dağılımları, iki grubun ortalamaları arasında bağımsız iki grup t testi, ikiden fazla grubun ortalamalarının karşılaştırılmasında ANOVA testi ile yapılmış ve p<0.05 anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi etik kurulundan, hastanelerin etik kurullarından ve bağlı oldukları sekreterliklerden yazılı izinler alınmıştır. Yoğun bakım ünitesinde çalışan yardımcı hizmet personellerine araştırma hakkında bilgi verilmiş, çalışmaya katılmaya gönüllü olan personellerden yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

I. Yardımcı Hizmet Personellerinin Kişisel Bilgi Özelliklerine Göre Dağılımı

Araştırmaya katılan yardımcı hizmet personelinin %43,2'si 30-39 yaş grubunda, %61,4'ünün erkek, %68,2'sinin evli, %36,4'ünün lise mezunu, %67'sinin gelirinin giderinden az olduğunu, %38,6'sının yoğun bakımda 1-5 yıldır çalıştığı, tamamının sözleşmeli olarak çalıştığı, haftalık çalışma saatinin ortalama 47,6±3,02 olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

II. Yardımcı Hizmet Personelinin El Hijyeni Uygulamaları

Personelin %40,9'u el yıkama ile ilgili bilgisini servis içi ve kurumda hizmet içi eğitimle aldığını, %53,4'ü sıklıkla el yıkama gereksinimi duyduğunu, %43,2'si ellerini eksik yıkadığını düşünmediğini, %76,1'i ellerini her zaman kuruladığını, %92'si el yıkamada dezenfektan olarak sıvı sabun kullandığını belirtmiştir. Ayrıca katılımcıların tamamının el yıkamadan sonra kurulamak için kâğıt havlu

kullandığı ve el yıkama ile ilgili bilgilerini (Tablo 3).
yeterli olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir

Tablo 2. Yardımcı hizmet personeli sosyo-demografik verilerinin değerlendirilmesi

Değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş grubu		
<29	25	(28,4)
30-39	38	(43,2)
>40	25	(28,4)
Cinsiyet		
Kadın	34	(38,6)
Erkek	54	(61,4)
Medeni durum		
Evli	60	(68,2)
Bekâr	27	(30,7)
Dul/boşanmış	1	(1,1)
Eğitim düzeyi		
İlkokul	27	(30,7)
Ortaokul	24	(27,3)
Lise	32	(36,4)
Üniversite	5	(5,7)
Ekonomik durum		
Gelir giderden az	59	(67,0)
Gelir gidere denk	20	(22,7)
Gelir giderden fazla	9	(10,2)
Çalışma yılı		
6-12 ay	24	(27,3)
1-5 yıl	34	(38,6)
6-11 yıl	26	(29,5)
>12 yıl	4	(4,5)
Haftalık çalışma saati		
45 saat ve altı	11	(12,5)
45 saat üstü	77	(87,5)
Kadro durumu		
Sözleşmeli	88	(100)
Kadrolu	0	0
Toplam	88	(100)

III. Yardımcı Hizmet Personelinin El Hijyeni Uyum Ölçeğine İlişkin Bulgularının İncelenmesi

Araştırmamızda; yardımcı hizmet personeli el hijyeni uyum ölçeği puan ortalaması $73,76 \pm 10,4$ 'tür. El hijyeni uyum ölçeği alt gruplarının puan

ortalamaları incelendiğinde hasta ile temas sonrası puanı $22,34 \pm 2,64$, hasta ile temas öncesi puanı $18,95 \pm 5,91$, kan ve vücut sıvıları ile temas riski puanı $15,09 \pm 1,76$, hasta çevresine temas sonrası puanı $17,37 \pm 3,27$ olarak saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 3. El hijyeni uygulamasına ilişkin verilerin dağılımı

