

T.C.  
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HASTANEYE YATAN HASTALARIN HASTANE  
ENFEKSİYONLARINDAN KENDİLERİNİ KORUMAYA  
İLİŞKİN SPONTAN BİREYSEL HİJYEN  
ALİŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ

724242

Yüksel CAN

124242

YÜKSEK LİSANS TEZİ

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM BAKANLIĞI  
DOKÜMANTASYON MERKEZİ

KOCAELİ

2003

**T.C.  
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HASTANEYE YATAN HASTALARIN HASTANE  
ENFEKSİYONLARINDAN KENDİLERİNİ KORUMAYA  
İLİŞKİN SPONTAN BİREYSEL HİJYEN  
ALİŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ**

**Yüksel CAN**

**Kocaeli Üniversitesi**

**Sağlık Bilimleri Enstitüsünün**

**Hemşirelik Programı İçin Öngördüğü**

**BİLİM UZMANLIĞI (YÜKSEK LİSANS) TEZİ**

**Olarak hazırlanmıştır.**

**Danışman: Yrd.Doç. Dr. Fügen Göz**

**KOCAELİ**

**2003**

## Sağlık Bilimleri Enstitüsü M¼d¼rl¼ę¼'ne

İşbu alışma, j¼rimiz tarafından İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda BİLİM UZMANLIğI ( Y¼KSEK LİSANS ) TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Doc. Dr. Feray G¼ZDOęAN

İMZA



¼ye

Prof. Dr. Volkan D¼n¼da

İMZA



¼ye

Yrd. Doc. Dr. Fağan G¼Z

İMZA



ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen ¼ęretim ¼yelerine ait olduğunu onaylarım.

2.8/3/2003



Prof. Dr. Nejat GACAR

Enřtit¼ M¼d¼r¼

M¼h¼r

## ÖZET

### **Hastanede Yatan Hastaların Hastane Enfeksiyonlarından Kendilerini Korumaya İlişkin Spontan Bireysel Hijyen Alışkanlıklarının Belirlenmesi**

Araştırma, hastanede yatan hastaların hastane enfeksiyonlarından kendilerini korumaya ilişkin spontan bireysel hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Örneklem grubuna 1-30 Haziran 2001 tarihleri arasında genel cerrahi ve iç hastalıkları servislerinde en az üç gündür yatmakta olan, bilinci yerinde, gönüllü, erişkin 130 hasta alınmıştır.

Araştırmada kullanılan anketin içeriği literatürden yararlanılarak geliştirilmiştir. Temel olarak bu anket, hastaların sosyo-demografik bilgilerini, evde ve hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarını içermektedir.

Verilerin değerlendirilmesi kişisel bilgisayar ortamında; yüzdellik, Mc-Nemar ve ki-kare testleri kullanılarak yapılmıştır.

Bu çalışmaya katılan hastaların %40,8'i 45-59 yaşları arasında, %52,3'ü kadın, %83,1'i evli ve %56,2'si ilk-ortaokul mezunudur.

Hastaların yemek öncesi ve sonrası el yıkama ve tuvalet öncesi ve sonrası el yıkama alışkanlıklarının istatistiksel açıdan farklı olduğu bulunmuştur.

Tuvalet hijyeni materyali tercihi, ağız-diş temizliği ve sıklığı, el yıkama süreleri istatistiksel açıdan yaş gruplarına ve cinsiyetlerine göre incelenmiş ve farklı olduğu bulunmuştur.

Sonuç olarak, hastanede yatan hastaların evdeki bireysel hijyen alışkanlıklarını hastaneye taşımaları nedeniyle hem ev hem de hastane için hijyen konusunda eğitim gereksinimleri oldukları düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler: Hijyen, Alışkanlık, Tutum, Hastane Enfeksiyonu**

## ABSTRACT

### **Examination Of Spontaneous Personal Hygiene Habits Of Hospitalized Patients Regarding Protection Against Hospital Infections**

The goal of the research is examination of spontaneous personal hygiene habits of hospitalized patients regarding protection against hospital infections.

During June 1-30 2001 at least 3 days hospitalized conscious, voluntary and adult 130 patients are taken for the sampling at General Surgery and Internal Diseases Services.

The content of questionnaire has been developed based on literature. Basically this questionnaire contains; patient social demographic information, personal hygiene habits at both home and hospital.

The data are evaluated using percentage, McNemara and Chi-Square methods on personel computer environment.

The patients involving with this research are %40,8 of between 45-59 ages, %52,3 of women, %83,1 of married and %56,2 of graduated from primary school.

Habits of the patients about washing hands before and after meal and before and after toilet are found statistically different.

The choice of material for toilet hygiene, mouth-tooth cleaning, mouth-tooth cleaning frequency and washing-hand-period for age groups and for sex are examined as statistically different.

As a result, hospitalized patients keep their personal hygiene habits at home, therefore it is considered that they need education for hygiene at both home and hospital.

**Keywords: Hygiene, Habits, Attitude, Hospital Infection**

## TEŞEKKÜR

Tez çalışmam sırasında her türlü bilimsel desteği ve yardımlarını esirgemeyen danışman hocam Yrd.Doç. Fügen GÖZ' e, Prof.Dr. Volkan DÜNDAR'a ve Prof.Dr. Nurgün PLATİN' e,

Çalışmamın yapılmasında gerekli izni sağlayan Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi yönetici ve çalışanlarına,

Çalışmaları arasında bana zaman ayıran hocalarım Öğr.Gör. Necla KUTLU, Öğr.Gör. Hayriye ÇAKMAK, Öğr.Gör. Ayten AĞCA DEMİREER ve Öğr.Gör. Rahime AYDIN'a

Manevi yardımlarını ve desteklerini esirgemeyen AİLEME, manevi ablam Nurten SAĞLAM'a ve arkadaşım Mustafa ÖZ' e,

İsmini sayamadığım ve çalışmamda emeği geçen herkese

**TEŞEKKÜR EDERİM**

Yüksel CAN

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER .....	vii
TABLolar DİZİNİ .....	viii
1.GİRİŞ .....	1
2.GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Bireysel Hijyen .....	3
2.1.1. Bireysel Hijyeni Etkileyen Faktörler .....	3
2.2. Hijyenik Bakım .....	8
2.2.1. El Yıkama .....	8
2.2.2. Tuvalet Hijyeni.....	11
2.2.3. Ağız Hijyeni .....	12
2.2.4. Kulak Hijyeni .....	14
2.3. Hastane Enfeksiyonları .....	15
3. GEREÇ VE YÖNTEM .....	18
3.1. Araştırmanın Tipi .....	18
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	18
3.3. Veri Toplama Araçları .....	18
3.4. Verilerin Toplanması .....	18
3.5. Verilerin Değerlendirilmesi .....	19
4. BULGULAR .....	20
4.1. Hastaların Sosyo-Demografik Özellikleri .....	21
4.2. Hastaların Evdeki ve Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarının Belirlenmesi .....	23
4.3. Hastaların Evdeki ve Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarının Karşılaştırılması .....	29
4.4. Hastaların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi.....	42
5. TARTIŞMA .....	101
6.SONUÇLAR VE ÖNERİLER .....	139
KAYNAKLAR DİZİNİ .....	143
EKLER.....	148
ÖZGEÇMİŞ.....	151

## TABLolar DİZİNİ

<b>Tablo 1.</b> Hastaların Sosyo-Demografik özelliklerinin Dağılımı .....	21-22
<b>Tablo 2.</b> Hastaların Evdeki ve Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarının Dağılımı.....	24-25
<b>Tablo 3.</b> Hastaların Hastanede Gözlenen El Yıkama ve Kişisel Malzeme Saklama Durumlarına İlişkin Dağılımları .....	28
<b>Tablo 4.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Yemekten Önce El Yıkama Durumlarının Karşılaştırılması .....	29
<b>Tablo 5.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Yemekten Sonra El yıkama Durumlarının Karşılaştırılması .....	29
<b>Tablo 6.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Tuvaletten Önce El yıkama Durumlarının Karşılaştırılması .....	30
<b>Tablo 7.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Tuvaletten Sonra El yıkama Durumlarının Karşılaştırılması .....	30
<b>Tablo 8.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Sabah Kalktığında El yıkama Durumlarının Karşılaştırılması .....	31
<b>Tablo 9.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Sadece Su Kullanarak El yıkama Durumlarının Karşılaştırılması .....	31
<b>Tablo 10.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Kalıp Sabun Kullanarak El yıkama Durumlarının Karşılaştırılması .....	32
<b>Tablo 11.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Sıvı Sabun Kullanarak El yıkama Durumlarının Karşılaştırılması .....	32
<b>Tablo 12.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Herkesin Kullandığı Havluyu Kullanarak El Kurulama Durumlarının Karşılaştırılması .....	33
<b>Tablo 13.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Kendine Ait Havlu Kullanarak El Kurulama Durumlarının Karşılaştırılması .....	34
<b>Tablo 14.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Kağıt Havlu Kullanarak El Kurulama Durumlarının Karşılaştırılması .....	34



<b>Tablo 15.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Tuvalet Hijyeninde Su ve Kağıt Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması.....	35
<b>Tablo 16.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Tuvalet Hijyeninde Sadece su Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması.....	35
<b>Tablo 17.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Tuvalet Hijyeninde Sadece Kağıt Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması.....	36
<b>Tablo 18.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Ağız ve Diş Temizliğinde Sadece Su ile Çalkalama Durumlarının Karşılaştırılması .....	36
<b>Tablo 19.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Dişlerini Fırçalama Durumlarının Karşılaştırılması.....	37
<b>Tablo 20.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Ağız ve Diş Temizliği Yapmama Durumlarının Karşılaştırılması .....	37
<b>Tablo 21.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Sadece Sabah Ağız ve Diş Temizliği Yapma Durumlarının Karşılaştırılması.....	38
<b>Tablo 22.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Sadece Akşam Ağız ve Diş Temizliği Yapma Durumlarının Karşılaştırılması.....	38
<b>Tablo 23.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Sabah ve Akşam Ağız ve Diş Temizliği Yapma Durumlarının Karşılaştırılması.....	39
<b>Tablo 24.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Her Öğün Sonrası Ağız ve Diş Temizliği Yapma Durumlarının Karşılaştırılması.....	39
<b>Tablo 25.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Kolonya Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması.....	40
<b>Tablo 26.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Kulak Temizliğinde Aplikatör Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması .....	40
<b>Tablo 27.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Kulak Temizliğinde Pamuk Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması .....	41
<b>Tablo 28.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Kulak Temizliğinde Temiz Bez Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması .....	41

<b>Tablo 29.</b> Hastaların Evde ve Hastanede Kulak Temizliği Yapmama Durumlarının Karşılaştırılması .....	42
<b>Tablo 30.</b> Hastaların Yaş Gruplarının Hastanede ki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi.....	42-44
<b>Tablo 31.</b> Hastaların Cinsiyetlerinin Hastanede ki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi.....	49-50
<b>Tablo 32.</b> Hastaların Medeni Durumlarının Hastanede ki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi.....	55-56
<b>Tablo 33.</b> Hastaların Öğrenim Durumlarının Hastanede ki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi. ....	60-63
<b>Tablo 34.</b> Hastaların Aylık Gelir Durumlarının Hastanede ki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi. ....	71
<b>Tablo 35.</b> Hastaların Hastanede ki Yatış Sürelerinin Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi. ....	74-76
<b>Tablo 36.</b> Hastaların Daha Önce Hastanede Yatma Durumlarının Hastanede ki Bireysel Alışkanlıklarına Etkisi .....	82-83
<b>Tablo 37.</b> Hastaların Uzun Süre Yaşamını Geçirdiği Yerin Hastanede ki Bireysel Alışkanlıklarına Etkisi .....	88-90
<b>Tablo 38.</b> Hastaların Çocukluğunu Geçirdiği Yerin Hastanede ki Bireysel Alışkanlıklarına Etkisi .....	95-96

## 1. GİRİŞ VE AMAÇ

Bireysel hijyen, kişinin sağlığını koruması ve devam ettirmesi için yerine getirdiği “özbakım” uygulamalarını içermektedir. Bireyin sağlıklı olması ve sağlığını sürdürmesinde bireysel hijyen uygulamalarının önemli olduğu bilinmektedir (Ulusoy ve ark.1997; Craven,2000).

Günümüzde çağdaş sağlık anlayışı, hastalıkların önlenmesini ve hastalıklardan korunmayı benimsemektedir. Bu amaçla sürdürülen koruyucu sağlık hizmetlerinde hijyene büyük önem verilmektedir. Kişisel ve sosyal sağlığın dayandırıldığı bir temel olarak ele alınan hijyen, bireyin hastalıklara karşı dirençli olmasında, zararlı mikroorganizmalar ve parazitlerden uzak kalmasında ve organizmanın normal fonksiyonlarını devam ettirmesine yardımcı olması nedeniyle, sağlığın korunması ve sürdürülmesi için vazgeçilmez bir faktör olarak görülmektedir (Sefit,1996; Yavuz,2000; Kaya,2001; Güleç ve ark.2001).

Her bireyin hijyeni gerçekleştirme ile ilgili uygulamaları bireye özgüdür ve kişiden kişiye farklılıklar gösterebilmektedir. Hijyen uygulamaları bireyin, motor gücünün yanı sıra motivasyonu, kendi fiziksel görünümünü algılaması, inançları, değerleri, alışkanlıkları, deneyimleri, bu konudaki bilgi düzeyi ve içinde bulunduğu sosyal çevresi ile de yakından ilişkilidir. Her birey sağlığını korumak ve sağlıklı olmayı sürdürmek için birtakım hijyenik uygulamaları yerine getirmekte ya da yerine getirdiğine inanmaktadır. Ancak önemli olan bu uygulamaların istenilen düzeyde olması, uygun şekilde ve sıklıkta yapılmasıdır (Atabek ve ark.1994; Rosdahl,1999; Craven,2000,Güleç ve ark.2001).

Hastaneye yatan kişi mümkün olduğu kadar uzun süre florasını koruyabilmeli ve hastane florasının dirençli bakterileri hastanın florasına katılmamalıdır (Şahiner,1998). Bunun için ise öncelikle hastalar mümkün olduğu kadar kısa sürede hastanede tutulmalıdır .

Hastane florasının hastaya bulaşması öncelikle kendisine dokunan hekim, hemşire ve diğer sağlık personelinin elleri ile olmakta, kontamine cihazlarla müdahaleler sırasında, bunun yanında hastalar arasında temas, hastane ortamında koşullardan kaynaklanabilecek kişisel hijyen yetersizliğinde veya süre giden hijyenik alışkanlıklarda, özellikle el yıkama alışkanlığında ve ortak kullanılan lavabo, tuvalet, komidin ve benzeri eşyalar ile sözü edilen patojen mikroorganizmalar için uygun hareket ortamı oluşturmaktadır (Gündoğdu,1989; Weinstein et al.2000).

Bu durumda hastanın florası içine antibiyotiklere dirençli, hastane enfeksiyon etkenlerine bulaşmayı engelleme, en azından mümkün olduğu kadar geciktirmek için tüm hastane çalışanlarını ve hastanın kendisini el yıkama prosedürlerine dikkatle ve sıkıca bağlı kalmaları gerekir. Bunun yanında yanarda kontamine olma olasılığı olan bölge ve alanlarda da hastanın kişisel hijyen, el yıkama ve öz bakım konusunda hastanede bilinçli ve yeterli davranışları gösterebilmesi gerekmektedir. Bu konuda en büyük sorumluluk hemşirelere düşmektedir (Rosdahl,1999).

Araştırma bu bağlamda; hastanın hastaneye taşımış olduğu kişisel hijyen alışkanlıklarını belirleyerek bunun hastane enfeksiyonlarında oynayabileceği rolü ortaya çıkarıp, hastanın olumlu hijyen davranışları kazanmasında hemşirenin rolünü vurgulamak amacıyla planlanmıştır.

## **2.GENEL BİLGİLER**

### **2.1.Bireysel Hijyen**

Hijyen temel bilgi alanı, sağlığın korunması ve sürdürülmesi ile ilişkilidir. Kişisel ve sosyal sağlığın dayandığı bir temel olmasının yanında, toplum içinde yaşamının vazgeçilmez bir parçasıdır (Yavuz, 2000; Craven et al.2000; Kaya,2001; Güleç ve ark. 2001).

Bireysel hijyen ise,bireyin sağlığını sürdürmek için yaptığı “öz bakım” uygulamalarını içermesinin yanında, bireyin rahatını ve sağlığını korumak için önem taşımaktadır (Ulusoy ve ark. 1997; Craven et al. 2000).

Bireysel hijyen denilince kişinin sağlığını koruması ve sağlıklı olarak kalabilmesi için yapması gereken davranışlar akla gelmektedir. Bireyin sağlıklı olması ve yaşamını sağlıklı bir şekilde sürdürmesi hijyenine dikkat etmesi ile gerçekleşir. Hijyen, bireyin hastalıklara karşı dirençli olmasını, sistemlerin normal çalışmasını, zararlı mikroorganizmalar ve parazitlerden uzak kalmasını sağlar (Craven 2000).

Bu nedenle her birey, günlük yaşamda ağız-diş temizliği ve el yıkamanın önemini kavramalı, davranışa dönüştürmeli ve hijyen uygulamalarını alışkanlık haline getirmelidir. Bu uygulamalarda asıl olan; bakımın uygun şekilde, kişisel sağlığı geliştirecek sıklıkta yapılmasıdır (Kaltenthaler et al. 1995; Sefit,1996; Güler 1998; Güleç ve ark. 2001).

#### **2.1.1.Bireysel Hijyeni Etkileyen Faktörler**

Birçok kişi yapmış olduğu bireysel bakımın doğru olduğunu düşünür. Çünkü bireysel hijyen kolay görünür ve yaşam boyunca rutin olarak devam eder. Bununla

beraber kişinin bu işleri günlük hayatta yapıp yapmadığını ve nasıl yaptığını etkileyen birçok faktör vardır.

Bireysel hijyen, bireyin inançları, değerleri ve alışkanlıkları doğrultusunda gerçekleşen uygulamalardır. Her bireyin hijyen ile ilgili uygulamaları birbirinden farklıdır ve bireye özgü uygulamalardır. Bu nedenle yeterli düzeyde kas gücü hareketliliği, motor kontrolü, enerji düzeyi ve duyumal kapasite gerektirir. Ayrıca hijyen uygulamalarını sosyal çevre, kültürel, ailesel faktörler ile bireyin sağlık ve hijyene ilişkin bilgi düzeyi ve gereksinimleri etkiler (Craven, 2000; Westeway,2000; Güleç ve ark. 2001).

### **Sosyal Çevre**

Sosyal destek bireylere ait olma duygusu vermektedir. Toplum tarafından ihtiyaç duyulan ve değer verilen bir birey olma hissi, kişinin kendine olan güvenini artırır. Bir sosyal ortam bireyleri çevreleyen sosyal ilişkilerden oluşmakta ve bireylere bilgi, aktivite, duygusal, fiziksel ve maddi destek vermektedir. Aynı zamanda sosyal ortam, bireylerin sağlık tercihlerini, hijyen alışkanlıklarını da etkilemektedir. Çünkü bireyler, zaman zaman toplumu oluşturan diğer bireylerin davranışlarına, alışkanlıklarına benzer davranış geliştirme baskısı altında hissederler (Facione, 1993).

Sosyal çevre, birçok değişken ve tercihten oluşmaktadır. Bunlar arasında etnik ve kültürel yapı, dinsel inançlar, gelenek, meslek, sosyal sınıf ve yaşam tarzı vardır. İnsan sağlığını ilgilendiren konular özel soruların sorulmasıyla ortaya çıkarılabilir. İnsanlar niçin ve nasıl sağlıklı kalmaktadırlar? Yaşam tarzının, kültürün, arkadaş gruplarının, ekonomik ve sosyal faktörlerin hijyen davranışları ve enfeksiyon riski üzerindeki etkisi nedir?