Değişkenler		Sayı (n)	Yüzde (%)
El hijyeni bilgi düzeyi	Yeterli	88	100
El hijyeni bilgisinin edinildiği kaynak	Kurum dışı eğitim	1	1,1
	Kurum dışı eğitim ve kurumda hizmet içi eğitim	2	2,3
	Servis içi eğitim	15	17
	Kurumda hizmet içi eğitim	34	38,6
	Servis içi ve kurumda hizmet içi eğitim	36	40,9
Elleri yıkama gereksinimi duyma sıklığı	Çoğunlukla duyuyorum	11	12,5
	Evet, her zaman duyuyorum	30	34,1
	Evet, sıklıkla duyuyorum	47	53,4
El yıkarken kullanılan dezenfektan ajan	Klorheksidin	7	8
	Sıvı sabun	81	92
Elleri eksik yıkama düşüncesi	Hayır, hiç düşünmüyorum	38	43,2
	Ara sıra	35	39,8
	Evet sıklıkla	13	14,8
	Evet, her zaman	2	2,3
Elleri kurulama sıklığı	Hiç kurulamıyorum	1	1,1
	Ara sıra	1	1,1
	Evet sıklıkla	19	21,6
	Evet, her zaman	67	76,1
Elleri kurulamada kullanılan materyal	Kâğıt havlu	88	100
Toplam		88	100

Tablo 4 El hijyeni uyum ölçeği puan ortalaması dağılımı

	N	Min	Max	Ortalama+SS
Yardımcı hizmet personeli el hijyeni uyum ölçeği toplam puanı	88	36	84	73,76+10,34
Hasta ile temas sonrası	88	11	24	22,34+2,64
Hasta ile temas öncesi	88	2	24	18,95+5,91
Kan ve vücut sıvıları ile temas riski	88	7	16	15,09+1,76
Hasta çevresine temas sonrası	88	6	20	17,37+3,27

El hijyeni uyum ölçeği puan ortalaması ile cinsiyet ($t=1,04$, $p=0,301$), yaş grupları ($F=2,628$, $p=0,708$), eğitim durumu ($F=1,221$, $p=0,307$), ekonomik durum ($F=1,107$, $p=0,335$), medeni durum ($F=0,522$, $p=0,595$), çalışma yılı ($F=1,409$, $p=0,246$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı; ölçek puan ortalaması ile haftalık çalışma saati arasında ($p=0,013$) ve el hijyeni bilgisinin edinildiği kaynak arasında ($p=0,01$) yapılan

istatistiksel analizde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Tablo 5).

TARTIŞMA

El hijyeni, hastane ve toplumdaki enfeksiyonların önlenmesinde etkinliği kanıtlanmış standart önlemlerin başında gelmektedir. Hastane enfeksiyon etkenlerinin hastalar arasında çapraz kontaminasyonu, çoğunlukla sağlık çalışanlarının elleri aracılığı ile olmaktadır. Bu durumda hastane ortamında

virülansı yüksek ve çoklu ilaç direnci gösteren mikroorganizmalar kolaylıkla yayılmakta ve yüksek oranlarda hastane enfeksiyonlarına neden olmaktadır. Bu durum hekim ve hemşirelerin el hijyeni uyumunda farklılıklar göstermesine yol açmaktadır. Hasta ve çevresiyle birebir temas halinde olan ve ünite temizliğinden sorumlu yardımcı hizmet personelinin el hijyenine uyumu da ayrı bir önem taşımaktadır.^{13,14,16}