Geçmişte enfeksiyonların genellikle insan kontrolünde olmayan dış etkenler tarafından oluştuğu düşünülmesine rağmen, günümüzde ise hijyen davranışları, birçok hastalık sebebinden biri olarak ele alınmaktadır. Bu davranışlar kültürel yapı

içinde grup ve bireyleri kapsayan sosyal, duygusal ve psikolojik faktörlerin etkisi altındadır. Modern sağlık bakım sağlayıcıları, sosyal çevre ve sağlık arasında etkileşim dinamiklerini anlamaya ve tanımlamaya çalışmaktadırlar. Bireylerin yaşam tarzları ve hastalıkları arasındaki ilişkiler son zamanlarda sistematik bir şekilde ortaya konmuştur (Soule et al. 1995).

Sağlık bakımı ile ilgilenenlerin amacı davranışın geniş kabulünü sağlayacak başlangıç uygulamalarını ve sağlığı arttıracak davranışları tanımlamak, desteklemektir. Birey ve sosyal çevre arasındaki etkileşim konusundaki bilgi, insan sağlığını korumak, geliştirmek, yükseltmek ve enfeksiyonları önlemek için çalışan hemşireler için çok önemlidir (Johnson et al. 2000).

Gelişmiş ülkelerde halk sağlığına verilen önem, enfeksiyon hastalıklarından kaynaklanan morbilite ve mortalite oranını azaltmıştır (Curtis et al.2001). Bu da insanların temel ihtiyaçlarının karşılanmasıyla sağlanmıştır. Birey sağlığını, yeterli ve dengeli beslenerek, çevresel zararlardan korunarak, riski en aza indirgeyecek uygun bireysel hijyen davranışlarıyla destekleyerek mikroorganizmalara maruz kalmayı azaltabilir.

Çevre, maddi kaynak olarak kişisel hijyen davranış uygulamalarına etki edebilir. Radyo, televizyon ve yazılı reklamlar vb. kitle iletişim araçları kişisel seçimleri etkilemektedir. Fiziksel çevre, uygun sağlık davranışlarını geliştirmek için teşvik edebilir veya engel olabilir.

Bireysel hijyen alışkanlıkları toplumun büyük çoğunluğu tarafından kabul gören davranışların etkisi altındadır. Çünkü bu davranışlar bireyin yaşadığı sosyal grup tarafından istenen ve değer verilen davranış şekilleridir (Saule et al. 1995; Craven et al.2000).

### **Kültür, Değer ve İnanç**

Bireyler daha çok kişisel hijyen alışkanlıklarını ve uygulamalarını aileden ve toplumdaki diğer bireylerden öğrenir. Öğrenme sırasında bireyin kazanması gereken direkt deneyimler



olduğu varsayılmaktadır. Bu düşünceyi destekleyen “Sosyal Öğrenme Teorisi”, bireyin gözlem-izlem ve ne olduğunu görme ile öğrenmenin oluştuğunu ifade etmektedir (Bandura, 1971). Yani bireyler ne iç güçler tarafından ne de çevresel uyarılara karşı verilen tepkilerle tek başına harekete geçirilir. Davranış daha çok belli davranışları destekleyen veya cezalandıran çevresel faktörler ile kişisel faktörler arasında devam eden etkileşimin bir sonucudur.

Sosyal öğrenme teorisine göre öğrenme, belli davranışlar için ödüllendirilen veya cezalandırılan diğer bireylerin gözlemlenmesiyle olur. Bireyler etkilendikleri-beğendikleri veya yaş, cinsiyet ve yaşam tarzı konularında benzerlikleri taşıyan kişilerin davranışlarından oldukça etkilenmektedir. Bireyler, gözlemledikleri modele toplum tarafından verilen değer ölçüsünde modelin davranışlarını göstermeye başlaması oldukça yüksektir (Soule, 1995; Bastable, 1997; Erden ve ark.1997; İkizler ve ark. 2000).

Kişisel hijyen alışkanlık ve uygulamalarında, bireyin ait olduğu sosyal grup büyük önem taşır.Birey hijyen uygulamalarını, çocukluk döneminde ebeveynlerinden öğrenir ve kazandığı bu alışkanlıklarını genellikle yaşamı boyunca sürdürmektedir. Bireyin hijyene ilişkin uygulamalarında içinde yaşanılan toplumun kültürel özellikleri yine büyük önem taşımaktadır. Bunun yanında bu gibi tercihler bireyler ve kültürler arasında farklılık gösterebilmektedir. Örneğin,gelişmiş ülkelerde insanlar her gün yıkanmadan ve deodorant kullanmadan kendilerini temiz hissedemezler. Oysa bazı ülkelerde haftada bir kere yıkanmanın normal olduğu kabul edilip, vücut kokularının giderilmesi ihtiyacı hissedilmemektedir. Bazı insanlar yıkanırken mahremiyet konusunda aşırı duyarlı, bazı insanlar ise genel hamamlarda yıkanmaya alışkındırlar. Bunun yanı sıra yaşanılan evin fiziksel yapısı (sürekli sıcak su olması gibi), evde yaşayan aile bireylerinin sayısı ve ekonomik durum (diş fırçası,diş macunu,sabun, havlu vb. malzemelerin satın alımı) bireyin hijyenik uygulamalarını etkileyen diğer faktörlerdir. (Ulusoy ve ark. 1997; Craven et al.2000 )

Bunun yanında kişisel bakım uygulamalarıyla ilgili bireysel tercihler ve aile gelenekleri arasında önemli fark bulunabilir. Bireysel tercihler, bireyin



alışkanlıklarını ve değerlerini yansıtır. Bu tercihler hijyenik bakımda kullanılacak malzemeleri (örneğin,sabun,şampuan vb.) uygulamanın zamanını, sıklığını ve biçimini belirlerler. Örneğin, bazı bireyler her gün akşam duş biçiminde banyo yapmayı tercih ederken, bazı bireyler bu uygulamayı gereksiz görebilirler. Ancak bireysel tercihler sağlığı olumsuz yönde etkileyebilecek güce sahipse, bu alışkanlıkların değiştirilmesi için bireye gereken eğitim verilmeli, sağlıklı uygulama yöntem ve alışkanlıklarını kazanması sağlanmalıdır (Atabek ve ark.1994;Enç vve ark.1994; Ulusoy ve ark.1997; Craven et al.2000).

### **Beden İmgesi**

Beden imgesi, bireyin kendi fiziksel görünümüne ilişkin kişisel görüşü olmakla birlikte bireyin kendi vücudunu algılamasındaki değişikliklere bağlı olarak sürekli değişmektedir. Bu nedenle birey, hijyenik uygulamalarını kendi vücudunu algılaması doğrultusunda gerçekleştirmektedir. Eğer birey kendini temiz ve bakımlı olarak algılıyorsa bu görünümünü sürdürmek için çaba gösterir. Bireyin genel görünümü onun bireysel hijyenine verdiği önemi yansıtır (Ulusoy ve ark.1997; Craven et al.2000).

### **Motivasyon ve Algılama yeteneği**

Motivasyon, bağımsız olarak kişisel hijyenin yapılmasında önemli bir faktördür. Bir kişi fiziksel olarak kişisel hijyenini yapabilecek durumda olsa bile bu konuda motive edilmeli ve bakımın önemine inandırılmalıdır. Pozitif imaj, ilgi çekme ve bakımlı olma isteği kişisel hijyenin yapılmasında önemli motivasyon unsurudur. Hemşireler, kişinin mümkün olduğunca kişisel hijyenini bağımsız olarak yapabilmesine yardımcı olmalı ve desteklemelidir. Kişinin gerçekten bağımsız olarak yapabileceği davranışların hemşireler tarafından yapılmasından kaçınılmalıdır. Bakım veren kişi için bu zaman ve çaba harcatır. Bir işin mümkün olduğunca bağımsız olarak yapılması kişinin ve özgüven bağımsızlık kazanmasına neden olur.

Normal algılama ve kavrama yeteneği olan kimseler kişisel bakımda kolaylıkla motive edilebilirler. Sınırlı ve bozuk yeteneği olanlar kişisel hijyen gereksiniminin farkında olmayabilir ve uygun teknikleri bilmeyebilir. Algılama eksikliği olan bireylerin yapabilecekleri veya yardımla yapmayı öğrenebilecekleri kişisel bakım yeteneklerinin neler olduğunu belirlemek için dikkatli bir değerlendirme yapılması gerekmektedir.( Craven et al.2000)

## **2.2. Hijyenik Bakım**

### **2.2.1.El Yıkama**

Enfeksiyonların önlenmesinde en önemli, en kolay ve en ekonomik uygulama, su ve sabunla, gerektiğinde antiseptik bir solüsyonla ellerin yıkanmasıdır. Eller enfeksiyonların yayılmasında önemli bir etkidir (Pittet et al. 2000; O'connel et al.2000).

Hastaneye yatan hastalara uygulanan endoskopi, kateterizasyon vb. gibi girişimler hasta bireyin (konak ) savunmasının ve bütünlüğünün bozulmasına, hastanın kendine özđü florası yerine hastane florası ile kolonize olmasına yol açmaktadır. (Sarensen et al.1986; şahiner,1998)

El florası kalıcı ve geçici olarak gruplanmaktadır. Kalıcı florayı oluşturan mikroorganizmalar, bireyin vücut direnci düştüğünde, travmaya bağlı doku zedelenmesi veya birlikte yabancı cisim, kateter gibi nedenlerle kalıcı flora başka bir ortama geçtiğinde enfeksiyon oluşturabilmektedir. Kalıcı floranın mekanik anlamda uzaklaştırılması çok zordur. Su ve sabunla 5 dakika bir ellerin yıkanmasıyla mikroorganizma sayısı ancak %50 azaltılabilmektedir. Kalıcı flora deri kıvrımları arasında bulunmakta ve uzaklaştırılması için ellerin fırçalanması gerekmektedir. Ellerdeki geçici florayı, herhangi bir bulaşma sonucu belirli bir süre eller üzerinde yaşayabilen mikroorganizmalar oluşturmakta ve deride çoğalmamaktadırlar. Bunlar yağ ve kirler arasına özellikle de tırnaklar arasına girerek tutunmakta ve bir dakika su ve sabunla yıkama ile hatta sadece suyla ovuşturma halinde ellerden

mikroorganizmalar kolayca uzaklaşabilmektedir. Uzun süre elde kalan ve sayıca fazla olan geçici flora , kalıcı floraya dönüşebilmekte ve eller aracılığıyla taşınabilmektedir (Beverly et al.1980; Babadağ, 1984; Larson,1989; Day et al.1993; Şahiner 1998; Cooper et al.2001).

El yıkamanın amacı kiri (dış kaynaklı maddeler, ter, deri yağları vb.) uzaklaştırmak ve büyük kısmı geçici, yalnızca küçük bir kısmı kalıcı florayı içeren mikrobiyal deri florasını azaltmak, yayılımı ve el kaynaklı enfeksiyonu önlemektir(Larson,1989; Enç ve ark.1994; Vaandenbroucke,2000).

Ellerin yıkanması hastane enfeksiyonlarının önlenmesinde en geçerli yöntemdir. Ellerin yıkanması bütün aktivitelerde temeldir. Yemekten önce ve sonra, tuvalet gereksiniminden önce ve sonra, yüze, buruna, kulağa ve saçlara dokunduktan sonra eller uygun teknikle mutlaka yıkanmalıdır. Elleri steril etmek mümkün olmadığından düzenli el yıkama yoluyla patojen taşınması azaltılabilmektedir.(Beverly et al.1980;Babadağ,1984;Larson,1989; Gündoğdu,1989; Day et al.1993; Enç ve ark.1994; O,Dannell,2000; Weinstein et al.2000; Güleç ve ark.2001).

El yıkamanın etkinliği uygulanan süre ve tekniğe bağlıdır. Rutin el yıkama da sabunlanmış ellerin 10 sn tüm yüzeylerinin güçlü bir şekilde ovuşturulması ve akar suda durulanması yeterlidir. Bir çok literatürde bildirilen ortalama el yıkama süresi 8-20 saniyedir. Ellerdeki geçici bakterilerin en yüksek azalmasına ilk 30 saniye içinde ulaşılabilmektedir. (Kanra ve ark.1997; Şahiner 1998; Teare et al.2001).

Basit bir el yıkama işlemi, deriye bulaşmış bakteri sayısını önemli oranda azaltabilmektedir. Ayrıca bir el antiseptiği kullanımı bu işlemin etkinliğini arttırmada rol oynamaktadır (Henderson,2000; Toshima et al.2001; Köksal 2002).

### **Başlıca üç temel el yıkama yöntemi vardır.Bunlar:**

- 1-Sosyal el yıkama
- 2-Hijyenik el yıkama
- 3-Cerrahi el yıkama yöntemi

### **Sosyal El Yıkama**

Tüm bireylerin günlük yaşantıları içinde uygulamaları gereken bir yöntemdir. Sosyal el yıkama yöntemi ile el üzerindeki geçici floranın büyük bir kısmı, yüzeyel deri döküntüleri, ter ve derinin yağlı sekresyonları uzaklaştırılır.

El yıkama zamanı iyi belirlenmelidir. Eller yemeklerden önce ve sonra,tuvaletten önce ve sonra ,sabah kalkıldığında ve ellerin kirlendiği diğer durumlarda mutlaka yıkanmalıdır (Serensen et al.1986; Sefit,1996; .....,2001)

Sosyal el yıkamada önemli olan faktörler akan suyun varlığı,sabun ya da sıvı sabunların kullanılması,ellerin ovuşturularak doğru bir yöntemle yıkanması ve doğru bir yöntemle de kurulanmasıdır (Sefit,1996; .....,2000).

Hastane ortamında sosyal el yıkama için sıvı sabunların tercih edilmesi hem daha ekonomik olacak hem de mikroorganizmaların yayılımını engelleyecektir. Çünkü kalıp şeklindeki sabunlar geçici el florası ile kontamine olabilir ve ıslak ortamda kaldığı sürece bu mikroorganizmaların üremesi de kolaylaşır. Eğer kalıp sabunlar kullanılacak ise küçük parçalar halinde olmalı ve bu sabunlar ıslak ortamda bulundurulmamalı;duvara monte edilerek kuruması sağlanmalıdır. Sıvı sabunlar ise, kapalı kaplar içinde olmalı, içerisinden elle sabun alınmamalı ve kap boşaldığında yeni sabun konulmadan önce kesinlikle yıkayıp dezenfekte edilmelidir (Larson 1988;Pittet et al.2000; .....,2000).

Ayrıca her yıkamadan sonra ellerin uygun şekilde kurulanması gerekmektedir. Ellerin yıkandıktan sonra kurulanması için kağıt havlular ya da bireye özgü

pamuklu havlular tercih edilmelidir (Larson ,1988; Pittet et al.2000;....2000; .....2001;Köksal 2002).

### **Alkollerle Hijyenik El Antiseptisi**

Bu yöntem etkili bir temizlik için sosyal el yıkama sonrasında kullanılabilir. Ancak ellerde görünür bir kirlenme söz konusu ise mutlaka önce su ve sabunla yıkanmalıdır. Bu amaçla %60-70' lik izopropil alkol ve etil alkol kullanılabilir. Ellere 3-5 ml alkol solüsyonu dökülür ve elin tüm yüzeyi ıslatılır. Alkol kuruyuncaya kadar ellerin tüm yüzeyi,parmak araları ve tırnak dipleri iyice ovuşturularak işlem sürdürülür. İşlem 1-3 dakika kadar sürdürülür ve her temizlikte ortalama 6-10 ml solüsyon kullanılır (Sorensen et al.1986; Weinstein,2000; Rotter,2001).

### **2.2.2.Tuvalet Hijyeni**

Perine, simfizis pubis ve dış genital organları kapsayan alandır. Dış ortamla teması olmayan kapalı bir alan olduğundan vücudun en sıcak, en nemli ve mikroorganizmaların çoğalabileceği bölgelerindendir. Çünkü, çeşitli vücut artıkları (ter,idrar,gaita vb.) deri katları ve kıvrımları arasında birikir. Böylece perine bölgesi mikroorganizmaların yerleşip çoğalması için oldukça elverişli bir ortam oluşturmaktadır. Bu nedenle çeşitli enfeksiyonlar kolayca gelişebilir , deride ve mukozalarda iritasyon ve kötü kokular oluşabilir.

İyi bir tuvalet hijyeni sağlamak için su ve kağıdın birlikte kullanılması gerektiği bilinmektedir. Sadece su kullanımı mekanik bir temizlik sağlayacak, kağıt kullanımı ise bölgenin kuru kalmasını sağlayacaktır. Tuvalet hijyeninde sadece su kullanılması ıslak ortamda mikroorganizmaların üremesini kolaylaştıracak, sadece kağıt kullanılması ise etkili bir temizlik sağlamayacağı için tuvalet hijyeninde su ve kağıdın birlikte kullanılması en etkin yöntem olacaktır (Ulusoy ve ark.1997; Yavuz,2000; Kaya,2001).

### 2.2.3.Ağız Hijyeni

Ağız boşluğu mikroorganizmaların barındığı bir yer olması nedeniyle, birçok hastalık belirtisinin görüldüğü ilk yerdir. Ağız ve diş bakımının ihmal edilmesi önemli sağlık sorunlarına neden olduğu gibi ekonomik kayıplara da yol açmaktadır (Atabek ve ark.1994; Ulusoy ve ark.1997; Craven et al.2000).

Ağız hijyeni, ağız mukozasının, dişlerin, diş etlerinin ve dudakların sağlıklı olmalarına yardım eder. Ağız hijyenini sürdürmeyen ve diş bakımına önem vermeyen bireyler diş çürüğü açısından tehlikede olan toplumları oluştururlar (Önder ve ark.1998; Kaya 2001) .

Diş sağlığını etkileyen önemli bir faktör de dişlerin doğru zaman ve yöntemle fırçalanmasıdır. Diş çürükleri oluşumunda, diş üzerine yerleşen bakteri plakları ve diş tartarlarının önemli bir etken olduğu, 8 saat süre ile fırçalanmayan dişlerde bakteri plaklarının diş tartarına dönüştüğü saptanmıştır (Yalçınoğlu,1983;Genç ve ark.1989; .....,1990; Saydam,1990;.....,1992; Sefit,1996; Yavuz,2000)

Ağzın normal bakteri florasında bulunan bakteriler, karbonhidratlardan laktik asit oluştururlar. Bakteriler, laktik asit ve müküs biraraya gelerek bu yapışkan dişin yüzeyini sarar ve bu yapışkan maddeye “plak” denir. Bu durum özellikle dişin diş eti ile birleştiği alanda gelişir. Burada bulunan bakteriler laktik asit oluşturmaya devam ederler ve plakta oluşan bu asit, dişin mine tabakasını tahrip ederek küçük kaviteler (oyuk,boşluk) oluşturur. Bakteriler, oluşan bu kavitelerden dişin iç tabakalarına geçerek enfeksiyona neden olmaktadır (Craven et al.2000).

35 yaşın üzerindeki bireylerde dişlerin kaybedilmesinin başlıca nedeni periodontal hastalıklardır. Bu hastalıklar uzun bir süreç sonucunda dişi destekleyen yapıların (dişeti,dişin içine yerleştiği alveoller, kemik vb.) tahrip olması ve bu yapılarda enfeksiyon gelişmesidir. Gelişen iltihap, alveoller kemiğin erimesine ve dişin yerinden gevşeyerek düşmesine neden olmaktadır. Ortaya çıkan bu tablo “periodontitis” olarak adlandırılmaktadır. Bu durumda diş etleri şiş,kırmızı ve

ağrılıdır. Kolayca kanayabilir ve diş etleri geriye doğru çekilmiştir. Bu duruma ağız kokusu eşlik eder. Dişlerden bazıları sallanır ve sıcak-soğuk duyarlılığı gelişmiştir. Peridontitis, ağız hijyeninin yeterli olmadığı durumlarda yiyecek artıklarının bakteriler tarafından parçalanması nedeniyle ya da ağız mukozasının çeşitli nedenlerle kurumması sonucunda da gelişmektedir (Ulusoy ve ark.1997; Rosdahl,1999; Güleç ve ark.2001).

Ağız mukozası, sıvı alımının yetersiz olması, ağızdan solunum yapılması, tükürük yapımını engelleyen hastalıklar ve bazı ilaçların kullanımına bağlı olarak kurumaktadır ve bu durum mukozanın kolayca zedelenmesine neden olur. Zedelenen dokuya ise mikroorganizmalar yerleşerek ağız enfeksiyonlarına yol açmaktadırlar. Enfeksiyonların önlenmesi için mukozanın normal nemliliğinin sağlanması ve sürdürülmesi gerekir.

Ağız hijyeni, her gün düzenli olarak dişlerin ya da protezlerin fırçalanmasını, dişlerin diş ipi ile temizlenmesini, diş etlerinin uyarılmasını ve ağzın bol su ile çalkalanmasını içerir. Ağız hijyeni, enfeksiyonların önlenmesi için mukozanın normal nemliliğinin sağlanması ve sürdürülmesi, diş çürükleri ve periodontol hastalıkların önlenmesinde son derece önemlidir (Shay,2002).

Ağız hijyeninin sağlanmasında ve sürdürülmesinde şu noktalar göz önüne alınmalıdır:

- Dişler,her yemekten sonra ve gece yatmadan önce mutlaka fırçalanmalıdır.
- Diş araları diş ipi ile temizlenmelidir.
- Yeterli beslenme sağlanmalıdır. Özellikle kalsiyum, fosfor, flour, A, C ve D vitaminleri mutlaka alınmalıdır.
- Öğün aralarında tatlı yiyecek ve içecekler tüketilmemelidir. Bu tip besinler ana öğünlerde yemek sırasında yenilmelidir.
- Taze sebze,meyve gibi lifli besinler yenilmelidir. Bu yiyecekler dişlerde plak oluşumunu azaltırlar.
- Kullanılan diş macunları, flourit içermelidir.
- Her 6 ayda bir kontrol amacıyla diş hekimlerine gidilmelidir.



Ağız hijyeni uygulamasının amaçları; Ağız mukozasının bütünlüğünü ve nemliliğini sağlamak, diş etlerinin sağlığını sürdürmek, ağızdaki rahatsız edici tat ve kokuyu gidererek bireyde temizlik ,rahatlık duygusunu oluşturmaktadır. Bu amaçlara ulaşabilmek için ağız hijyeni düzenli aralıklarla ve tekniğine uygun yapılmalıdır (Sefit,1996; Ulusoy ve ark.1997;Roshdahl,1999; Craven et al.2000)

**Dişlerin Fırçalanması:** Dişlerin fırçalanarak yiyecek artıkları, plak vb. den temizlenmesi en etkin hijyenik uygulamadır. Dişler yemeklerden sonra ilk 20 dk. içinde fırçalanmalıdır. Çünkü, bu süreden sonra bakterilerin aktivitesi artar ve diş çürüklerine neden olan laktik asit üretilir. Kullanılacak olan fırçaların sapı elde rahat tutulabilecek biçimde olmalıdır. Fırça ağız içinde bütün alanlara rahatça ulaşabilmelidir ve üzerinde mümkün olduğu kadar fazla kıl kümesi bulunmalıdır. Bunun yanı sıra fırçanın kıllarının naylondan yapılmış ve yumuşak olması da önemlidir. Diş fırçasının kılları sert olursa diş etlerinde travmalara neden olabilir. Dişlerin fırçalanması aynı zamanda diş etlerinin uyarılmasını da sağlar. Diş fırçalandıktan sonra hem yiyecek hem de diş macununu artıklarını uzaklaştırmak amacıyla ağız bol su ile çalkalanmalıdır. Su yerine ağız çalkalama solüsyonları da kullanılabilir. Ancak uzun süre kullanıldıklarında ağız mukozasında kuruluğa neden olurlar. Bireylere 2 taşından itibaren diş fırçalama alışkanlığı kazandırılmalıdır. Diş fırçası ve diş macunu olmayan hastalarda, ağız hijyenini sağlamak amacıyla her yemekten sonra,gece yatmadan önce ağzın,tuz veya sodyum bikarbonat ile hazırlanmış solüsyonlarla çalkalanması gerekir. Sodyum bikarbonat ve tuz solüsyonları lokal olarak doku ve damarlarda büzülme meydana getirirler bu nedenle mikroorganizmaları öldürücü etkisi olmamasına karşın üremesini engelleyebilirler. Özellikle tuz solüsyonları mukozada tahriş edici etkilerinin olmaması ,ağız içinde etkin bir temizlik sağlaması,ekonomik ve kolay bulunabilir olması nedeniyle oldukça uygun solüsyonlardır (Ulusoy ve ark.1997; Newbrun,1997; Roshdahl,1999).

#### **2.2.4.Kulak Hijyeni**

Kulakların hijyenik bakımı,banyo sırasında kulak kepçesinin temizlenmesi ile sağlanır ki normalde kulakların fazla bir bakıma gereksinimi yoktur. Ancak dış



kulak yolunda, kulak kirinin fazla birikmesi ya da yabancı madde olması bireyin işitmesini zorlaştırabilir. Birey, gerek işitmesinin azalmasından ve gerekse kulak kirinin görünürde olmasından rahatsız olabilir. Bu durumda kulak, kepçesi aşağıya doğru çekilerek görülür ve gevşek durumunda olan kulak kiri temizlenmelidir. Ancak temizlik amacıyla dış kulak yoluna herhangi bir cisim (örneğin,pamuklu temizleme çubukları ) itilmemelidir. Temizlik parmağa dolanan bir pamuklu bez ile sadece dış kulakta yapılmalıdır. Dış kulak yoluna itilen cisimler, kulak yolunun yaralanmasına, kulak zarının delinmesine neden olabilir. Ayrıca bu cisimler kulak kirinin, kulak yolunun içine doğru itilerek burada sıkışıp pekiştirmesine neden olabilmektedir (Sefit,1996; Ulusoy ve ark.1997; Roshdahl ,1999; Croven et al.2000;Kemaloğlu ve ark.2000;Kaya 2001).

### **2.3.Hastane Enfeksiyonları**

Hastaneye yatmadan önce hastada var olmayan, hastaneye yattıktan sonra 48-72 saat içinde ya da taburculuktan sonraki 10 gün içinde ortaya çıkan enfeksiyonlar, hastane enfeksiyonları ( Nazokomiyal enfeksiyonlar ) olarak adlandırılmaktadırlar. En sık görülen hastane enfeksiyonları, üriner sistem,cerrahi yara ve solunum sistemi enfeksiyonları şeklinde sıralanabilir (Sanford,1992; Şimşek,1997; Köse,1999; Rosdahl,1999;Şardon,2001).

Enfeksiyon hastalıkları dünyadaki bilimsel teknolojik ve eğitime yönelik tüm gelişmelere karşın, günümüzde gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde hala en önemli sağlık sorunlarından birini oluşturmaya devam etmektedir (Akalin,1993;Köse,1999).

Tarihte enfeksiyon kontrolü ile ilgili ilk uygulamalar çok öncelere dayanmaktadır. M.S.1500 yıllarında Francoantorius hastalıkların, direkt temas, daha önce enfekte olan insanların tuttıkları eşyalara dokunmak ve uzak mesafeden geçme şeklinde üç yolla bulaştığını ileri sürmüştür.

Viyana'da bir doğum kliniğinde, otopsi yapan hekimlerin muayene ettiği gebe kadınlarda sepsis vakalarının daha fazla olduğunu gözleyen Semmelweis,

otopside çalışanların doğum salonuna girmeden önce ellerini yıkamalarını istemiştir. Bu uygulamalardan sonra diğer hijyen yöntemlerinin de kullanılması ile kadınlardaki ölüm oranı %18 den % 1' e gerilemiştir (Gould et al.1996;Kanra ve ark.1997; Ay ve ark.2001)

Hemşireliğin öncüsü Florance Nightingale de büyük şehirlerde yaran hastalarda mortalite oranının, hastane dışında aynı hastalık nedeni ile tedavi edilen hastalarinkinden daha yüksek olduğunu gözlemlemiş ve bunun aşırı kalabalık, iyi olmayan çevre koşulları, hijyen yetersizliği ve yetersiz hemşirelik hizmetlerinden kaynaklanabileceğini dile getirmiştir. Hastane enfeksiyonu ile ilgilenen ilk gözlemci ve araştırmacılar arasında yer almıştır. (Titiz ve ark.1997; Goldman et al.2000;Ay ve ark.2001)

Hastane enfeksiyonları özellikle yataklı sağlık kurumlarının en büyük sorunlarından biridir. Hastane enfeksiyonları nedeni ile hem maddi hem de manevi kayıplar ortaya çıkmaktadır. Hastane enfeksiyonlarının maliyeti üç unsuru içermektedir: Tıbbi bakım harcamaları, üretim kaybı ve hastalığın kişiye ve topluma getirdiği rahatsızlık ve acı. Hastanede kalış süresini uzatması nedeniyle maliyetin artmasına, buna bağlı olarak da hem hasta ve hem de kurum için ekonomik kayıplara neden olmaktadır. A.B.D' de hastane enfeksiyonları için yılda 4.5-5 milyon dolar;İngiltere' de ise 1987 yılında 115 milyon paund harcama yapıldığı görülmektedir. İstanbul Üniversitesi Hastanesinde yapılan bir maliyet analiz çalışmasında genel cerrahi Kliniğinde 1992-1994 yıllarında enfeksiyonların doğrudan maliyetleri hesaplanmıştır. Buna göre; ek yatış süresi, kullanılan antibiyotikler,laboratuar ve ek cerrahi giderlerinin hasta başına 8.304.000 TL ek gidere neden olduğu hesaplanmıştır. Enfeksiyon görülme sıklığının Türkiye' de ki cerrahi hastalara yansıtılması varsayımı ile bu gider 1.5 trilyon olmaktadır. Aynı dönemde Sağlık Bakanlığı bütçesinin 18 trilyon olduğu düşünülürse maliyetin büyüklüğü hakkında bir fikir edinilebilir. Dünya sağlık Örgütü 'nün (WHO) verilerine göre hastane enfeksiyonları, hastaların kalış sürelerini 7-10 gün uzatmaktadır. Hastalar daha uzun süre hastanede kalmak zorunda oldukları için, işlerine daha geç dönmekte ve iş verimleri düşmektedir. Hasta yakınları ise

hastalarına daha fazla zaman ayırmak durumunda kalmakta ve ekonomik, sosyal ve psikolojik kayıplara uğramaktadırlar (Bannister et al.1996;Çalangu,1997; Akhan ve ark.1997).

Oysa hastane enfeksiyonları önlenmektedir ve enfeksiyonu önlemek için yapılan harcamalar enfeksiyonu tedavi etmekten daha ekonomiktir. Hastanelerde enfeksiyon gelişiminin önlenmesi, ancak yapılan tüm uygulamalarda aseptik tekniklerin tam anlamıyla uygulanması ve hem çalışanlar hem de hastalar tarafından hijyen kurallarına tam olarak uyulması ile olasıdır.

Hijyen alışkanlığının etkinliği ve sürekliliği, uygulayıcıların konuya ilişkin bilinçlilik ve duyarlılığına bağlı olduğundan bu konuda yeterince bilgili olmayan sağlıklı –hasta bireyin bilgi eksikliği uygulamalara yansımaktadır. (Gündoğdu,1989; Ayhan ve ark.1992)

Bu bağlamda sağlığı korumak, geliştirmek ve yükseltme ilkesinden yola çıkarak, hastaneye yatan hastalarda hastane enfeksiyonundan kendilerini korumaya ilişkin bireysel hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

### **3.GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1.Araştırmanın Tipi**

Hastaneye yatan hastaların hastane enfeksiyonlarından kendilerini korumaya ilişkin spontan bireysel hijyen alışkanlıklarını belirleyerek hastanın olumlu hijyen davranışları kazanmasında hemşirenin rolünü vurgulamak ve bu soruna çözüm üretecek çalışmalara kaynak oluşturmak amacıyla 'tanımlayıcı' bir çalışma olarak planlanmıştır.

#### **3.2.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Tanımlayıcı olarak planlanan araştırmanın evreni 01.01.2001- 31.12.2001 tarihleri arasında Kocaeli Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde yatan hastalardan oluşmaktadır.

Örnekleme grubuna ise bir aylık zaman diliminde, Genel Cerrahi ve İç Hastalıkları Servislerinde 1-30 Haziran 2001 tarihleri arasında bilinci yerinde, en az 3 gündür hastanede yatmakta olan gönüllü, erişkin 130 hasta alınmıştır.

#### **3.3.Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veriler, ilgili literatür doğrultusunda araştırmacının kendisi tarafından oluşturulan anket formu kullanılarak toplanmıştır. Anket formu hastaların sosyo-demografik özelliklerini sorgulayan 11 ve evde-hastanede hijyen alışkanlıklarını belirleyen 11 soru olmak üzere toplam 22 sorudan oluşmaktadır. Ankette 20 soru kapalı uçlu olup veriler, hastalarla yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Hastaların hastanedeki el yıkama süreleri ve kişisel malzeme saklama durumlarını belirleyen iki soruya ilişkin veriler ise gözlem yolu ile elde edilmiştir.

### **3.4.Verilerin Toplanması**

- Araştırma kapsamına alınan hastanenin yöneticileri ile görüşülmüş,
- Kurum yöneticilerinden gerekli izinler alınmış,
- Veriler, hastalarla yüz yüze görüşme tekniği ve gözlem yapılarak 01.06.2001-30.06.2001 tarihleri arasında bir aylık sürede toplanmıştır.

### **3.5.Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırmada elde edilen veriler kişisel bilgisayarda 'yüzdellik', 'ki-kare' ve 'McNemar' testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.



#### **4. BULGULAR**

Hastaneye yatan hastaların hastane enfeksiyonlarından kendilerini korumaya ilişkin spontan bireysel hijyen alışkanlıklarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yaptığımız bu araştırmada elde edilen bulgular dört bölümde ele alınmıştır:

- 1- Hastaların sosyo - demografik özellikleri,
- 2- Hastaların evdeki ve hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıkları,
- 3- Hastaların evdeki ve hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarının karşılaştırılması,
- 4- Hastaların sosyo - demografik özelliklerinin hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarına etkisi.

#### 4.1. Hastaların Sosyo Demografik Özellikleri

Bu bölümde hastaların sosyo- demografik özellikleri **Tablo 1'** de gösterilmiştir.

**Tablo 1. Hastaların Sosyo- Demografik Özelliklerinin Dağılımı (N=130)**

Hastaların Demografik Özellikleri	n	%
<b>YATTIĞI SERVİS</b>		
Dahiliye	95	73,1
Cerrahi	35	26,9
TOPLAM	130	100,0
<b>YAŞ</b>		
20-44	36	27,7
<b>45-59</b>	<b>53</b>	<b>40,8</b>
60-74	41	31,5
TOPLAM	130	100,0
<b>CİNSİYET</b>		
<b>Kadın</b>	<b>68</b>	<b>52,3</b>
Erkek	62	47,7
TOPLAM	130	100,0
<b>MEDENİ DURUM</b>		
<b>Evli</b>	<b>108</b>	<b>83,1</b>
Bekar	22	16,9
TOPLAM	130	100,0
<b>ÖĞRENİM DURUMU</b>		
Okur-Yazar Değil	5	3,8
Okur-Yazar	8	6,2
<b>İlk-Ortaokul</b>	<b>73</b>	<b>56,2</b>
Lise	29	22,3
Üniversite	15	11,5
TOPLAM	130	100,0
<b>AYLIK GELİR</b>		
0-110 Milyon	33	25,4
<b>110-300 Milyon</b>	<b>97</b>	<b>74,6</b>
TOPLAM	130	100,0

( Tablo 1'in Devamı )

Hastaların Demografik Özellikleri	N	%
<b>HASTANEDE YATMA SÜRESİ</b>		
3-7 Gün	67	51,5
8-12 Gün	33	25,4
13-17 Gün	17	13,1
18 ve üzeri	13	10,0
TOPLAM	130	100,0
<b>DAHA ÖNCE HASTANEDE YATMA DURUMU</b>		
Daha Önce Yatmış	82	63,1
Daha Önce Yatmamış	48	36,9
TOPLAM	130	100,0
<b>DAHA ÖNCE REFAKATÇI OLARAK HASTANEDE BULUNMA DURUMU</b>		
Daha Önce Bulunmuş	-	-
Daha Önce Bulunmamış	130	100,0
TOPLAM	130	100,0
<b>SOSYAL GÜVENCE</b>		
SSK	24	18,5
Emekli Sandığı	63	48,5
Bağkur	19	14,6
Yeşil Kart	23	17,7
Sosyal Güvencesi Yok	1	0,8
TOPLAM	130	100,0
<b>YAŞAMIN EN UZUN SÜRE GEÇTİĞİ YER</b>		10,7
Köy	14	10,8
İlçe	88	67,7
Kent	28	21,5
TOPLAM	130	100,0
<b>ÇOCUKLUĞUN GEÇTİĞİ YER</b>		
Kırsal	85	65,4
Kentsel	45	34,6
TOPLAM	130	100,0



Araştırmaya katılan hastaların %73,1'inin (95 kişi) dahiliye kliniğinde yatıyor olduğu, %40,8' inin (53 kişi) 45-59 yaş grubunda, %52,3' ünün (68 kişi) kadın, %83,1'inin (108 kişi) evli, %56,2 'sinin (73 kişi) ilk - ortaokul mezunu, %74,6' sının (97 kişi) aylık gelirinin 110 -300 milyon olduğu, %51,5'inin (67 kişi) hastanede yatma süresinin 3 -7 gün olduğu, %63,1'inin (82 kişi) daha önce hastaneye yatmış olduğu, araştırmaya katılan hiçbir hastanın daha önce hastanede refakatçi olarak bulunmadığı, ve %48,5' inin ise (63 kişi) emekli sandığına bağlı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca %67,7'sinin (88 kişi) uzun süre yaşamını geçirdiği yerin ilçe olduğu, %65,4'ünün (85 kişi) ise çocukluğunu kırsal alanda geçirmiş olduğu saptanmıştır.

#### **4.2.Hastaların Evdeki ve Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarının Belirlenmesi**

Bu bölümde hastaların evdeki ve hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarının dağılımına yer verilmiştir.