El yıkama; tüm sağlık çalışanlarının rutin olarak yapması gereken bir işlem olmasına rağmen, bu konuda yapılan birkaç çalışmada, yardımcı hizmet personelinin el yıkama sıklığının olması gerekenin altında olduğu belirlenmiştir.^{15,17,18,23} Araştırmamızda örneklemimizin %43,2'sinin 30-39 yaş aralığında, %61,4'ünün erkek, %68,2'sinin evli, %36,4'ünün lise mezunu, %67,0'ının gelirinin giderden az, % 38,6'sının çalışma yılı 1-5 yıl arasında olduğu saptanmıştır. Özerdoğan ve ark. (2015)'nin yaptığı çalışmada %38,3'ü 30-39 yaş aralığında, %62,3'ü erkek, %35,4'ü lise mezunu, %64,6'sının geliri giderden az olarak belirtilmektedir.²⁰ Deveci ve ark. (2010)'nin yaptığı çalışmada da yaş ortalaması 38.09 ± 6.47 , %64,3'ü de erkektir.¹⁹ Yardımcı hizmet personeli ile yapılan çalışmalarda sonuçlar çalışmamız ile benzerlik göstermektedir. Araştırmalarda örneklem grubunun konu ile ilgili eğitime daha fazla istekli ve uyumlu olduklarını düşünmekteyiz. Araştırmamızda haftalık çalışma saati ortalaması $47,6 \pm 3,02$ 'dir. 45 saatten fazla çalışan personellerin el hijyeni uyum ölçeği puan ortalamasının, 45 saat ve daha az çalışan personellerin el hijyeni uyum ölçeği puan ortalamasından anlamlı olarak farklı olduğu saptanmıştır ($p=0,013$). Yapılan araştırmalarda ise fazla iş yükünün el hijyenine uyumu azaltan nedenler arasında olduğu belirtilmiştir.^{16,28} Bu durumun, çalışma saatiyle birlikte el hijyeni endikasyonu gerektiren işlem

sayısının artmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılanların %40,9'u kurumda ve servis içinde, %38,6'sı kurumda hizmet içi eğitim aldığı belirtilmiştir. El hijyeni ile ilgili hizmet içi eğitimlerin düzenli olması çalışanların motivasyonunu ve bilgi düzeylerini artırma yönüyle önemlidir. Ayrıca düzenli olarak verilen eğitimler hastane enfeksiyonlarının önlenmesinde de önemli bir faktör olabilmektedir. Demir ve ark.'nın yaptığı çalışmada (2013) katılımcıların %80,4'ü eğitim aldığı ve el hijyeninin önemine inandığını söylerken, %19,6'sı inanmadığını belirtmektedir.¹⁶ Ayrıca daha önce el hijyeni konusunda eğitim alanların el hijyenini önemseme oranı daha yüksek saptanmıştır ($p=0,01$). Güçlü ve ark.'nin yaptığı çalışmada (2012) el hijyeni eğitimi ile yardımcı hizmet personelinin el hijyeni uyumunun %24,7'den %34,3'e yükseldiği görülmüştür.²³ Örneklem grubundaki personelin; %53,4'ü sıklıkla el yıkama gereksinimi duyduğunu, %34,1'i her zaman el yıkama gereksinimi duyduğunu belirtmiştir. Yoğun bakımlarda hasta veya kontamine materyal ile temasın çok fazla olmasının, kendini ya da hastayı koruma düşüncesinin el yıkama sıklığını arttırdığı düşünülmektedir. Araştırmamızda çalışanların tamamı el hijyeni ile ilgili bilgi düzeylerini yeterli bulduklarını belirtmiştir. Bununla birlikte ellerini eksik yıkama düşünceleri sorulduğunda %39,8'i ara sıra, %14,8'si sıklıkla eksik yıkadığını düşündüğünü ifade etmiştir. Bu duruma yol açan nedenler arasında yıkama süresinin çok zaman alması ve buna bağlı olarak ellerin hızlı ve tekniğine uygun yıkanmaması gelmektedir. Şen ve ark. (2013)'nin yapmış olduğu çalışmada da sağlık çalışanlarının önerilen el yıkama tekniğine uygun sürede ve doğru teknikle el yıkadıkları belirtilmiştir.¹²