Tablo 2. Hastaların Evdeki ve Hastanede Bireysel Hijyen Alışkanlıklarının Dağılımı ( N=130)

BİREYSEL HİJYEN DAVRANIŞ ÖZELLİKLERİ	EVDE						HASTANEDE						
	EVET		HAYIR		TOPLAM*		EVET		HAYIR		TOPLAM*		
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%	
Elleri Yıkama Zamanı	Yemektan Önce	85	65,4	45	34,6	130	100,0	69	53,1	61	46,9	130	100,0
	Yemektan Sonra	114	87,7	16	12,3	130	100,0	113	86,9	17	13,1	130	100,0
	Tuvaletten Önce	2	1,5	128	98,5	130	100,0	3	2,3	127	97,7	130	100,0
	Tuvaletten Sonra	128	98,5	2	1,5	130	100,0	125	96,2	5	3,8	130	100,0
	Sabah Kalktığında	128	98,5	2	1,5	130	100,0	126	96,9	4	3,1	130	100,0
Elleri Yıkama Materyali	Sadece Su	2	1,5	128	98,5	130	100,0	4	3,1	126	96,9	130	100,0
	Kalıp Sabun	126	96,9	4	3,1	130	100,0	92	70,8	38	29,2	130	100,0
	Sıvı Sabun	3	2,3	127	97,7	130	100,0	35	26,9	95	73,1	130	100,0
Ellerini Kuruladığı Havlu	Herkesin Kullandığı	18	13,8	112	86,2	130	100,0	1	0,8	129	99,2	130	100,0
	Kendine Ait Havlu	111	85,4	19	14,6	130	100,0	127	97,7	3	2,3	130	100,0
	Kağıt Havlu	2	1,5	128	98,5	130	100,0	3	2,3	127	97,7	130	100,0
Kullanılan Tuvalet Türü	Alaturka	107	82,3	23	17,7	130	100,0	2	1,5	128	98,5	130	100,0
	Alafranga	23	17,7	107	82,3	130	100,0	128	98,5	2	1,5	130	100,0
Tuvalet Hijyenini Ne ile Yaptığı	Su ve Kağıt ile	117	90,0	13	10,0	130	100,0	120	92,3	10	7,7	130	100,0
	Sadece Su ile	9	6,9	121	93,1	130	100,0	8	6,2	122	93,8	130	100,0
	Sadece Kağıt ile	2	1,5	128	98,5	130	100,0	2	1,5	128	98,5	130	100,0

\* Satır yüzdesi alınmıştır.

Tablo 2'nin Devamı

BİREYSEL HİJYEN DAVRANIŞ ÖZELLİKLERİ	EVDE						HASTANEDE					
	EVET		HAYIR		TOPLAM*		EVET		HAYIR		TOPLAM*	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
Ağız-Dış Temizliği Yapma Şekli	25	19,2	105	80,8	130	100,0	28	21,5	102	78,5	130	100,0
	105	80,8	25	19,2	130	100,0	100	76,9	30	23,1	130	100,0
	-	-	130	100,0	130	100,0	2	1,5	128	98,5	130	100,0
Ağız-Dış Temizliği Sıklığı	17	13,1	113	86,9	130	100,0	28	21,5	102	78,5	130	100,0
	33	25,4	97	74,6	130	100,0	40	30,8	90	69,2	130	100,0
	61	46,9	69	53,1	130	100,0	56	43,1	74	56,9	130	100,0
	17	13,1	113	86,9	130	100,0	5	3,8	125	96,2	130	100,0
Kolonya Kullanma Durumu	126	96,9	4	3,1	130	100,0	129	99,2	1	0,8	130	100,0
	4	3,1	126	96,6	130	100,0	1	0,8	129	99,2	130	100,0
Kulak Temizliği Yapma Şekli	54	41,5	76	58,5	130	100,0	2	1,5	128	98,5	130	100,0
	3	2,3	127	97,7	130	100,0	-	-	130	100,0	130	100,0
	67	51,5	63	48,5	130	100,0	21	16,2	109	83,8	130	100,0
	4	3,1	126	96,9	130	100,0	107	82,3	23	17,7	130	100,0

\* Satır yüzdesi alınmıştır.

**Tablo 2' de** hastaların evdeki ve hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarının dağılımı görülmektedir.

**Elleri yıkama zamanına** göre hastaların dağılımlarına bakıldığında; **yemekten önce ellerini yıkayan** hastaların evde %65,4 (85 kişi), hastanede % 53,1 (69 kişi); **yemekten sonra ellerini yıkayan** hastaların evde %87,7 (114 kişi), hastanede ise %86,9 (113 kişi) oranında olduğu görülmektedir. **Tuvaletten önce ellerini yıkayan** hastaların evde sadece %1,5 (2 kişi), hastanede ise %2,3 (3 kişi) oranında olduğu, hastaların çoğunlukla evde %98,5 (128 kişi) ve hastanede %97,7 (127 kişi) oranlarıyla tuvaletten önce ellerini yıkamadıkları saptanmıştır. **Tuvaletten sonra ellerini yıkayan** hastaların dağılımına bakıldığında ise, evde %98,5'inin (128 kişi) hastanede ise %96,2'sinin (125 kişi) tuvaletten sonra ellerini yıkıyor olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, hastaların %98,5'nin (128 kişi) evde, %96,9'unun (126 kişi) ise hastanede **sabah kalktıklarında ellerini yıkıyor** oldukları belirlenmiştir.

**Ellerini yıkama materyaline** göre dağılımlarına bakıldığında; hastaların %1,5'inin (2 kişi) evde, %3,1'inin (4 kişi) ise hastanede el yıkamada **sadece su** kullandıkları; evde %96,9'unun (126 kişi) hastanede ise %70,8'inin (92 kişi) el yıkamada çoğunlukla **kalıp sabun** kullandıkları belirlenmiştir. **Sıvı sabunu** ise evde %2,3'ünün (3 kişi) hastanede ise %26,9'unun (35 kişi) kullandığı belirlenmiştir.

**Ellerini kuruladığı havluya** göre hastaların dağılımlarına bakıldığında; evde % 13,8'inin (18 kişi), hastanede ise %0,8'inin (1 kişi) **herkesin kullandığı havluyu**; evde %85,4'ünün (111 kişi) hastanede ise %97,7'sinin (127 kişi) **kendine ait havluyu** kullandıkları; **kağıt havlu** kullanma durumunun ise evde sadece %1,5 (2 kişi) hastanede ise %2,3 (3 kişi) olduğu belirlenmiştir.

**Kullanılan tuvalet türüne** göre dağılımlarına bakıldığında; hastaların evde %82,3'ünün (107 kişi) **alaturka**, %17,7'sinin **alafranga** tuvalet kullandığı; hastanede ise **alaturka** tuvalet kullanma durumunun %1,5 (2 kişi) **alafranga** tuvalet kullanma durumunun ise %98,5 (128 kişi) olduğu belirlenmiştir.

**Tuvalet hijyenini ne ile yaptıklarına** göre dağılımlarına bakıldığında; hastaların tuvalet hijyeninde evde %90,0'ının (117 kişi) hastanede ise %92,3'ünün (120 kişi) **su ve kağıt**; evde %6,9'unun (9 kişi), hastanede ise %6,2'sinin (8 kişi) **sadece su** kullandıkları; **sadece kağıt** kullanımının ise evde ve hastanede sadece %1,5 (2 kişi) oranında olduğu belirlenmiştir.

**Ağız - diş temizliğini yapma şekillerine** göre dağılımlarına bakıldığında; hastaların evde %19,2'sinin (25 kişi), hastanede ise %21,5'nin (28 kişi) ağız ve diş temizliğini **sadece su ile çalkalama** şeklinde yaptığı; **diş fırçalama** oranının ise evde %80,8 (105 kişi), hastanede ise %76,9 (100 kişi) oranında olduğu; %1,5'nin (2 kişi) ise hastanede **ağız ve diş temizliğini yapmadığı** belirlenmiştir.

**Ağız - diş temizliği yapma sıklığına** göre dağılımlarına bakıldığında ise; hastaların evde %13,1'inin (17 kişi), hastanede %21,5'inin (28 kişi) **sadece sabah**; evde %25,4'ünün (33 kişi), hastanede %30,8'inin (40 kişi) **sadece akşam**; evde %46,9'unun (61 kişi) hastanede %43,1'inin (56 kişi) **sabah ve akşam**; evde %13,1'inin (17 kişi), hastanede ise %3,8'inin (5 kişi) **her öğün sonrası** ağız ve diş temizliği yaptığı belirlenmiştir.

**Kolonya kullanma durumlarına** göre hastaların dağılımlarına bakıldığında; evde %96,9'unun (126 kişi) hastanede ise %99,2'sinin (129 kişi) **kolonya kullanıyor** olduğu belirlenmiştir.

**Kulak temizliği yapma şekillerine** göre dağılımlarına bakıldığında ise; hastaların kulak temizliğinde evde %41,5'inin (54 kişi), hastanede %1,5'inin (2 kişi) **aplikatör**; evde %51,5'inin (67 kişi) hastanede ise %16,2'sinin (21 kişi) **temiz bez** kullandığı saptanmıştır. **Pamuk** kullanma durumunun evde %2,3 (3 kişi) oranında olduğu, hastanede ise kulak temizliğinde pamuk kullanan hastaların bulunmadığı; ayrıca evde %3,1'inin (4 kişi), hastanede ise %82,3'ünün (107 kişi) **kulak temizliği yapmadığı** belirlenmiştir.

**Tablo 3. Hastaların Hastanede Gözlenen El Yıkama ve Kişisel Malzeme Saklama Durumlarına İlişkin Dağılımları (N=130)**

<b>EL YIKAMA VE KİŞİSEL MALZEME KULLANIM DURUMU</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>El Yıkama Süresi</b>	6-10 Saniye	81	62,3
	11-15 Saniye	49	37,7
	TOPLAM	130	100,0
<b>Çatal, Kaşık, Bardak Saklama Şekli</b>	Açıkta	65	50,0
	Muhafazalı	65	50,0
	TOPLAM	130	100,0

**Tablo 3’ de** hastaların hastanede gözlenen el yıkama ve kişisel malzeme saklama durumlarına ilişkin dağılımları yer almaktadır.

Hastaların hastanede gözlenen **el yıkama sürelerine** göre dağılımlarına bakıldığında %62,3’ünün (81 kişi) el yıkama süresinin 6-10 saniye, %37,7’sinin (49 kişi) ise 11-15 saniye arasında olduğu saptanmıştır. Hastaların **çatal, kaşık, bardak** gibi kişisel malzemelerinin **saklama şekillerine** göre dağılımlarına bakıldığında ise, %50’sinin (65 kişi) muhafazalı bir şekilde saklarken, %50’sinin (65 kişi) bu malzemelerini açıkta bıraktığı belirlenmiştir.

### 4.3. Hastaların Evdeki ve Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarının Karşılaştırılması (McNemar Testi)

Bu bölümde hastaların evdeki ve hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarının karşılaştırılmasına yer verilmiştir.

**Tablo 4. Hastaların Evde ve Hastanede Yemekten Önce El Yıkama Durumlarının Karşılaştırılması**

Yemekten Önce El Yıkama Durumu		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	61	24	85	$\chi^2=7,03$ P<0,05
	Hayır	8	37	45	
TOPLAM		69	61	130	

Tablo 4'de hastaların evde ve hastanede yemekten önce el yıkama durumlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; 61 kişinin evde ve hastanede yemekten önce ellerini yıkadığı; 37 kişinin ise, hem evde hem de hastanede yıkamadığı; 24 kişinin evde yemekten önce ellerini yıkadığı ancak hastanede yıkamadığı; 8 kişinin ise evde yıkamadığı halde hastanede yemekten önce ellerini yıkadığı görülmüştür. Hastaların yemekten önce el yıkama durumlarına göre ev ve hastane arasında göstermiş oldukları bu fark, istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $\chi^2= 7,03$ ; P<0,05).

**Tablo 5. Hastaların Evde ve Hastanede Yemekten Sonra El Yıkama Durumlarının Karşılaştırılması**

Yemekten Sonra El Yıkama Durumu		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	109	5	114	P>0,05
	Hayır	4	12	16	
TOPLAM		113	17	130	

**Tablo 5'de** hastaların evde ve hastanede yemekten sonra el yıkama durumlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; **109 kişinin** evde ve hastanede yemekten sonra ellerini yıkadığı; **12 kişinin** ise, hem evde hem de hastanede ellerini yıkamadığı; **5 kişinin** evde yemekten sonra ellerini yıkadığı ancak hastanede yıkamadığı; **4 kişinin** ise evde yıkamadığı halde hastanede yemekten sonra ellerini yıkadığı belirlenmiştir. Hastaların yemekten sonra el yıkama durumlarına göre ev ve hastane arasında göstermiş oldukları bu fark, istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $P>0,05$ ).

**Tablo 6. Hastaların Evde ve Hastanede Tuvaletten Önce El Yıkama Durumlarının Karşılaştırılması**

Tuvaletten Önce El Yıkama Durumu		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	-	2	2	P>0,05
	Hayır	3	125	128	
TOPLAM		3	127	130	

**Tablo 6'da** hastaların evde ve hastanede tuvaletten önce el yıkama durumlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; evde ve hastanede tuvaletten önce el yıkayan hastaların **bulunmadığı**; **125 kişinin**, hem evde hem de hastanede tuvaletten önce ellerini yıkamadığı; **2 kişinin** evde tuvaletten önce ellerini yıkadığı buna karşın hastanede yıkamadığı; **3 kişinin** ise evde yıkamadığı ancak hastanede tuvaletten önce ellerini yıkadığı saptanmıştır. Hastaların tuvaletten önce el yıkama durumlarına göre ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $P> 0,05$ ).

**Tablo 7. Hastaların Evde ve Hastanede Tuvaletten Sonra El Yıkama Durumlarının Karşılaştırılması**

Tuvaletten Sonra El Yıkama Durumu		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	123	5	128	P>0,05
	Hayır	2	-	2	
TOPLAM		125	5	130	



**Tablo 7’de** hastaların evde ve hastanede **tuvaletten sonra el yıkama** durumlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; **123 kişinin** evde ve hastanede tuvaletten sonra ellerini yıkadığı; hem evde ve hem de hastanede tuvaletten sonra ellerini yıkamayan hastaların **bulunmadığı**; **5 kişinin** evde tuvaletten sonra ellerini yıkadığı ancak hastanede yıkamadığı; **2 kişinin** ise evde yıkamadığı halde hastanede tuvaletten sonra ellerini yıkadığı görülmüştür. Hastaların tuvaletten sonra el yıkama durumlarına göre ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $P>0,05$ ).

**Tablo 8. Hastaların Evde ve Hastanede Sabah Kalktığında El Yıkama Durumlarının Karşılaştırılması**

Sabah Kalktığında El Yıkama Durumu		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	124	4	128	P>0,05
	Hayır	2	-	2	
TOPLAM		126	4	130	

**Tablo 8’de** hastaların evde ve hastanede **sabah kalktığında el yıkama** durumlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; **124 kişinin** evde ve hastanede sabah kalktığında ellerini yıkadığı; hem evde ve hem de hastanede sabah kalktığında ellerini yıkamayan hastaların **bulunmadığı**; **4 kişinin** evde sabah kalktığında ellerini yıkadığı halde hastanede yıkamadığı; **2 kişinin** ise, evde yıkamadığı ancak hastanede sabah kalktığında ellerini yıkadığı görülmüştür. Hastaların sabah kalktıklarında el yıkama durumlarına göre ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $P>0,05$ ).

**Tablo 9. Hastaların Evde ve Hastanede Sadece Su Kullanarak El Yıkama Durumlarının Karşılaştırılması**

Sadece Su İle El Yıkama		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	-	2	2	P>0,05
	Hayır	4	124	128	
TOPLAM		4	126	130	

**Tablo 9’da** hastaların evde ve hastanede ellerini yıkama materyali olarak **sadece su** kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **2 kişinin** evde ellerini yıkarken sadece su kullandığı halde hastanede sadece su kullanmadığı; **4 kişinin**, evde sadece su kullanarak ellerini yıkamadığı halde hastanede ellerini sadece su ile yıkadığı; **124 kişinin** ise, hem ev hem de hastanede ellerini yıkarken sadece su kullanmadığı belirlenmiştir. Hastaların sadece su kullanarak el yıkama durumları incelendiğinde, ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $P>0,05$ ).

**Tablo 10. Hastaların Evde ve Hastanede Kalıp Sabun Kullanarak El Yıkama Durumlarının Karşılaştırılması**

Kalıp Sabun İle El Yıkama		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	91	35	126	$x^2= 30,25$
	Hayır	1	3	4	
TOPLAM		92	38	130	$P<0,001$

**Tablo 10’da** hastaların evde ve hastanede elleri yıkama materyali olarak **kalıp sabun** kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **91 kişinin** evde ve hastanede kalıp sabun kullanarak ellerini yıkadığı; **3 kişinin** ise, hem evde hem de hastanede kalıp sabun kullanmadığı; **35 kişinin** evde kalıp sabunla ellerini yıkadığı ancak hastanede kalıp sabun kullanmadığı; **1 kişinin** ise evde kullanmadığı halde hastanede el yıkamada kalıp sabun kullandığı görülmüştür. Hastaların kalıp sabun kullanarak el yıkama durumlarına göre ev ve hastane arasında göstermiş oldukları bu fark, istatistiksel olarak da ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ( $x^2=30,25$ ;  $P<0,001$ ).

**Tablo 11. Hastaların Evde ve Hastanede Sıvı Sabun Kullanarak El Yıkama Durumlarının Karşılaştırılması**

Sıvı Sabun İle El Yıkama		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	3	-	3	$x^2= 30,03$
	Hayır	32	95	127	
TOPLAM		35	95	130	$P<0,001$

**Tablo 11'de** hastaların evde ve hastanede ellerini yıkamada **sıvı sabun** kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **3 kişinin** evde ve hastanede sıvı sabun kullanarak ellerini yıkadığı; **95 kişinin** ise, hem evde hem de hastanede sıvı sabun kullanmadığı; **32 kişinin** evde sıvı sabun kullanmadığı ancak hastanede sıvı sabunla ellerini yıkadığı; evde sıvı sabun kullandığı halde hastanede sıvı sabun kullanmayan hastaların ise bulunmadığı saptanmıştır. Hastaların sıvı sabun kullanarak el yıkama durumlarına göre ev ve hastane arasında göstermiş oldukları bu fark, istatistiksel olarak da ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ( $\chi^2=30,03$ ;  $P<0,001$ ).

**Tablo 12. Hastaların Evde ve Hastanede Herkesin Kullandığı Havluyu Kullanarak El Kurulama Durumlarının Karşılaştırılması**

Herkesin Kullandığı Havlu	HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
	Evet	Hayır		
EVDE	Evet	17	18	P<0,001
	Hayır	-	112	
TOPLAM		1	129	

**Tablo 12'de** hastaların evde ve hastanede el kurulamada **herkesin kullandığı havluyu** kullanma durumlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; **1 kişinin** evde ve hastanede ellerini kurulamada herkesin kullandığı havluyu kullandığı; **112 kişinin** ise, hem evde hem de hastanede herkesin kullandığı havluyu kullanmadığı; **17 kişinin** evde herkesin kullandığı havluyu kullanarak ellerini kuruladığı halde hastanede kullanmadığı; evde herkesin kullandığı havluyu kullanmadığı halde hastanede böyle bir havluyu kullanan hastaların ise bulunmadığı görülmüştür. Hastaların herkesin kullandığı havluyu kullanma durumları arasında evde ve hastanede ileri düzeyde anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. ( $P<0,001$ ).

**Tablo 13. Hastaların Evde ve Hastanede Kendine Ait Havlu Kullanarak El Kurulama Durumlarının Karşılaştırılması**

Kendine Ait Havlu		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	108	3	111	P<0,05
	Hayır	19	-	19	
TOPLAM		127	3	130	

**Tablo 13'de** hastaların evde ve hastanede el kurulamada **kendilerine ait havluyu** kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **108 kişinin** evde ve hastanede ellerini kurulamada kendilerine ait bir havluyu kullandıkları; **3 kişinin** evde kendine ait bir havlu kullandığı halde hastanede kullanmadığı; **19 kişinin** ise evde kendine ait bir havlu kullanmadığı ancak hastanede kullandığı havlunun kendine ait olduğu saptanmıştır. Hastaların kendilerine ait havlu kullanma durumları arasında evde ve hastanede anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. (P<0,05).

**Tablo 14. Hastaların Evde ve Hastanede Kağıt Havlu Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması**

Kağıt Havlu		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	1	1	2	P>0,05
	Hayır	2	126	128	
TOPLAM		3	127	130	

**Tablo 14'de** hastaların evde ve hastanede **kağıt havlu** kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **126 kişinin** hem evde hem de hastanede ellerini kurulamada kağıt havlu kullanmadıkları; **1 kişinin** evde kağıt havlu kullandığı halde hastanede kullanmadığı; **2 kişinin** ise evde kağıt havlu kullanmadığı ancak hastanede kullandığı; **1 kişinin** evde de hastane de kağıt havlu kullandığı görülmüştür. Hastaların kağıt havlu kullanma durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (P>0,05).

**Tablo 15. Hastaların Evde ve Hastanede Tuvalet Hijyeninde Su ve Kağıt Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması**

Su ve Kağıt		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	116	1	117	P>0,05
	Hayır	4	9	3	
TOPLAM		120	10	130	

Tablo 15’de hastaların evde ve hastanede tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; 116 kişinin evde ve hastanede tuvalet hijyeninde su ve kağıdı birlikte kullandığı; 9 kişinin ise hem evde hem de hastanede tuvalet hijyenini gerçekleştirmede su ve kağıdı birlikte kullanmadığı; 1 kişinin evde su ve kağıt kullandığı halde hastanede kullanmadığı; 4 kişinin ise evde su ve kağıt kullanmadığı halde hastanede kullandığı saptanmıştır. Hastaların tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (P>0,05).

**Tablo 16. Hastaların Evde ve Hastanede Tuvalet Hijyeninde Sadece Su Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması**

Sadece Su		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	7	2	9	P>0,05
	Hayır	1	120	121	
TOPLAM		8	122	130	

Tablo 16’da hastaların evde ve hastanede tuvalet hijyeninde sadece su kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; 7 kişinin evde ve hastanede tuvalet hijyeninde sadece su kullandığı; 2 kişinin evde sadece su kullandığı halde hastanede sadece su kullanmadığı; 1 kişinin evde sadece su kullanmadığı halde hastanede tuvalet hijyeninde sadece su kullandığı; 120 kişinin ise hem evde hem de hastanede tuvalet hijyenini sadece su kullanarak gerçekleştirmediği görülmüştür. Hastaların tuvalet hijyeninde sadece su kullanma durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (P>0,05).

**Tablo 17. Hastaların Evde ve Hastanede Tuvalet Hijyeninde Sadece Kağıt Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması**

Sadece Kağıt		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	1	1	2	P>0,05
	Hayır	1	127	128	
TOPLAM		2	128	130	

**Tablo 17’de** hastaların evde ve hastanede tuvalet hijyeninde **sadece kağıt** kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **127 kişinin** hem evde hem de hastanede tuvalet hijyenini gerçekleştirmede sadece kağıt kullanmadıkları; **1 kişinin** evde de hastane de sadece kağıt kullandığı görülmüştür. Ayrıca **1 kişinin** tuvalet hijyenini gerçekleştirmede evde sadece kağıt kullandığı halde hastanede kullanmadığı; **1 kişinin** ise evde sadece kağıt kullanmadığı ancak hastanede sadece kağıt kullanarak tuvalet hijyenini gerçekleştirdiği saptanmıştır. Hastaların tuvalet hijyenini gerçekleştirmede sadece kağıt kullanma durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (P>0,05).

**Tablo 18. Hastaların Evde ve Hastanede Ağız ve Diş Temizliğinde Sadece Su İle Çalkalama Durumlarının Karşılaştırılması**

Sadece Su ile Çalkalama		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	20	5	25	P>0,05
	Hayır	8	97	105	
TOPLAM		28	102	130	

**Tablo 18’de** hastaların evde ve hastanede ağız ve diş temizliğinde **sadece su ile çalkalama** durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **20 kişinin** evde ve hastanede ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde gerçekleştirdiği; **97 kişinin** ise hem evde hem de hastanede sadece su ile çalkalama şeklinde ağız ve diş temizliği yapmadığı; **5 kişinin**, evde ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yaptığı halde hastanede bu yöntemi kullanmadığı; **8 kişinin** evde yapmadığı halde hastanede ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yaptığı

saptanmıştır. Hastaların ağız ve diş temizliğinde sadece su ile çalkalama durumları incelendiğinde ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Tablo 19. Hastaların Evde ve Hastanede Dişlerini Fırçalama Durumlarının Karşılaştırılması**

Diş Fırçalama		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	97	8	105	P>0,05
	Hayır	3	22	25	
TOPLAM		100	30	130	

**Tablo 19’da** hastaların evde ve hastanede **diş fırçalama** durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **97 kişinin** evde de hastanede de dişlerini fırçaladığı; **22 kişinin** ise hem evde hem de hastanede dişlerini fırçalamadığı; **8 kişinin** evde dişlerini fırçaladığı halde hastanede fırçalamadığı; **3 kişinin** evde fırçalamadığı halde hastanede dişlerini fırçaladığı belirlenmiştir. Hastaların diş fırçalama durumlarına göre ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Tablo 20. Hastaların Evde ve Hastanede Ağız ve Diş Temizliği Yapmama Durumlarının Karşılaştırılması**

Ağız ve Diş Temizliği Yapmama		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	-	-	-	P>0,05
	Hayır	2	128	130	
TOPLAM		2	128	130	

**Tablo 20’de** hastaların evde ve hastanede **ağız ve diş temizliği yapmama** durumlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; **2 kişinin** evde ağız ve diş temizliğini yaptığı halde hastanede yapmadığı; **128 kişinin** ise, hem evde hem de hastanede ağız ve diş temizliğini yapmadığı görülmüştür. Hastaların ağız ve diş temizliği yapmama durumlarına göre ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).



**Tablo 21. Hastaların Evde ve Hastanede Sadece Sabah Ağız ve Diş Temizliği Yapma Durumlarının Karşılaştırılması**

Sadece Sabah		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	17	-	17	P>0,05
	Hayır	11	102	113	
TOPLAM		28	102	130	

**Tablo 21’de** hastaların evde ve hastanede **sadece sabah** ağız ve diş temizliği yapma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **17 kişinin** evde de hastanede de sadece sabah ağız ve diş temizliği yaptığı; **102 kişinin** ise hem evde hem de hastanede ağız ve diş temizliğini sadece sabah yapmadığı; **11 kişinin** evde yapmadığı halde hastanede sadece sabah ağız ve diş temizliği yaptığı belirlenmiştir. Hastaların sadece sabah ağız ve diş temizliğini yapma durumlarına göre ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark olmadığı belirlenmiştir (P>0,05).

**Tablo 22. Hastaların Evde ve Hastanede Sadece Akşam Ağız ve Diş Temizliği Yapma Durumlarının Karşılaştırılması**

Sadece Akşam		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	31	2	33	P>0,05
	Hayır	9	88	97	
TOPLAM		40	90	130	

**Tablo 22’de** hastaların evde ve hastanede **sadece akşam** ağız ve diş temizliği yapma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **31 kişinin** evde de hastanede de sadece akşam ağız ve diş temizliği yaptığı; **88 kişinin** ise hem evde hem de hastanede ağız ve diş temizliğini sadece akşam yapmadığı; **2 kişinin** evde sadece akşam ağız ve diş temizliği yaptığı ancak hastanede yapmadığı; **9 kişinin** ise, evde sadece akşam ağız ve diş temizliği yapmadığı halde hastanede yaptığı belirlenmiştir. Hastaların sadece akşam ağız ve diş temizliğini yapma durumları incelendiğinde ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark olmadığı belirlenmiştir (P>0,05).



**Tablo 23. Hastaların Evde ve Hastanede Sabah ve Akşam Ağız ve Diş Temizliği Yapma Durumlarının Karşılaştırılması**

Sabah ve Akşam		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	46	15	61	P>0,05
	Hayır	10	59	69	
TOPLAM		56	74	130	

**Tablo 23’de** hastaların evde ve hastanede **sabah ve akşam** ağız ve diş temizliği yapma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **46 kişinin** evde ve hastanede sabah ve akşam ağız ve diş temizliği yaptığı; **59 kişinin** ise hem evde hem de hastanede ağız ve diş temizliğini sabah ve akşam yapmadığı; **15 kişinin** evde sabah ve akşam ağız ve diş temizliği yaptığı ancak hastanede yapmadığı; **10 kişinin** ise, evde sabah ve akşam ağız ve diş temizliği yapmadığı halde hastanede yaptığı saptanmıştır. Hastaların sabah ve akşam ağız ve diş temizliğini yapma durumları incelendiğinde ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark olmadığı belirlenmiştir (P>0,05).

**Tablo 24. Hastaların Evde ve Hastanede Her Öğün Sonrası Ağız ve Diş Temizliği Yapma Durumlarının Karşılaştırılması**

Her Öğün Sonrası		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	4	13	17	P<0,05
	Hayır	1	112	113	
TOPLAM		5	125	130	

**Tablo 24’de** hastaların evde ve hastanede **her öğün sonrası** ağız ve diş temizliği yapma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **4 kişinin** evde ve hastanede her öğün sonrası ağız ve diş temizliği yaptığı; **112 kişinin** ise hem evde hem de hastanede ağız ve diş temizliğini her öğün sonrası yapmadığı; **13 kişinin** evde her öğün sonrası ağız ve diş temizliği yaptığı ancak hastanede yapmadığı; **1 kişinin** ise, evde her öğün sonrası ağız ve diş temizliği yapmadığı halde hastanede yaptığı görülmüştür. Hastaların her öğün sonrası ağız ve diş temizliğini yapma

durumlarına göre ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunduğu belirlenmiştir (  $P<0,05$ ).

**Tablo 25. Hastaların Evde ve Hastanede Kolonya Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması**

Kolonya Kullanımı		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	126	-	126	P>0,05
	Hayır	3	1	4	
TOPLAM		129	1	130	

**Tablo 25’de** hastaların evde ve hastanede kolonya kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **126 kişinin** hem evde hem de hastanede kolonya kullandığı; **1 kişinin** ise evde ve hastanede kolonya kullanmadığı; **3 kişinin** ise, evde kolonya kullanmadığı ancak hastanede kullandığı belirlenmiştir. Hastaların kolonya kullanma durumları incelendiğinde ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark olmadığı belirlenmiştir (  $P>0,05$ ).

**Tablo 26. Hastaların Evde ve Hastanede Kulak Temizliğinde Aplikatör Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması**

Aplikatör Kullanımı		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	2	52	54	$\chi^2=50,01$
	Hayır	-	76	76	
TOPLAM		2	128	130	P<0,001

**Tablo 26’da** hastaların evde ve hastanede kulak temizliğinde aplikatör kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **2 kişinin** evde ve hastanede kulak temizliğinde aplikatör kullandığı; **76 kişinin** ise, hem evde hem de hastanede aplikatör kullanmadığı; **52 kişinin** evde aplikatör kullandığı ancak hastanede kullanmadığı; evde aplikatör kullanmadığı halde hastanede aplikatör kullanan hastaların ise bulunmadığı saptanmıştır. Hastaların aplikatör kullanarak kulak temizliği yapma durumlarına göre ev ve hastane arasında göstermiş oldukları bu fark, istatistiksel olarak da ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur (  $\chi^2=50,01$ ;  $P<0,001$ ).

**Tablo 27. Hastaların Evde ve Hastanede Kulak Temizliğinde Pamuk Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması**

Pamuk Kullanımı		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	-	3	3	P>0,05
	Hayır	-	127	127	
TOPLAM		-	130	130	

**Tablo 27’de** hastaların evde ve hastanede kulak temizliğinde **pamuk** kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **127 kişinin**, hem evde hem de hastanede kulak temizliğinde pamuk kullanmadığı; **3 kişinin** ise evde pamuk kullandığı ancak hastanede kullanmadığı saptanmıştır. Hastaların pamuk kullanarak kulak temizliği yapma durumlarına bakıldığında ev ve hastane arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (P>0,05).

**Tablo 28. Hastaların Evde ve Hastanede Kulak Temizliğinde Temiz Bez Kullanma Durumlarının Karşılaştırılması**

Temiz Bez Kullanımı		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	20	47	67	$\chi^2=42,18$
	Hayır	1	62	63	
TOPLAM		21	109	130	P<0,001

**Tablo 28’de** hastaların evde ve hastanede kulak temizliğinde **temiz bez** kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **20 kişinin** evde ve hastanede kulak temizliğinde temiz bez kullandığı; **62 kişinin** ise, hem evde hem hastanede temiz bez kullanmadığı; **47 kişinin** evde temiz bez kullandığı halde hastanede kullanmadığı; **1 kişinin** ise evde kulak temizliğinde temiz bez kullanmadığı halde hastanede kullandığı görülmüştür. Hastaların temiz bez kullanarak kulak temizliği yapma durumlarına göre ev ve hastane arasında göstermiş oldukları bu fark, istatistiksel olarak da ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ( $\chi^2=42,18$ ; P<0,001).

**Tablo 29. Hastaların Evde ve Hastanede Kulak Temizliği Yapmama Durumlarının Karşılaştırılması**

Kulak Temizliği Yapmama Durumu		HASTANEDE		TOPLAM	İstatistiksel Önem
		Evet	Hayır		
EVDE	Evet	4	-	4	$\chi^2=101,01$ P<0,001
	Hayır	103	23	126	
TOPLAM		107	23	130	

Tablo 29’da hastaların evde ve hastanede kulak temizliği yapmama durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; 4 kişinin hem evde hem de hastanede kulak temizliğini yapmadığı; 23 kişinin ise, evde ve hastanede kulak temizliğini yaptığı; 103 kişinin ise evde kulak temizliğini yaptığı ancak hastanede yapmadığı saptanmıştır. Hastaların kulak temizliği yapmama durumlarına göre ev ve hastane arasında göstermiş oldukları bu fark, istatistiksel olarak da ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ( $\chi^2=101,01$ ; P< 0,001).

#### 4.4.Hastaların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi

**Tablo 30. Hastaların Yaş Gruplarının Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

YAŞ GRUBU	20-44		45-59		60-74		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	N	%	N	%	n	%	N	%	
<b>EL YIKAMA DURUMU</b>									
<b>Yemekten Önce</b>									
Evet	23	63,9	27	50,9	19	46,3	69	53,1	P>0,05
Hayır	13	36,1	26	49,1	22	53,7	61	46,9	
TOPLAM	36	100.0	53	100.0	41	100.0	130	100.0	
<b>Yemekten Sonra</b>									
Evet	32	88,9	46	86,8	35	85,4	113	86,9	P>0,05
Hayır	4	11,1	7	13,2	6	14,6	17	13,1	
TOPLAM	36	100.0	53	100.0	41	100.0	130	100.0	

Tablo 30'un Devamı

YAŞ GRUBU	20-44		45-59		60-74		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	n	%	N	%	
<b>Tuvaletten Önce</b>									
Evet	1	2,8	1	1,9	1	2,4	3	2,3	P>0,05
Hayır	35	97,2	52	98,1	40	97,6	127	97,7	
TOPLAM	36	100.0	53	100.0	41	100.0		100.0	
<b>Tuvaletten Sonra</b>									
Evet	35	97,2	51	96,2	39	95,1	125	96,1	P>0,05
Hayır	1	2,8	2	3,8	2	4,9	5	3,8	
TOPLAM	36	100.0	53	100.0	41	100.0	130	100.0	
<b>Sabah Kalktığında</b>									
Evet	36	100,0	51	96,2	39	95,1	126	96,9	P>0,05
Hayır	-	-	2	3,8	2	4,9	4	3,1	
TOPLAM	36	100.0	53	100.0	41	100.0	130	100.0	
<b>TUVALET HİJYENİ ŞEKLİ</b>									
<b>Sadece Su ile</b>									
Evet	1	2,8	3	5,7	4	9,8	8	6,2	P>0,05
Hayır	35	97,2	50	94,3	37	90,2	122	93,8	
TOPLAM	36	100.0	53	100.0	41	100.0	130	100.0	
<b>Su ve Kağıt ile</b>									
Evet	34	94,4	50	94,3	36	87,8	120	92,3	P>0,05
Hayır	2	5,6	3	5,7	5	12,2	10	7,7	
TOPLAM	36	100.0	53	100.0	41	100.0	130	100.0	
<b>Sadece Kağıt ile</b>									
Evet	-	-	-	-	1	2,4	1	0,8	P>0,05
Hayır	36	100,0	53	100,0	40	97,6	129	99,2	
TOPLAM	36	100.0	53	100.0	41	100.0	130	100.0	
<b>AĞIZ DIŞ TEMİZLİĞİ YAPMA ŞEKLİ</b>									
<b>Sadece Su ile</b>									$\chi^2=21,91$
<b>Çalkalama</b>									
Evet	3	8,3	6	11,3	19	46,3	28	21,5	P<0,05
Hayır	33	91,7	47	88,7	22	53,7	102	78,5	
TOPLAM	36	100.0	53	100.0	41	100.0	130	100.0	
<b>Dişleri Fırçalama</b>									$\chi^2=26,82$
Evet	33	91,7	47	88,7	20	48,8	100	76,9	P<0,05
Hayır	3	8,3	6	11,3	21	51,2	30	23,1	
TOPLAM	36	100.0	53	100.0	41	100.0	130	100.0	
<b>Ağız-Diş Temizliğini Yapmama</b>									
Evet	-	-	-	-	1	2,4	1	0,8	P>0,05
Hayır	36	100,0	53	100,0	40	97,6	129	99,2	
TOPLAM	36	100.0	53	100.0	41	100.0	130	100.0	

Tablo 30'un Devamı

YAŞ GRUBU	20-44		45-59		60-74		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	n	%	N	%	
<b>AĞIZ DİŞ TEMİZLİĞİ SIKLIĞI</b>									
<b>Sadece Sabah</b>									
Evet	3	8,3	11	20,8	14	34,1	28	21,5	P>0,05
Hayır	33	91,7	42	79,2	27	65,8	102	78,5	
TOPLAM	36	100,0	53	100,0	41	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Akşam</b>									
Evet	7	19,4	18	34,0	15	36,6	40	30,8	P>0,05
Hayır	29	80,6	35	66,0	26	63,4	90	69,2	
TOPLAM	36	100,0	53	100,0	41	100,0	130	100,0	
<b>Sabah ve Akşam</b>									
Evet	20	55,6	24	45,3	12	29,3	56	43,1	P>0,05
Hayır	16	44,4	29	54,7	29	70,7	74	56,9	
TOPLAM	36	100,0	53	100,0	41	100,0	130	100,0	
<b>Her Öğün Sonrası</b>									$\chi^2=13,57$
Evet	5	13,9	-	-	-	-	5	3,8	P<0,05
Hayır	31	86,1	53	100,0	41	100,0	125	96,2	
TOPLAM	36	100,0	53	100,0	41	100,0	130	100,0	
<b>EL YIKAMA SÜRESİ</b>									
									$\chi^2=7,89$
6-10 sn	17	47,2	32	60,4	32	78,0	81	62,3	P<0,05
11-15 sn	19	52,8	21	39,6	9	22,0	49	37,7	
TOPLAM	36	100,0	53	100,0	41	100,0	130	100,0	

Tablo 30'a bakıldığında hastaların yaş gruplarının hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarına etkisi görülmektedir.

Yaş gruplarının dağılımı incelendiğinde 20-44 yaş grubunda 36 hastanın, 45-59 yaş grubunda 53 hastanın ve 60-74 yaş grubunda ise 41 hastanın olduğu görülmektedir.

**Hastaların yaş gruplarına göre el yıkama durumları şu şekildedir:**

Hastaların yemekten önce el yıkama durumunun 20-44 yaş grubunda %63,9 (23 kişi); 45-59 yaş grubunda %50,9 (27 kişi); 60-74 yaş grubunda %46,3 (19 kişi) oranında olduğu, yemekten önce el yıkama durumları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (P>0,05).