Tablo 5. Yardımcı Hizmet Personeli El Hijyeni Uyum Ölçeği puan ortalaması ve alt boyutları puan ortalaması ile bağımsız değişkenlerin karşılaştırılması

Değişken	Ölçek toplam puanı			Hasta ile temas sonrası			Hasta ile temas öncesi			Kan ve vücut sıvıları ile temas riski			Hasta çevresine temas sonrası		
	N	X	S	N	X	S	N	X	S	N	X	S	N	X	S
Cinsiyet															
Kadın	34	75,2	9,9	34	22,8	1,9	34	19,5	6,2	34	15,2	1,6	34	17,4	3,4
Erkek	54	72,8	10,5	54	22,0	2,9	54	18,5	5,7	54	14,9	1,8	54	17,3	3,1
	t= 1,04 p=0,301			t=1,451 p=0,150			t=0,796 p=0,429			t=0,855 p=0,395			t=0,216 p=0,830		
Yaş															
29 yaş ve altı	25	70,2	11,7	25	21,8	3,3	25	16,4	6,1	25	15,1	2,0	25	16,8	3,7
30-39 yaş	38	74,1	10,0	38	22,6	2,0	38	19,1	6,2	38	15,2	1,5	38	17,2	3,3
30-39 yaş	25	76,7	8,5	25	22,4	2,6	25	21,2	4,0	25	14,8	1,7	25	18,1	2,4
	F=2,628 P=0,708			F=0,744 p=0,478			F=4,630 p=0,01			F=0,353 p=0,703			F=1,013 p=0,368		
Eğitim durumu															
İlkokul	27	72,8	10,6	27	21,7	2,8	27	18,5	6,1	27	14,8	1,7	27	17,5	3,2
Ortaokul	24	71,6	11,0	24	22,2	3,1	24	17,5	6,6	24	14,6	2,2	24	17,1	3,4
Lise	32	75,1	9,8	32	22,6	2,1	32	19,7	5,4	32	15,4	1,3	32	17,3	3,2
Üniversite	5	80,0	6,5	5	23,8	0,4	5	22,6	2,6	5	16,0	0,0	5	17,6	3,5
	F=1,221 p=0,307			F=1,044 p=0,377			F=1,330 p=0,270			F=1,640 p=0,186			F=0,081 p=0,970		
Ekonomik durum															
Gelir giderden az	59	72,6	10,8	59	22,2	2,5	59	18,4	6,3	59	14,9	1,9	59	16,9	3,6
Gelir gidere denk	20	75,4	8,0	20	22,6	2,3	20	19,1	5,2	20	15,6	1,0	20	18,1	2,1
Gelir giderden fazla	9	77,2	11,1	9	22,0	3,7	9	21,7	3,8	9	14,8	1,7	9	18,5	2,2
	F=1,107 p=0,335			F=0,219 p= 0,803			F=1,231 p=0,297			F=1,082 p=0,343			F=1,592 p= 0,209		
Medeni durum															
Evli	60	73,8	10,9	60	22,2	2,8	60	19,1	5,9	60	14,9	1,9	60	17,4	3,3
Bekâr	27	73,2	8,9	27	22,4	2,2	27	18,3	5,8	27	15,3	1,4	27	17,1	3,1
Dul/boşanmış	1	84,0	-	1	24,0	-	1	24,0	-	1	16,0	-	1	20,0	-
	F=0,522 p=0,595			F=0,216 p=0,806			F=0,539 p=0,585			F=0,530 p=0,591			F=0,389 p=0,679		
Çalışma yılı															
6-12 ay	24	72,2	10,5	24	22,5	2,6	24	17,4	6,3	24	15,2	1,6	24	17,2	3,3
1-5 yıl	34	72,6	11,0	34	21,7	3,2	34	19,0	5,5	34	14,5	2,1	34	17,2	3,3
6-11 yıl	26	75,4	9,4	26	22,9	1,7	26	19,5	6,2	26	15,4	1,2	26	17,4	3,4
12 yıl ve üzeri	4	82,0	2,8	4	24	0,0	4	22,7	2,5	4	16,0		4	19,2	0,9
	F=1,409 p=0,246			F=1,643 p=0,186			F=1,169 p=0,327			F=1,724 p= 0,168			F=0,484 p=0,694		
Çalışma saati															
45 saat ve altı	11	66,5	5,7	11	22,1	2,08	11	14,1	7,5	11	14,	2,1	11	15,	3,7
45 saat üstü	77	74,7	10,4	77	22,3	2,72	77	19,6	5,3	77	15,	1,6	77	17,	3,1
	t=2,5 p=0,013			t=0,212 p=0,832			t=2,326 p=0,039			t= 1,070 p=0,306			t= 1,805 p= 0,075		
El hijyeni bilgisinin edinildiği kaynak															
Servis içi eğitim	15	72,8	7,8	15	23,4	1,5	15	14,7	7,1	15	15,	0,2	15	18,	1,7
Kurumda hizmet içi eğitim	34	70,1	11,2	34	21,2	3,1	34	18,7	5,4	34	14,	2,2	34	16,	3,6
Servis içi ve kurumda hizmet içi eğitim	36	77,1	9,5	36	22,8	2,1	36	20,5	5,1	36	15,	1,0	36	18,	3,1
	F=4,22 p=0,01			F=5,72 p=0,005			F=5,59 p=0,005			F=9,72 p=0,000			F=5,05 p=0,008		

Çalışanların %76,1'i ellerini her zaman kuruladığını, tamamı ise ellerini kurularken kâğıt havlu kullandığını belirtmiştir. Günümüzde kâğıt havluya ulaşılabilirliğin arttığı görülmektedir. Bu durumun el hijyenine olumlu katkı sağladığı düşünülmektedir.

Şen ve ark. (2013), Bulut ve ark. Çalışmalarında (2017) sağlık personelinin yarısına yakın bir bölümünün, İnfal ve Şahin'in yaptığı çalışmada (2016) yardımcı hizmet personelinin %83,1'inin el hijyeni için su ve sabunla el yıkamayı tercih ettiği görülmektedir.^{12,25,27}

Demir ve ark.'nın çalışmasında (2013) katılımcıların %41,1'i el dezenfektanlarının minimum uygulama süresini, %37,2'si en az kullanılması gereken dezenfektan miktarını da doğru bildiği tespit edilmiş, alkol bazlı el antiseptiği kullananların %54'ünün doğru teknikle el hijyeni sağladığı gözlenmiştir.¹⁶

Çalışmamızda da büyük oranda yardımcı sağlık personelinin %92 sinin el yıkarken dezenfektan ajan olarak su ve sabun kullandığı saptanmıştır. 2000'li yılların başlarında Dünya Sağlık Örgütü'nün alkol bazlı dezenfektanlarla elleri ovalamanın el yıkamaya göre daha ulaşılabilir olduğunu belirtmesine rağmen²⁶, el hijyeninde su ve sabun kullanma alışkanlıklarının devam ettiği görülmektedir. Bu durumun uygulanan eğitim programlarının davranış değişikliği oluşturmadaki yetersizliğinden, kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca klinik/ünitelerdeki malzeme yetersizliği de bu duruma neden olabilmektedir. Çalışmamızda yardımcı hizmet personeli el hijyeni uyum ölçeği puan ortalaması 73,76±10,34'dır. El hijyeni uyum ölçeği puan ortalamasının yüksek olması, hem kurum hem de serviste verilen eğitimlerin etkin olduğunu düşündürmüştür. Yoğun bakımda invaziv işlemlerin çok yapılması ve hastaya bakım verilmesi, el hijyeninin sık yapılmasını zorunlu hale getiren durumlardandır. Ölçek alt boyutlarında uyumun en yüksek olduğu bölümün kan ve vücut sıvıları ile temas riski (15,09±1,76) alt boyutunda olduğu saptanmıştır. Konu ile ilgili yapılan araştırmalarda da vücut sıvıları ile temas sonrası el yıkamanın en yüksek oranda olduğu belirlenmiştir.¹³⁻¹⁷ Şen ve ark.'nın yaptığı çalışmada (2013) sağlık personelinin en sık hastayla temas sonrası el hijyeni sağlama eğiliminde olduğu bulunmuştur.