Hastaların **yemekten sonra el yıkama** durumunun 20-44 yaş grubunda %88,9 (32 kişi); 45-59 yaş grubunda %86,8 (46 kişi); 60-74 yaş grubunda %85,4 (35 kişi) oranında olduğu, yemekten sonra el yıkama durumları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten önce el yıkama** durumunun 20-44 yaş grubunda %2,8 (1 kişi); 45-59 yaş grubunda %1,9 (1 kişi); 60-74 yaş grubunda %2,4 (1 kişi) oranında olduğu, tuvaletten önce el yıkama durumları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten sonra el yıkama** durumunun 20-44 yaş grubunda %97,2 (35 kişi); 45-59 yaş grubunda %96,2 (51 kişi); 60-74 yaş grubunda %95,1 (39 kişi) oranında olduğu, tuvaletten sonra el yıkama durumları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **sabah kalktığında el yıkama** durumunun 20-44 yaş grubunda %100,0 (36 kişi); 45-59 yaş grubunda %96,2 (51 kişi); 60-74 yaş grubunda %95,1 (39 kişi) oranında olduğu, sabah kalktığında el yıkama durumları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

#### **Hastaların yaş gruplarına göre tuvalet hijyeni şekli şu şekildedir:**

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece su kullanma** durumunun 20-44 yaş grubunda %2,8 (1 kişi); 45-59 yaş grubunda %5,7 (3 kişi); 60-74 yaş grubunda %9,8 (4 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece su kullanma durumları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **su ve kağıt kullanma** durumunun 20-44 yaş grubunda %94,4 (34 kişi); 45-59 yaş grubunda %94,3 (50 kişi); 60-74 yaş grubunda



%87,8 (36 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma durumları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece kağıt kullanma** durumunun sadece 60-74 yaş grubunda %2,4 (1 kişi) oranında olduğu, diğer yaş gruplarında tuvalet hijyeninde sadece kağıt kullanan hastaların bulunmadığı ve sadece kağıt kullanma durumları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların yaş gruplarına göre ağız ve diş temizliği yapma şekli şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece su ile çalkalama şeklinde yapma** durumunun 20-44 yaş grubunda %8,3 (3 kişi); 45-59 yaş grubunda %11,3 (6 kişi); 60-74 yaş grubunda %46,3 (19 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yapmaları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 21,91$ ;  $P<0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **diş firalama şeklinde yapma** durumunun 20-44 yaş grubunda %91,7 (33 kişi); 45-59 yaş grubunda %88,7 (47 kişi); 60-74 yaş grubunda %48,8 (20 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini diş firalama şeklinde yapmaları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 26,82$ ;  $P<0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **yapmama** durumunun sadece 60-74 yaş grubunda %2,4 (1 kişi) oranında olduğu, diğer yaş gruplarında ağız diş temizliği yapmayan hastaların bulunmadığı ve ağız diş temizliği yapmama durumları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).



### **Hastaların yaş gruplarına göre ağız ve diş temizliği sıklığı şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece sabah yapma** durumunun 20-44 yaş grubunda %8,3 (3 kişi); 45-59 yaş grubunda %20,8 (11 kişi); 60-74 yaş grubunda %34,1 (14 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece sabah yapmaları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece akşam yapma** durumunun 20-44 yaş grubunda %19,4 (7 kişi); 45-59 yaş grubunda %34,0 (18 kişi); 60-74 yaş grubunda %36,6 (15 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece akşam yapmaları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sabah ve akşam yapma** durumunun 20-44 yaş grubunda %55,6 (20 kişi); 45-59 yaş grubunda %45,3 (24 kişi); 60-74 yaş grubunda %29,3 (12 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sabah ve akşam yapmaları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **her öğün sonrası yapma** durumunun sadece 20-44 yaş grubunda %13,9 (5 kişi) olduğu, diğer yaş gruplarında ağız ve diş temizliğini her öğün sonrası yapan hastaların bulunmadığı ve ağız ve diş temizliğini her öğün sonrası yapmaları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 13,57$ ;  $P<0,05$ ).

### **Hastaların yaş gruplarına göre el yıkama süreleri şu şekildedir:**

Hastaların el yıkama süreleri incelendiğinde ellerini **6-10 saniye** süre ile yıkayan hastaların 20-44 yaş grubunda %47,2 (17 kişi); 45-59 yaş grubunda %60,4 (32 kişi); 60-74 yaş grubunda %78,0 (32 kişi) oranında olduğu; **11-15 saniye** süre ile yıkayan hastaların 20-44 yaş grubunda %52,8 (19 kişi); 45-59 yaş grubunda %39,6

(21 kişi); 60-74 yaş grubunda %22,0 (9 kişi) oranında olduğu ve el yıkama süreleri bakımından yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 7,89$ ;  $P < 0,05$ ).



**Tablo 31. Hastaların Cinsiyetlerinin Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

CİNSİYET	Kadın		Erkek		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	N	%	
<b>EL YIKAMA DURUMU</b>							
<b>Yemekten Önce</b>							$\chi^2=4,32$
Evet	42	61,8	27	43,5	69	53,1	
Hayır	26	38,2	35	56,5	61	46,9	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	P<0,05
<b>Yemekten Sonra</b>							P>0,05
Evet	57	83,8	56	90,3	113	94,2	
Hayır	11	16,2	6	9,7	17	5,8	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Önce</b>							P>0,05
Evet	1	1,5	2	3,2	3	2,7	
Hayır	67	98,5	60	96,8	127	97,3	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Sonra</b>							P>0,05
Evet	67	98,5	58	93,5	125	96,2	
Hayır	1	1,5	4	6,5	5	3,8	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	
<b>Sabah Kalktığında</b>							P>0,05
Evet	68	100,	58	93,5	126	96,9	
Hayır	-	0	4	6,5	4	3,1	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	
<b>TUVALET HİJYENİ ŞEKLİ</b>							
<b>Sadece Su ile</b>							$\chi^2=9,35$
Evet	-	-	8	12,9	8	6,2	
Hayır	68	100,0	54	87,1	122	93,8	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	P<0,05
<b>Su ve Kağıt ile</b>							$\chi^2=7,77$
Evet	67	98,5	53	85,5	120	92,3	
Hayır	1	1,5	9	14,5	10	7,7	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	P<0,05
<b>Sadece Kağıt ile</b>							P>0,05
Evet	1	1,5	1	1,6	2	1,5	
Hayır	67	98,5	61	98,4	128	98,5	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	
<b>AĞIZ VE DİŞ TEMİZLİĞİ YAPMA ŞEKLİ</b>							
<b>Sadece Su ile Çalkalama</b>							P>0,05
Evet	14	20,6	14	22,6	28	21,5	
Hayır	54	79,4	48	77,4	102	78,5	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	

Tablo 31'in Devamı

CİNSİYET	Kadın		Erkek		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	N	%	
<b>Diş Fırçalama</b>							
Evet	53	77,9	47	75,8	100	76,9	P>0,05
Hayır	15	22,1	15	24,2	30	23,1	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	
<b>Ağız-Diş Temizliği Yapmama</b>							
Evet	-	-	1	1,6	1	0,8	P>0,05
Hayır	68	100,0	61	98,4	129	99,2	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	
<b>AĞIZ VE DİŞ TEMİZLEME SIKLIĞI</b>							
<b>Sadece Sabah</b>							
Evet	16	23,5	12	19,4	28	21,5	P>0,05
Hayır	52	76,5	50	80,6	102	78,5	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Akşam</b>							
Evet	14	20,6	26	41,9	40	30,8	x <sup>2</sup> =6,93 P<0,05
Hayır	54	79,4	36	58,1	90	69,2	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	
<b>Sabah ve Akşam</b>							
Evet	34	50,0	22	35,5	56	43,1	P>0,05
Hayır	34	50,0	40	64,5	74	56,9	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	
<b>Her Öğün Sonrası</b>							
Evet	3	4,4	2	3,2	5	3,8	P>0,05
Hayır	65	95,6	60	96,8	125	96,2	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	
<b>EL YIKAMA SÜRESİ</b>							
6-10 sn	35	51,5	46	74,2	81	62,3	x <sup>2</sup> =7,13 P<0,05
11-15 sn	33	48,5	16	25,8	49	37,7	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	
<b>KİŞİSEL MALZEME SAKLAMA</b>							
Açıkta	28	41,2	37	59,7	65	50,0	x <sup>2</sup> =4,44 P<0,05
Muhafazalı	40	58,8	25	40,3	65	50,0	
TOPLAM	68	100,0	62	100,0	130	100,0	

**Tablo 31'e** bakıldığında hastaların cinsiyetlerinin hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarına etkisi görülmektedir.

Hastaların cinsiyetlerinin dağılımı incelendiğinde 68 hastanın kadın, 62 hastanın ise erkek olduğu görülmektedir.

**Hastaların cinsiyetlerine göre el yıkama durumları şu şekildedir:**

Hastaların **yemekten önce el yıkama** durumunun kadınlarda %61,8 (42 kişi); erkeklerde %43,5 (27 kişi) oranında olduğu, yemekten önce el yıkama durumları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 4,32$ ;  $P < 0,05$ ).

Hastaların **yemekten sonra el yıkama** durumunun kadınlarda %83,8 (57 kişi); erkeklerde %90,3 (56 kişi) oranında olduğu, yemekten sonra el yıkama durumları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten önce el yıkama** durumunun kadınlarda %1,5 (1 kişi); erkeklerde %3,2 (2 kişi) oranında olduğu, tuvaletten önce el yıkama durumları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten sonra el yıkama** durumunun kadınlarda %98,5 (67 kişi); erkeklerde %93,5 (58 kişi) oranında olduğu, tuvaletten sonra el yıkama durumları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **sabah kalktığında el yıkama** durumunun kadınlarda %100,0 (68 kişi); erkeklerde %93,5 (58 kişi) oranında olduğu, sabah kalktığında el yıkama durumları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların cinsiyetlerine göre tuvalet hijyeni şekli şu şekildedir:**

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece su kullanma** durumunun sadece erkeklerde %12,9 (8 kişi); oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece su kullanma durumları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 9,35$ ;  $P < 0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **su ve kağıt kullanma** durumunun kadınlarda %98,5 (67 kişi); erkeklerde %85,5 (53 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma durumları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 7,77$ ;  $P < 0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece kağıt kullanma** durumunun kadınlarda %1,5 (1 kişi); erkeklerde %1,6 (1 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece kağıt kullanma durumları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların cinsiyetlerine göre ağız ve diş temizliği yapma şekli şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece su ile çalkalama şeklinde yapma** durumunun kadınlarda %20,6 (14 kişi); erkeklerde %22,6 (14 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yapmaları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **diş fırçalama şeklinde yapma** durumunun kadınlarda %77,9 (53 kişi); erkeklerde %75,8 (47 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini diş fırçalama şeklinde yapmaları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **yapmama** durumunun sadece erkeklerde %1,6 (1 kişi) oranında olduğu ve ağız ve diş temizliğini yapmama durumları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların cinsiyetlerine göre ağız ve diş temizliği sıklığı şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece sabah yapma** durumunun kadınlarda %23,5 (16 kişi); erkeklerde %19,4 (12 kişi); oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece sabah yapmaları bakımından kadın ve erkek cinsiyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece akşam yapma** durumunun kadınlarda %20,6 (14 kişi); erkeklerde %41,9 (26 kişi); oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece akşam yapmaları bakımından kadın ve erkek cinsiyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 6,938$ ;  $P < 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sabah ve akşam yapma** durumunun kadınlarda %50,0 (34 kişi); erkeklerde %35,5 (22 kişi); oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sabah ve akşam yapmaları bakımından kadın ve erkek cinsiyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **her öğün sonrası yapma** durumunun kadınlarda %4,4 (3 kişi); erkeklerde %3,2 (2 kişi); oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini her öğün sonrası yapmaları bakımından kadın ve erkek cinsiyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların cinsiyetlerine göre el yıkama süreleri şu şekildedir:**

Hastaların el yıkama süreleri incelendiğinde ellerini **6-10 saniye** süre ile yıkayan hastaların kadınlarda %51,5 (35 kişi); erkeklerde %74,2 (46 kişi) oranında olduğu; **11-15 saniye** süre ile yıkayan hastaların kadınlarda %48,5 (33 kişi);

erkeklerde %25,8 (16 kişi); oranında olduğu ve el yıkama süreleri bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 7,13$ ;  $P < 0,05$ ).

**Hastaların cinsiyetlerine göre kişisel malzeme saklama durumları şu şekildedir:**

Hastaların kişisel malzeme saklama durumları incelendiğinde kişisel malzemelerini **açıkta bırakan** hastaların kadınlarda %41,2 (28 kişi); erkeklerde %59,7 (37 kişi) oranında olduğu; kişisel malzemelerini **muhafazalı bir şekilde saklayan** hastaların kadınlarda %58,8 (40 kişi); erkeklerde %40,3 (25 kişi); oranında olduğu ve kişisel malzeme saklama durumları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 4,44$ ;  $P < 0,05$ ).



**Tablo 32. Hastaların Medeni Durumlarının Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

MEDENİ DURUM	Evli		Bekar		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	N	%	
<b>EL YIKAMA DURUMU</b>							
<b>Yemekten Önce</b>							
Evet	57	52,8	12	54,5	69	53,1	P>0,05
Hayır	51	47,2	10	45,5	61	46,9	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>Yemekten Sonra</b>							
Evet	94	87,0	19	86,4	113	86,9	P>0,05
Hayır	14	13,0	3	13,6	17	13,1	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Önce</b>							
Evet	3	2,8	-	-	3	2,3	P>0,05
Hayır	105	97,2	22	100,0	127	97,7	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Sonra</b>							
Evet	104	96,3	21	95,5	125	96,2	P>0,05
Hayır	4	3,7	1	4,5	5	3,8	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>Sabah Kalktığında</b>							
Evet	104	96,3	22	100,0	126	96,9	P>0,05
Hayır	4	3,7	-	-	4	3,1	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>TUVALET HİJYENİ ŞEKLİ</b>							
<b>Sadece Su ile</b>							
Evet	8	7,4	-	-	8	6,2	P>0,05
Hayır	100	92,6	22	100,0	122	93,8	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>Su ve Kağıt ile</b>							
Evet	99	91,7	21	95,5	120	92,3	P>0,05
Hayır	9	8,3	1	4,5	10	7,7	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Kağıt ile</b>							
Evet	1	0,9	1	4,5	2	1,5	P>0,05
Hayır	107	99,1	21	95,5	128	98,5	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>AĞIZ VE DİŞ TEMİZLİĞİ YAPMA ŞEKLİ</b>							
<b>Sadece Su ile Çalkalama</b>							
Evet	23	21,3	5	22,7	28	21,5	P>0,05
Hayır	85	78,7	17	77,3	102	78,5	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	

**Tablo 32'nin Devamı**

MEDENİ DURUM	Evli		Bekar		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	N	%	
<b>Diş Fırçalama</b>							
Evet	83	76,9	17	77,3	100	76,9	P>0,05
Hayır	125	23,1	5	22,7	30	23,1	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>Ağız-Diş Temizliği Yapmama</b>							
Evet	1	0,9	-	-	1	0,8	P>0,05
Hayır	107	99,1	22	100,0	129	99,2	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>AĞIZ VE DİŞ TEMİZLEME SIKLIĞI</b>							
<b>Sadece Sabah</b>							
Evet	22	20,4	6	27,3	28	21,5	P>0,05
Hayır	86	79,6	16	72,7	102	78,5	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Akşam</b>							
Evet	36	33,3	4	18,2	40	30,8	P>0,05
Hayır	72	66,7	18	81,8	90	69,2	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>Sabah ve Akşam</b>							
Evet	48	44,4	8	36,4	56	43,1	P>0,05
Hayır	60	55,6	14	63,6	74	56,9	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	
<b>Her Öğün Sonrası</b>							
Evet	1	0,9	4	18,2	5	3,8	x <sup>2</sup> =14,71 P<0,001
Hayır	107	99,1	18	81,8	125	96,2	
TOPLAM	108	100,0	22	100,0	130	100,0	

Tablo 32'ye bakıldığında hastaların medeni durumlarının hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarına etkisi görülmektedir.

Hastaların medeni durumlarının dağılımı incelendiğinde 108 hastanın evli, 22 hastanın ise bekar olduğu görülmektedir.

**Hastaların medeni durumlarına göre el yıkama durumları şu şekildedir:**

Hastaların yemekten önce el yıkama durumunun evlilerde %52,8 (57 kişi); bekarlarda %54,5 (12 kişi) oranında olduğu, yemekten önce el yıkama durumları

bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **yemekten sonra el yıkama** durumunun evlilerde %87,0 (94 kişi); bekarlarda %86,4 (19 kişi) oranında olduğu, yemekten sonra el yıkama durumları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten önce el yıkama** durumunun sadece evlilerde %2,8 (3 kişi) oranında olduğu, tuvaletten önce el yıkama durumları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten sonra el yıkama** durumunun evlilerde %96,3 (104 kişi); bekarlarda %95,5 (21 kişi) oranında olduğu, tuvaletten sonra el yıkama durumları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **sabah kalktığında el yıkama** durumunun evlilerde %96,3 (104 kişi); bekarlarda %100 (22 kişi) oranında olduğu, sabah kalktığında el yıkama durumları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

#### **Hastaların medeni durumlarına göre tuvalet hijyeni şekli şu şekildedir:**

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece su kullanma** durumunun sadece evlilerde %7,4 (8 kişi); oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece su kullanma durumları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **su ve kağıt kullanma** durumunun evlilerde %91,7 (99 kişi); bekarlarda %95,5 (21 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde su ve

kağıt kullanma durumları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece kağıt kullanma** durumunun evlilerde %0,9 (1 kişi); bekarlarda %4,5 (1 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece kağıt kullanma durumları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların medeni durumlarına göre ağız ve diş temizliği yapma şekli şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece su ile çalkalama şeklinde yapma** durumunun evlilerde %21,3 (23 kişi); bekarlarda %22,7 (5 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yapmaları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **diş fırçalama şeklinde yapma** durumunun evlilerde %76,9 (83 kişi); bekarlarda %77,3 (17 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini diş fırçalama şeklinde yapmaları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **yapmama** durumunun sadece evlilerde %0,9 (1 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini yapmama durumu bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların medeni durumlarına göre ağız ve diş temizliği sıklığı şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece sabah yapma** durumunun evlilerde %20,4 (22 kişi); bekarlarda %27,3 (6 kişi); oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini

sadece sabah yapmaları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece akşam yapma** durumunun evlilerde %33,3 (36 kişi); bekarlarda %18,2 (4 kişi); oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece akşam yapmaları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sabah ve akşam yapma** durumunun evlilerde %44,4 (48 kişi); bekarlarda %36,4 (8 kişi); oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sabah ve akşam yapmaları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **her öğün sonrası yapma** durumunun evlilerde %0,9 (1 kişi); bekarlarda %18,2 (4 kişi); oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini her öğün sonrası yapmaları bakımından evli ve bekarlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 14,71$ ;  $P < 0,001$ ).