¹² Çalışmamızda da buna paralel olarak ölçek alt boyutlarından hasta ile temas sonrası boyutunun ortalamasının yüksek olduğu saptanmıştır (22,34±2,64). Görünür kirlenmelerde el yıkamaya daha fazla eğilim duyulduğu ve yardımcı hizmet personelinin öncelikle kendini korumaya yönelik davranışlarda bulunmaya özen gösterdiği görülmektedir. Hasta ile temas öncesi alt boyutunun diğer alt boyutlara oranla daha düşük (18,95±5,91) çıkması da bu sonucu desteklemektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yoğun bakım ünitesinde sağlık ekibi içinde aktif bir role sahip olan yardımcı hizmet personeline yeterli sıklıkta el yıkama alışkanlığının kazandırılması, hastane enfeksiyonlarının önlenmesi için son derece önemlidir. Çalışmamızda yardımcı hizmet personeli el hijyeni oranı yüksek düzeyde bulunmuştur. Bu duruma, servis ve kurum içinde verilen planlı hizmet içi eğitimin etkinliği ve yoğun bakım ortamının özellikleri gibi nedenlerin etkili olduğu düşünülmektedir. Araştırmadan elde edilen bu sonuçlar çerçevesinde; araştırmanın serviste/poliklinikte çalışan yardımcı hizmet personeli gibi farklı ve daha geniş bir örneklem grubuna uygulanması ve gözleme dayalı verilerle desteklenmesinin yararlı olabileceği düşünülmekte ve önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Dünya Sağlık Örgütü. El Hijyeni Kılavuzu.<http://www.kalite.saglik.gov.tr/index.php?lang=tr&page=187>, Erişim tarihi:01.12.2015
2. Karabey S, Çetinkaya Şardan Y, Alp E, Ergönül Ö, Esen Ş, Kaymakçı H. T.C. Sağlık Bakanlığı El Hijyeni Kılavuzu 2009.
3. Kaymakçı H, Özcan A. El Hijyeni. Klimik Dergisi 2007;202:39.
4. Biberöglü K. Yoğun Bakım Enfeksiyonları: Tanımlar, Epidemiyoloji Ve Risk Faktörleri. Yoğun Bakım Dergisi 2003; 3: 73-80.
5. Ertek M. Hastane Enfeksiyonları: Korunma Ve Kontrol. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi No: 60 2008: 9-14.
6. Güner R. Öncelik Hangisinde? El Hijyeni. Hastane İnfeksiyonları Dergisi 2011;2(15): 110-2.
7. Günaydın M. Hastane Enfeksiyonları İle Mücadelede El Hijyeni. 21.DAS Eğitim Semineri, İnönü Üniversitesi Turgut Özal Kongre Ve Kültür Merkezi, Malatya 2012.
8. Centers for Disease Control and Prevention Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand

- Hygiene Task Force. MMWR 2002;51 (No. RR- 16).
9. Dünya Sağlık Örgütü. Dünya Hasta Güvenliği Birliği, Gözlemciler İçin Rehber Ek:17 2007.
 10. WHO Collaborating Centre for Patient Safety Solutions Aide Memoire. Improved Hand Hygiene to Prevent Health Care-Associated Infections, Patient Safety Solutions 2007;1(9) <http://www.ccforspatientsafety.org/common/pdfs/fpdf/presskit/PSSolution9.pdf> , (Erişim Tarihi:30.11.2015).
 11. Hastane Hizmet Kalite Standartları Performans ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, Ankara: Pozitif Matbaa Ltd. Şti. 2011.
 12. Şen S, Sönmezöğlü M, Akbal E, Uğur E, Afacan S. Bir Üniversite Hastanesinde Sağlık Personelinin El Hijyeninde Beş İndikasyona Uyum. Klimik Dergisi 2013; 26(1): 17-20.
 13. Oğuz B, Kurutkan NM. Hastane Kaynaklı Enfeksiyonları Azaltmanın Altın Kuralı El Hijyeni: Kamu Ve Özel Hastane Karşılaştırması. Konuralp Tıp Dergisi 2013;52:36-42.
 14. Toraman RA, Battal F, Caşkurlu H, Gürel A, Korkmaz F. Yoğun Bakım Ünitesinde Sağlık Personelinin El Yıkama Alışkanlıkları. Yeni Tıp Dergisi 2009;26: 85-89.
 15. Koşucu NS, Göktaş BS, Yıldız T. Sağlık Personelinin El Hijyeni Uyum Oranı. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2015; 52.
 16. Demir NA ve ark. Sağlık Çalışanlarının El Hijyeni Hakkındaki Bilgi Düzeyi Ve El Hijyenine Uyum. Nobel Medicus 2013;9(3):104-109.
 17. Yorgancı K, Elker D, Kaynaroğlu V. Bir Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Sağlık Personelinin El Yıkama Alışkanlıkları. Yoğun Bakım Dergisi 2002;2(1):58-63.
 18. Topaloğlu GB, Kurnaloğlu Ö, Yanar G. Erişkin Yoğun Bakım Ünitesindeki Sağlık Personelinin El Hijyeninde Beş Endikasyona Uyumunun Değerlendirilmesi. Hastane Enfeksiyonları Eğitim Programı 2015.
 19. Deveci S. ve ark. Bir Üniversite Hastanesinde Temizlik Çalışanlarının Temizlik Ve Hijyen Konusundaki Davranışlarının Değerlendirilmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi 2010;24 2: 123 – 127.
 20. Özerdoğan E, Yeşilbalkan ÖU. Yardımcı Hizmet Personeli El Hijyeni Uyum Ölçeği'nin Geliştirilmesi: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi 2015;4,1-25.
 21. Erasmus V, Daha TJ, Brug H, et al. Systematic Review Of Studies On Compliance With Hand Hygiene Guidelines İn Hospital Care. Infect Control. 2010; 31(3): 283-94.
 22. Akyol DA. Hand Hygiene Among Nurses İn Turkey: Opinions And Practices. J. Clin. Nurs 2007;16(3):431-7.
 23. Güçlü E ve ark. Eğitimin ve Alkol Bazlı El Antiseptiklerinin Hastanede Yaygınlaştırılmasının El Hijyeni Uyumuna Etkisi. FLORA 2012;17(3):118-125.
 24. <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/bozokt/article/view/5000153838>, Erişim tarihi:30.09.2017.
 25. Bulut A. Hand hygiene attitudes of health care Staff working in intensive care unit of a state hospital. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 2017; 742: 139 – 146.
 26. WHO Guidelines On Hand Hygiene in Healthcare, Global Patient Safety Challenge 2005–2006: “Clean Care Is Safer Care” http://www.who.int/patientsafety/information_centre/Last_April_versionHH_Guidelines%5B3%5D.pdf, Erişim tarihi:29.04.2016.
 27. İnfal S, Şahin KT. Bir üniversite hastanesindeki yardımcı personelin hastane enfeksiyonları ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 2016; 73(1):39-48.
 28. Demirdal T, Uyar S, Demirtürk N. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışanlarda El Yıkama Uygulamalarının ve Bilgi Düzeylerinin Değerlendirmesi, Kocatepe Tıp Dergisi 2007; 8(3):39-43.