**Tablo 33. Hastaların Öğrenim Durumlarının Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

Öğrenim Durumu	Okur-Yazar Değil		Okur-Yazar		İlk-ortaokul		Lise		Yüksek-öğretim		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
<b>EL YIKAMA DURUMU</b>													
<b>Yemekten Önce</b>													
Evet	3	60,0	5	62,5	39	53,4	13	44,8	9	60,0	69	53,1	p>0,05
Hayır	2	40,0	3	37,5	34	46,6	16	55,2	6	40,0	61	46,9	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Yemekten Sonra</b>													
Evet	5	100,0	6	75,0	61	83,6	27	93,1	14	93,3	113	86,9	p>0,05
Hayır	-	-	2	25,0	12	16,4	2	6,9	1	6,7	17	13,1	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Önce</b>													
Evet	-	-	-	-	1	1,4	-	-	2	13,3	3	2,3	p>0,05
Hayır	5	100,0	8	100,0	72	98,6	29	100,0	13	86,7	127	97,7	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Sonra</b>													
Evet	5	100,0	7	87,5	71	97,3	29	100,0	13	86,7	125	96,2	p>0,05
Hayır	-	-	1	12,5	2	2,7	-	-	2	12,3	5	3,8	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Sabah Kalktığında</b>													
Evet	5	100,0	7	87,5	73	100,0	27	93,1	14	93,3	126	96,9	p>0,05
Hayır	-	-	1	12,5	-	-	2	6,9	1	6,7	4	3,1	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>ELLERİ YIKAMA MATERYALİ</b>													
<b>Sadece Su ile</b>													
Evet	-	-	1	12,5	-	-	1	3,4	2	13,3	4	3,1	P>0,05
Hayır	5	100,0	7	87,5	73	100,0	28	96,6	13	86,7	126	96,9	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Kalıp Sabun ile</b>													
Evet	3	60,0	6	75,0	56	76,7	19	65,5	8	53,3	92	70,8	P>0,05
Hayır	2	40,0	2	25,0	17	23,3	10	34,5	7	46,7	38	29,2	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	

Tablo 33'ün Devamı

Öğrenim Durumu	Okur-Yazar Değil		Okur-Yazar		İlk-ortaokul		Lise		Yüksek-öğretim		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
<b>Sıvı Sabun ile</b>													
Evet	2	40,0	1	12,5	17	23,3	9	31,0	6	40,0	35	26,9	p>0,05
Hayır	3	60,0	7	87,5	56	76,7	20	69,0	9	60,0	95	73,1	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>ELLERİNİ KURULADIĞI HAVLU</b>													
<b>Herkesin Kullandığı</b>													
Evet	-	-	1	12,5	-	-	-	-	-	-	1	0,8	p>0,05
Hayır	5	100,0	7	87,5	73	100,0	29	100,0	15	100,0	129	99,2	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Kendine ait Havlu</b>													
Evet	5	100,0	8	100,0	72	98,6	28	96,6	14	93,3	127	97,7	p>0,05
Hayır	-	-	-	-	1	1,4	1	3,4	1	6,7	3	2,3	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Kağıt Havlu</b>													
Evet	-	-	-	-	1	1,4	1	3,4	1	6,7	3	2,3	p>0,05
Hayır	5	100,0	8	100,0	72	98,6	28	96,6	14	93,3	127	97,7	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>TUVALET HİJYENİ YAPMA DURUMU</b>													
<b>Sadece Su ile</b>													
Evet	-	-	-	-	5	6,8	3	10,3	-	-	8	6,2	p>0,05
Hayır	5	100,0	8	100,0	68	93,2	26	89,7	15	100,0	122	93,8	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Su ve Kağıt ile</b>													
Evet	5	100,0	8	100,0	67	91,8	25	86,2	15	100,0	120	92,3	P>0,05
Hayır	-	-	-	-	6	8,2	4	13,8	-	-	10	7,7	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Kağıt ile</b>													
Evet	-	-	-	-	1	1,4	1	3,4	-	-	2	1,5	P>0,05
Hayır	5	100,0	8	100,0	72	98,6	28	96,6	15	100,0	128	98,5	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	

Tablo 33'ün Devamı

Öğrenim Durumu	Okur-Yazar Değil		Okur-Yazar		İlk-ortaokul		Lise		Yüksek-öğretim		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
<b>AĞIZ VE DİŞ TEMİZLİĞİ YAPMA ŞEKLİ</b>													
<b>Sadece Su ile Çalkalama</b>													p>0,05
Evet	3	60,0	2	25,0	18	24,7	5	17,2	-	-	28	21,5	
Hayır	2	40,0	6	75,0	55	75,3	24	82,8	15	100,0	102	78,5	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Dış Fırçalama</b>													p>0,05
Evet	2	40,0	6	75,0	54	74,0	23	79,3	15	100,0	100	76,9	
Hayır	3	60,0	2	25,0	19	26,0	6	20,7	-	-	30	23,1	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Dış Temizlememe</b>													p>0,05
Evet	-	-	-	-	-	-	1	3,4	-	-	1	0,8	
Hayır	5	100,0	8	100,0	73	100,0	28	96,6	15	100,0	129	99,2	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>AĞIZ VE DİŞ TEMİZLEME SIKLIĞI</b>													
<b>Sadece Sabah</b>													p>0,05
Evet	1	20,0	4	50,0	16	21,9	6	20,7	1	6,7	28	21,5	
Hayır	4	80,0	4	50,0	57	78,1	23	79,3	14	93,3	102	75,5	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Akşam</b>													p>0,05
Evet	1	20,0	1	12,5	23	31,5	12	41,4	3	20,0	40	30,8	
Hayır	4	80,0	7	87,5	50	68,5	27	58,6	12	80,0	90	69,2	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Sabah ve Akşam</b>													p>0,05
Evet	3	60,0	3	37,5	32	43,8	9	31,0	9	60,0	56	43,1	
Hayır	2	40,0	5	62,5	41	56,2	20	69,0	6	40,0	74	56,9	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Her Öğün Sonrası</b>													P>0,05
Evet	-	-	-	-	1	1,4	2	6,9	2	13,3	5	3,8	
Hayır	5	100,0	8	100,0	72	98,6	27	93,1	13	86,7	125	96,2	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	



Tablo 33'ün Devamı

Öğrenim Durumu	Okur-Yazar Değil		Okur-Yazar		İlk-ortaokul		Lise		Yüksek-öğretim		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
<b>KOLONYA KULLANMA DURUMU</b>													
<b>Kolonya Kullanımı</b>													
Evet	5	100,0	8	100,0	72	98,6	29	100,0	15	100,0	129	99,2	p>0,05
Hayır	-	-	-	-	1	1,4	-	-	-	-	1	0,8	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>KULAK TEMİZLİĞİ YAPMA ŞEKLİ</b>													
<b>Aplikatör ile</b>													
Evet	-	-	-	-	1	1,4	1	3,4	-	-	2	1,5	p>0,05
Hayır	5	100,0	8	100,0	72	98,6	28	96,6	15	100,0	128	98,5	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Pamuk ile</b>													
Evet	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	p>0,05
Hayır	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Temiz Bez ile</b>													
Evet	-	-	-	-	7	9,6	8	27,6	6	40,0	21	16,2	x <sup>2</sup> =13,92 P<0,05
Hayır	5	100,0	8	100,0	66	90,4	21	72,4	9	60,0	109	83,8	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>Kulak Temizliği Yapmama</b>													
Evet	5	100,0	8	100,0	65	89,0	20	69,0	9	60,0	107	82,3	x <sup>2</sup> =13,73 P<0,05
Hayır	-	-	-	-	8	11,0	9	31,0	6	40,0	23	17,7	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>EL YIKAMA SÜRESİ</b>													
6-10 sn	4	80,0	3	37,5	50	68,5	19	65,5	5	33,3	81	62,3	x <sup>2</sup> =9,44 P<0,05
11-15 sn	1	20,0	5	62,5	23	31,5	10	34,5	10	66,7	49	37,7	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	
<b>KİŞİSEL MALZEME SAKLAMA</b>													
Açıkta	3	60,0	5	62,5	45	61,6	10	34,5	2	13,3	65	50,0	x <sup>2</sup> =15,51 p<0,05
Muhafazalı	2	40,0	3	37,5	28	38,4	19	65,5	13	86,7	65	50,0	
TOPLAM	5	100,0	8	100,0	73	100,0	29	100,0	15	100,0	130	100,0	

**Tablo 33'e** bakıldığında hastaların öğrenim durumlarının hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarına etkisi görülmektedir.

Hastaların öğrenim durumlarının dağılımı incelendiğinde 5 hastanın okur yazar değil, 8 hastanın okur yazar, 73 hastanın ilk-ortaokul, 29 hastanın lise, 15 hastanın ise yükseköğretim mezunu olduğu görülmektedir.

**Hastaların öğrenim durumlarına göre el yıkama durumları şu şekildedir:**

Hastaların **yemekten önce el yıkama** durumunun okur yazar olmayanlarda %60,0 (3 kişi); okur yazar olanlarda %62,5 (5 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %53,4 (39 kişi); lise mezunlarında %44,8 (13 kişi); yükseköğretim mezunlarında %60,0 (9 kişi) oranında olduğu, yemekten önce el yıkama durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **yemekten sonra el yıkama** durumunun okur yazar olmayanlarda %100,0 (5 kişi); okur yazar olanlarda %75,0 (6 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %83,6 (61 kişi); lise mezunlarında %93,1 (27 kişi); yükseköğretim mezunlarında %93,3 (14 kişi) oranında olduğu, yemekten sonra el yıkama durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P> 0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten önce el yıkama** durumunun ilk-ortaokul mezunlarında %1,4 (1 kişi); yükseköğretim mezunlarında %13,3 (2 kişi) oranında olduğu, tuvaletten önce el yıkama durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P> 0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten sonra el yıkama** durumunun okur yazar olmayanlarda %100,0 (5 kişi); okur yazar olanlarda %87,5 (7 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında

%97,3 (71 kişi); lise mezunlarında %100,0 (29 kişi); yükseköğretim mezunlarında %86,7 (13 kişi) oranında olduğu, tuvaletten sonra el yıkama durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **sabah kalktığında el yıkama** durumunun okur yazar olmayanlarda %100,0 (5 kişi); okur yazar olanlarda %87,5 (7 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %100,0 (73 kişi); lise mezunlarında %93,1 (27 kişi); yükseköğretim mezunlarında %93,3 (14 kişi) oranında olduğu, sabah kalktığında el yıkama durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların öğrenim durumlarına göre el yıkama materyali kullanma durumu şu şekildedir:**

Hastaların el yıkamada **sadece su kullanma** durumunun okur yazar olanlarda %12,5 (1 kişi); lise mezunlarında %3,4 (1 kişi); yükseköğretim mezunlarında %13,3 (2 kişi) oranında olduğu, el yıkama materyali olarak sadece su kullanma durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların el yıkamada **kalıp sabun kullanma** durumunun okur yazar olmayanlarda %60,0 (3 kişi); okur yazar olanlarda %75,0 (6 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %76,7 (56 kişi); lise mezunlarında %65,5 (19 kişi); yükseköğretim mezunlarında %53,3 (8 kişi) oranında olduğu, el yıkama materyali olarak kalıp sabun kullanma durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların el yıkamada **sıvı sabun kullanma** durumunun okur yazar olmayanlarda %40,0 (2 kişi); okur yazar olanlarda %12,5 (1 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %23,3 (17 kişi); lise mezunlarında %31,0 (9 kişi); yükseköğretim mezunlarında %40,0 (6 kişi) oranında olduğu, el yıkama materyali olarak sıvı sabun

kullanma durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların öğrenim durumlarına göre ellerini kuruladığı havlu biçimi şu şekildedir:**

Hastaların el kurulmada **herkesin kullandığı havluyu kullanma** durumunun sadece okur yazar olanlarda %12,5 (1 kişi) oranında olduğu, el kurulamada herkesin kullandığı havluyu kullanma durumu bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların el kurulmada **kendilerine ait havluyu kullanma** durumunun okur yazar olmayanlarda %100,0 (5 kişi); okur yazar olanlarda %100,0 (8 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %98,6 (72 kişi); lise mezunlarında %96,6 (28 kişi); yükseköğretim mezunlarında %93,3 (14 kişi) oranında olduğu, el kurulamada kendine ait havluyu kullanma durumu bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların el kurulmada **kağıt havlu kullanma** durumunun ilk-ortaokul mezunlarında %1,4 (1 kişi); lise mezunlarında %3,4 (1 kişi); yükseköğretim mezunlarında %6,7 (1 kişi) oranında olduğu, el kurulamada kağıt havlu kullanma durumu bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların öğrenim durumlarına göre tuvalet hijyeni şekli şu şekildedir:**

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece su kullanma** durumunun sadece ilk-ortaokul mezunlarında %6,8 (5 kişi) ve lise mezunlarında %10,3 (3 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece su kullanma durumu bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **su ve kağıt kullanma** durumunun okur yazar olmayanlarda %100,0 (5 kişi); okur yazar olanlarda %100,0 (8 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %91,8 (67 kişi); lise mezunlarında %86,2 (25 kişi); yükseköğretim mezunlarında %100,0 (15 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma durumu bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece kağıt kullanma** durumunun ilk-ortaokul mezunlarında %1,4 (1 kişi); lise mezunlarında %3,4 (1 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece kağıt kullanma durumu bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların öğrenim durumlarına göre ağız ve diş temizliği yapma şekli şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece su ile çalkalama şeklinde yapma** durumunun okur yazar olmayanlarda %60,0 (3 kişi); okur yazar olanlarda %25,0 (2 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %24,7 (18 kişi); lise mezunlarında %17,2 (5 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yapmaları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P> 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **diş fırçalama şeklinde yapma** durumunun okur yazar olmayanlarda %40,0 (2 kişi); okur yazar olanlarda %75,0 (6 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %74,0 (54 kişi); lise mezunlarında %79,3 (23 kişi); yükseköğretim mezunlarında %100,0 (15 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini diş fırçalama şeklinde yapmaları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **yapmama** durumunun lise mezunlarında %3,4 (1 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini yapmama durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların öğrenim durumlarına göre ağız ve diş temizliği sıklığı şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece sabah yapma** durumunun okur yazar olmayanlarda %20,0 (1 kişi); okur yazar olanlarda %50,0 (4 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %21,9 (16 kişi); lise mezunlarında %20,7 (6 kişi); yükseköğretim mezunlarında %6,7 (1 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece sabah yapmaları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P> 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece akşam yapma** durumunun okur yazar olmayanlarda %20,0 (1 kişi); okur yazar olanlarda %12,5 (1 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %31,5 (23 kişi); lise mezunlarında %41,4 (12 kişi); yükseköğretim mezunlarında %20,0 (3 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece akşam yapmaları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P> 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sabah ve akşam yapma** durumunun okur yazar olmayanlarda %60,0 (3 kişi); okur yazar olanlarda %37,5 (3 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %43,8 (32 kişi); lise mezunlarında %31,0 (9 kişi); yükseköğretim mezunlarında %60,0 (9 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sabah ve akşam yapmaları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P> 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **her öğün sonrası yapma** durumunun ilköğretim mezunlarında %1,4 (1 kişi); lise mezunlarında %6,9 (2 kişi); yükseköğretim mezunlarında %13,3 (2 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini

her öğün sonrası yapmaları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların öğrenim durumlarına göre kolonya kullanma durumları şu şekildedir:**

Hastalarda **kolonya kullanma** durumunun okur yazar olmayanlarda %100,0 (5 kişi); okur yazar olanlarda %100,0 (8 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %98,6 (72 kişi); lise mezunlarında %100,0 (29 kişi); yükseköğretim mezunlarında %100,0 (15 kişi) oranında olduğu, kolonya kullanma durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların öğrenim durumlarına göre kulak temizliği yapma şekli şu şekildedir:**

Hastaların kulak temizliğini **aplikatör ile yapma** durumunun sadece ilk-ortaokul mezunlarında %1,4 (1 kişi) ve lise mezunlarında %3,4 (1 kişi) oranında olduğu, kulak temizliğini aplikatör ile yapma durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların kulak temizliğini **pamuk ile yapma** durumunun hiç bir öğrenim durumunda bulunmadığı, kulak temizliğini pamuk ile yapma durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların kulak temizliğini **temiz bez ile yapma** durumunun ilk-ortaokul mezunlarında %9,6 (7 kişi); lise mezunlarında %27,6 (8 kişi); yükseköğretim mezunlarında %40,0 (6 kişi) oranında olduğu, kulak temizliğini temiz bez ile yapma durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 13,92$ ;  $P < 0,05$ ).



Hastaların kulak temizliğini **yapmama** durumunun okur yazar olmayanlarda %100,0 (5 kişi); okur yazar olanlarda %100,0 (8 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %89,0 (65 kişi); lise mezunlarında %69,0 (20 kişi); yükseköğretim mezunlarında ise %60,0 (9 kişi) oranında olduğu, kulak temizliğini yapmama durumu bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 13,73$ ;  $P < 0,05$ ).

#### **Hastaların öğrenim durumlarına göre el yıkama süreleri şu şekildedir:**

Hastaların el yıkama süreleri incelendiğinde ellerini **6-10 saniye** süre ile yıkayan hastaların okur yazar olmayanlarda %80,0 (4 kişi); okur yazar olanlarda %37,5 (3 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %68,5 (50 kişi); lise mezunlarında %65,5 (19 kişi); yükseköğretim mezunlarında ise %33,3 (5 kişi) oranında olduğu; **11-15 saniye** süre ile yıkayan hastaların okur yazar olmayanlarda %20,0 (1 kişi); okur yazar olanlarda %62,5 (5 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %31,5 (23 kişi); lise mezunlarında %34,5 (10 kişi); yükseköğretim mezunlarında ise %66,7 (10 kişi) oranında olduğu ve el yıkama süreleri bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 9,44$ ;  $P < 0,05$ ).

#### **Hastaların öğrenim durumlarına göre kişisel malzeme saklama durumları şu şekildedir:**

Hastaların kişisel malzeme saklama durumları incelendiğinde kişisel malzemelerini **açıkta bırakan** hastaların okur yazar olmayanlarda %60,0 (3 kişi); okur yazar olanlarda %62,5 (5 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %61,6 (45 kişi); lise mezunlarında %34,5 (10 kişi); yükseköğretim mezunlarında ise %13,3 (2 kişi) oranında olduğu; kişisel malzemelerini **muhafazalı bir şekilde saklayan** hastaların okur yazar olmayanlarda %40,0 (2 kişi); okur yazar olanlarda %37,5 (3 kişi); ilk-ortaokul mezunlarında %38,4 (28 kişi); lise mezunlarında %65,5 (19 kişi); yükseköğretim mezunlarında ise %86,7 (13 kişi) oranında olduğu ve kişisel malzeme saklama durumları bakımından hastaların öğrenim durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 15,51$ ;  $P < 0,05$ ).



**Tablo 34. Hastaların Aylık Gelir Durumlarının Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

AYLIK GELİR	110milyon ve altı		110-300 Milyon		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	N	%	
<b>EL YIKAMA MATERYALİ</b>							
<b>Sadece Su ile</b>							P>0,05
Evet	1	3,0	3	3,1	4	3,1	
Hayır	32	97,0	94	96,9	126	96,9	
TOPLAM	33	100,0	97	100,0	130	100,0	
<b>Kalıp Sabun ile</b>							P>0,05
Evet	27	81,8	65	67,0	92	70,8	
Hayır	6	18,2	32	33,0	38	29,2	
TOPLAM	33	100,0	97	100,0	130	100,0	
<b>Sıvı Sabun ile</b>							P>0,05
Evet	5	15,2	30	30,9	35	26,9	
Hayır	28	84,8	67	69,1	95	73,1	
TOPLAM	33	100,0	97	100,0	130	100,0	
<b>EL KURULAMA MATERYALİ</b>							
<b>Herkesin Kullandığı</b>							P>0,05
Evet	1	3,0	-	-	1	0,8	
Hayır	32	97,0	97	100,0	129	99,2	
TOPLAM	33	100,0	97	100,0	130	100,0	
<b>Kendine Ait Havlu</b>							P>0,05
Evet	33	100,0	94	96,9	127	97,7	
Hayır	-	-	3	3,1	3	2,3	
TOPLAM	33	100,0	97	100,0	130	100,0	
<b>Kağıt Havlu ile</b>							P>0,05
Evet	-	-	3	3,1	3	2,3	
Hayır	33	100,0	94	96,9	127	97,7	
TOPLAM	33	100,0	97	100,0	130	100,0	
<b>TUVALET HİJYENİ YAPMA DURUMU</b>							
<b>Sadece Su ile</b>							P>0,05
Evet	2	6,1	6	6,2	8	6,2	
Hayır	31	93,9	91	93,8	122	93,8	
TOPLAM	33	100,0	97	100,0	130	100,0	
<b>Su ve Kağıt ile</b>							P>0,05
Evet	31	93,9	89	91,8	120	92,3	
Hayır	2	6,1	8	8,2	10	7,7	
TOPLAM	33	100,0	97	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Kağıt ile</b>							P>0,05
Evet	1	3,0	1	1,0	2	1,5	
Hayır	32	97,0	96	99,0	128	98,5	
TOPLAM	33	100,0	97	100,0	130	100,0	

**Tablo 34'e** bakıldığında hastaların aylık gelir durumlarının hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarına etkisi görülmektedir.

Hastaların aylık gelir durumlarının dağılımı incelendiğinde 33 hastanın aylık gelirinin 110 milyon ve altı, 97 hastanın ise 110 - 300 milyon arasında olduğu görülmektedir.

**Hastaların aylık gelir durumlarına göre el yıkama materyali kullanma durumu şu şekildedir:**

Hastaların el yıkamada **sadece su kullanma** durumunun aylık geliri 110 milyon ve altı olanlarda %3,0 (1 kişi), 110-300 milyon arası olanlarda %3,1 (3 kişi) oranında olduğu, el yıkama materyali olarak sadece su kullanma durumları bakımından hastaların aylık gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların el yıkamada **kalıp sabun kullanma** durumunun aylık geliri 110 milyon ve altı olanlarda %81,8 (27 kişi), 110-300 milyon arası olanlarda %67,0 (65 kişi) oranında olduğu, el yıkama materyali olarak kalıp sabun kullanma durumları bakımından hastaların aylık gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların el yıkamada **sıvı sabun kullanma** durumunun aylık geliri 110 milyon ve altı olanlarda %15,2 (5 kişi), 110-300 milyon arası olanlarda %30,9 (35 kişi) oranında olduğu, el yıkama materyali olarak sıvı sabun kullanma durumları bakımından hastaların aylık gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların aylık gelir durumlarına göre ellerini kuruladığı havlu biçimi şu şekildedir:**

Hastaların el kurulmada **herkesin kullandığı havluyu kullanma** durumunun sadece aylık geliri 110 milyon ve altı olanlarda %3,0 (1 kişi) oranında olduğu, el kurulamada herkesin kullandığı havluyu kullanma durumu bakımından hastaların

aylık gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların el kurulmada **kendilerine ait havluyu kullanma** durumunun aylık geliri 110 milyon ve altı olanlarda %100,0 (33 kişi), 110-300 milyon arası olanlarda %96,9 (94 kişi) oranında olduğu, el kurulamada kendilerine ait havluyu kullanma durumu bakımından hastaların aylık gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların el kurulmada **kağıt havlu kullanma** durumunun sadece aylık geliri 110-300 milyon arası olanlarda %3,1 (3 kişi) oranında olduğu, el kurulamada kağıt havlu kullanma durumu bakımından hastaların aylık gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların aylık gelir durumlarına göre tuvalet hijyeni şekli şu şekildedir:**

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece su kullanma** durumunun aylık geliri 110 milyon ve altı olanlarda %6,1 (2 kişi), 110-300 milyon arası olanlarda %6,2 (6 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece su kullanma durumu bakımından hastaların aylık gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **su ve kağıt kullanma** durumunun aylık geliri 110 milyon ve altı olanlarda %93,9 (31 kişi), 110-300 milyon arası olanlarda %91,8 (89 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma durumu bakımından hastaların aylık gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece kağıt kullanma** durumunun aylık geliri 110 milyon ve altı olanlarda %3,0 (1 kişi), 110-300 milyon arası olanlarda %1,0 (1 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece kağıt kullanma durumu bakımından hastaların aylık gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Tablo 35. Hastaların Hastanedeki Yatış Sürelerinin Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

YATIŞ ARALIĞI	3-7 Gün		8-12 Gün		13-17 Gün		18 ve Üzeri		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
<b>EL YIKAMA DURUMU</b>											
<b>Yemekten Önce</b>											
Evet	30	44,8	17	51,5	12	70,6	10	76,9	69	53,1	P>0,05
Hayır	37	55,2	16	48,5	5	29,4	3	23,1	61	46,9	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>Yemekten Sonra</b>											
Evet	61	91,0	27	81,8	14	82,4	11	84,6	113	86,9	P>0,05
Hayır	6	9,0	6	18,2	3	17,6	2	15,4	17	13,1	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Önce</b>											
Evet	1	1,5	1	3,0	-	-	1	7,7	3	2,3	P>0,05
Hayır	66	98,5	32	97,0	17	100,0	12	92,3	127	97,7	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Sonra</b>											
Evet	67	100,0	30	90,9	17	100,0	11	84,6	125	96,2	P>0,05
Hayır	-	-	3	9,1	-	-	2	15,4	5	3,8	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>Sabah Kalktığında</b>											
Evet	65	97,0	32	97,0	17	100,0	12	92,3	126	96,9	P>0,05
Hayır	2	3,0	1	3,0	-	-	1	7,7	4	3,1	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>EL YIKAMA MATERYALİ</b>											
<b>Sadece Su ile</b>											
Evet	-	-	1	3,0	-	-	-	-	1	0,8	P>0,05
Hayır	67	100,0	32	97,0	17	100,0	13	100,0	129	99,8	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>Kalıp Sabun ile</b>											
Evet	67	100,0	32	97,0	16	94,1	12	92,3	127	97,7	P>0,05
Hayır	-	-	1	3,0	1	5,9	1	7,7	3	2,3	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	

Tablo 35'in Devamı

YATIŞ ARALIĞI	3-7 Gün		8-12 Gün		13-17 Gün		18 ve Üzeri		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
<b>Sıvı Sabun ile</b>											
Evet	-	-	1	3,0	1	5,9	1	7,7	3	2,3	P>0,05
Hayır	67	100,0	32	97,0	16	94,5	12	92,3	127	97,7	
<b>TOPLAM</b>	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>TUVALET HİJYENİ YAPMA DURUMU</b>											
<b>Sadece Su ile</b>											
Evet	5	7,5	1	3,0	-	-	2	15,4	8	6,2	P>0,05
Hayır	62	92,5	32	97,0	17	100,0	11	84,6	122	93,8	
<b>TOPLAM</b>	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>Su ve Kağıt ile</b>											
Evet	62	92,5	32	97,0	16	94,1	10	76,9	120	92,3	P>0,05
Hayır	5	7,5	1	3,0	1	5,9	03	23,1	10	7,7	
<b>TOPLAM</b>	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Kağıt ile</b>											
Evet	1	1,5	-	-	-	-	1	7,7	2	1,5	P>0,05
Hayır	66	98,5	33	100,0	17	100,0	12	92,3	128	98,5	
<b>TOPLAM</b>	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>AĞIZ DIŞ TEMİZLİĞİ YAPMA ŞEKLİ</b>											
<b>Sadece Su ile Çalkalama</b>											
Evet	15	22,4	8	24,2	4	23,5	1	7,7	28	21,5	P>0,05
Hayır	52	77,6	25	75,8	13	76,5	12	92,3	102	78,5	
<b>TOPLAM</b>	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>Dişleri Fırçalama</b>											
Evet	50	74,6	25	75,8	13	76,5	12	92,3	100	76,9	P>0,05
Hayır	17	25,4	8	24,2	4	23,5	1	7,7	30	23,1	
<b>TOPLAM</b>	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>Diş Temizlememe</b>											
Evet	1	1,5	-	-	-	-	-	-	1	0,8	P>0,05
Hayır	66	98,5	33	100,0	17	100,0	13	100,0	129	99,2	
<b>TOPLAM</b>	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	

**Tablo 35'in Devamı**

YATIŞ ARALIĞI	3-7 Gün		8-12 Gün		13-17 Gün		18 ve Üzeri		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%	
<b>AĞIZ DİŞ TEMİZLİĞİ SIKLIĞI</b>											
<b>Sadece Sabah</b>											
Evet	14	20,9	8	24,2	3	17,6	3	23,1	28	21,5	P>0,05
Hayır	53	79,1	25	75,8	14	82,4	10	76,9	102	78,5	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>Sabah ve Akşam</b>											
Evet	29	43,3	15	45,5	5	29,4	7	53,8	56	43,1	P>0,05
Hayır	38	56,7	18	54,5	12	70,6	6	46,2	74	56,9	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Akşam</b>											
Evet	22	32,8	9	37,3	8	47,1	1	7,7	40	30,8	P>0,05
Hayır	45	67,2	24	72,7	9	52,9	12	92,3	90	69,2	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>Her Öğün Sonrası</b>											
Evet	2	3,0	-	-	1	5,9	2	15,4	5	3,8	P>0,05
Hayır	65	97,0	33	100,0	16	94,1	11	84,6	125	96,2	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>EL YIKAMA SÜRESİ</b>											
6-10 sn	38	56,7	22	66,7	12	70,6	9	69,2	81	62,3	P>0,05
11-15 sn	29	43,3	11	33,3	5	29,4	4	30,8	49	37,7	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	
<b>KİŞİSEL MALZEME SAKLAMA</b>											
Açıkta	33	49,3	16	48,5	9	52,9	7	53,8	65	50,0	P>0,05
Muhafazalı	34	50,7	17	51,5	8	47,1	6	46,2	65	50,0	
TOPLAM	67	100,0	33	100,0	17	100,0	13	100,0	130	100,0	

**Tablo 35'e** bakıldığında hastaların hastanedeki yatış sürelerinin bireysel hijyen alışkanlıklarına etkisi görülmektedir.

Hastaların hastanedeki yatış sürelerinin dağılımı incelendiğinde 67 hastanın 3-7 gün, 33 hastanın 8-12 gün, 17 hastanın 13-17 gün, 13 hastanın ise 18 gün ve üzerinde hastanede yatıyor olduğu görülmektedir.

**Hastaların hastanedeki yatış sürelerine göre el yıkama durumları şu şekildedir:**

Hastaların **yemekten önce el yıkama** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %44,8 (30 kişi); 8-12 gün olanlarda %51,5 (17 kişi); 13-17 gün olanlarda %70,6 (12 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %76,9 (10 kişi) oranında olduğu, yemekten önce el yıkama durumları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **yemekten sonra el yıkama** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %91,0 (61 kişi); 8-12 gün olanlarda %81,8 (27 kişi); 13-17 gün olanlarda %82,4 (14 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %84,6 (11 kişi) oranında olduğu, yemekten sonra el yıkama durumları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten önce el yıkama** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %1,5 (1 kişi); 8-12 gün olanlarda %3,0 (1 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %7,7 (1 kişi) oranında olduğu, tuvaletten önce el yıkama durumları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten sonra el yıkama** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %100,0 (67 kişi); 8-12 gün olanlarda %90,9 (30 kişi); 13-17 gün olanlarda %100,0 (17 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %84,6 (11 kişi) oranında olduğu, tuvaletten sonra el yıkama durumları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **sabah kalktığında el yıkama** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %97,0 (65 kişi); 8-12 gün olanlarda %97,0 (32 kişi); 13-17 gün



olanlarda %100,0 (17 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %92,3 (12 kişi) oranında olduğu, sabah kalktığında el yıkama durumları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların hastanedeki yatış sürelerine göre el yıkama materyali kullanma durumu şu şekildedir:**

Hastaların el yıkamada **sadece su kullanma** durumunun sadece hastanede yatış süresi 8-12 gün olanlarda %3,0 (1 kişi) oranında olduğu, el yıkama materyali olarak sadece su kullanma durumları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların el yıkamada **kalıp sabun kullanma** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %100,0 (67 kişi); 8-12 gün olanlarda %97,0 (32 kişi); 13-17 gün olanlarda %94,1 (16 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %92,3 (12 kişi) oranında olduğu, el yıkama materyali olarak kalıp sabun kullanma durumları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların el yıkamada **sıvı sabun kullanma** durumunun hastanede yatış süresi 8-12 gün olanlarda %3,0 (1 kişi); 13-17 gün olanlarda %5,9 (1 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %7,7 (1 kişi) oranında olduğu, el yıkama materyali olarak sıvı sabun kullanma durumları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların hastanedeki yatış sürelerine göre tuvalet hijyeni şekli şu şekildedir:**

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece su kullanma** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %7,5 (5 kişi); 8-12 gün olanlarda %3,0 (1 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %15,4 (2 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece



su kullanma durumu bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **su ve kağıt kullanma** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %92,5 (62 kişi); 8-12 gün olanlarda %97,0 (32 kişi); 13-17 gün olanlarda %94,1 (16 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %76,9 (10 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma durumu bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece kağıt kullanma** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %1,5 (1 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %7,7 (1 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece kağıt kullanma durumu bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların hastanedeki yatış sürelerine göre ağız ve diş temizliği yapma şekli şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece su ile çalkalama şeklinde yapma** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %22,4 (15 kişi); 8-12 gün olanlarda %24,2 (8 kişi); 13-17 gün olanlarda %23,5 (4 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %7,7 (1 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yapmaları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **diş fırçalama şeklinde yapma** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %74,6 (50 kişi); 8-12 gün olanlarda %75,8 (25 kişi); 13-17 gün olanlarda %76,5 (13 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %92,3 (12 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini diş fırçalama şeklinde yapmaları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **yapmama** durumunun sadece hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %1,5 (1 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini yapmama durumu bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların hastanedeki yatış sürelerine göre ağız ve diş temizliği yapma sıklığı şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece sabah yapma** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %20,9 (14 kişi); 8-12 gün olanlarda %24,2 (8 kişi); 13-17 gün olanlarda %17,6 (3 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %23,1 (3 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece sabah yapmaları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece akşam yapma** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %32,8 (22 kişi); 8-12 gün olanlarda %37,3 (9 kişi); 13-17 gün olanlarda %47,1 (8 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %7,7 (1 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece akşam yapmaları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sabah ve akşam yapma** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %43,3 (29 kişi); 8-12 gün olanlarda %45,5 (15 kişi); 13-17 gün olanlarda %29,4 (5 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %53,8 (7 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sabah ve akşam yapmaları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **her öğün sonrası yapma** durumunun hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %3,0 (2 kişi); 13-17 gün olanlarda %5,9 (1 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %15,4 (2 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini her öğün sonrası yapmaları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların hastanedeki yatış sürelerine göre el yıkama süreleri şu şekildedir:**

Hastaların el yıkama süreleri incelendiğinde ellerini **6-10 saniye** süre ile yıkayan hastaların hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %56,7 (38 kişi); 8-12 gün olanlarda %66,7 (22 kişi); 13-17 gün olanlarda %70,6 (12 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %69,2 (9 kişi) oranında olduğu; **11-15 saniye** süre ile yıkayan hastaların hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %43,3 (29 kişi); 8-12 gün olanlarda %33,3 (11 kişi); 13-17 gün olanlarda %29,4 (5 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %30,8 (4 kişi) oranında olduğu ve el yıkama süreleri bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların hastanedeki yatış sürelerine göre kişisel malzeme saklama durumları şu şekildedir:**

Hastaların kişisel malzeme saklama durumları incelendiğinde kişisel malzemelerini **açıkta bırakan** hastaların hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %49,3 (33 kişi); 8-12 gün olanlarda %48,5 (16 kişi); 13-17 gün olanlarda %52,9 (9 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %53,8 (7 kişi) oranında olduğu; kişisel malzemelerini **muhafazalı bir şekilde saklayan** hastaların hastanede yatış süresi 3-7 gün olanlarda %50,7 (34 kişi); 8-12 gün olanlarda %51,5 (17 kişi); 13-17 gün olanlarda %47,1 (8 kişi) ve 18 gün ve üzerinde olanlarda %46,2 (6 kişi) oranında olduğu ve kişisel malzeme saklama durumları bakımından hastaların hastanede yatış süreleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Tablo 36. Hastaların Daha Önce Hastanede Yatma Durumlarının Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

	Daha Önce Yatmış		Daha Önce Yatmamış		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	N	%	
<b>EL YIKAMA DURUMU</b>							
<b>Yemekten Önce</b>							
Evet	43	52,4	26	54,2	69	53,1	P>0,05
Hayır	39	47,6	22	45,8	61	46,9	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>Yemekten Sonra</b>							
Evet	72	87,8	41	85,4	113	86,9	P>0,05
Hayır	10	12,2	7	14,6	17	13,1	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Önce</b>							
Evet	1	1,2	2	4,2	3	2,3	P>0,05
Hayır	81	92,8	46	95,8	127	97,7	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Sonra</b>							
Evet	80	97,6	45	93,8	125	96,2	P>0,05
Hayır	2	2,4	3	6,32	5	3,8	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>Sabah Kalktığında</b>							
Evet	80	97,6	46	95,8	126	96,9	P>0,05
Hayır	2	2,4	2	4,2	4	3,1	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>TUVALET HİJYENİ MATERYALİ</b>							
<b>Sadece Su ile</b>							
Evet	7	8,5	1	2,1	8	6,2	P>0,05
Hayır	75	91,5	47	97,9	122	93,8	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>Su ve Kağıt ile</b>							
Evet	75	91,5	45	93,8	120	92,3	P>0,05
Hayır	7	8,5	3	6,2	10	7,7	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Kağıt ile</b>							
Evet	1	1,2	1	2,1	2	1,5	P>0,05
Hayır	81	98,8	47	97,9	128	98,5	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>AĞIZ DİŞ TEMİZLİĞİ YAPMA ŞEKLİ</b>							
<b>Sadece Su ile Çalkalama</b>							
Evet	21	25,6	7	14,6	28	21,5	P>0,05
Hayır	61	74,4	41	85,4	102	78,5	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	

AĞIZ - DİŞ TEMİZLİĞİ YAPMA ŞEKLİ	Daha Önce Yatmış		Daha Önce Yatmamış		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	N	%	
<b>Dişleri Fırçalama</b>							
Evet	59	72,0	41	85,4	100	76,9	P>0,05
Hayır	23	28,0	7	14,6	30	23,1	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>Diş Temizlememe</b>							
Evet	1	1,2	-	-	1	1,5	P>0,05
Hayır	81	98,8	48	100,0	129	98,5	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>AĞIZ DİŞ TEMİZLİĞİ YAPMA SIKLIĞI</b>							
<b>Sadece Sabah</b>							
Evet	16	19,5	12	25,0	28	21,5	P>0,05
Hayır	66	80,5	36	75,0	102	78,5	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Akşam</b>							
Evet	27	32,9	13	27,1	40	30,8	P>0,05
Hayır	55	67,1	35	72,9	90	69,2	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>Sabah ve Akşam</b>							
Evet	36	43,9	20	41,7	56	43,1	P>0,05
Hayır	46	56,5	28	58,3	74	56,9	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>Her Öğün Sonrası</b>							
Evet	3	3,7	2	4,2	5	3,8	P>0,05
Hayır	79	96,3	46	95,8	125	96,2	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>EL YIKAMA SÜRESİ</b>							
6-10 sn	55	67,1	26	54,2	81	62,3	P>0,05
11-15 sn	27	32,9	22	45,8	49	37,7	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	
<b>KİŞİSEL MALZEME SAKLAMA</b>							
Açıkta	40	48,8	25	52,1	65	50,0	P>0,05
Muhafazalı	42	51,2	23	47,9	65	50,0	
TOPLAM	82	100,0	48	100,0	130	100,0	

Tablo 36'ya bakıldığında hastaların daha önce hastanede yatma durumlarının hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarına etkisi görülmektedir.

Hastaların daha önce hastanede yatma durumlarının dağılımı incelendiğinde 82 hastanın daha önce hastanede yatmış olduğu, 48 hastanın ise, daha önce hastanede yatmamış olduğu görülmektedir.

**Hastaların daha önce hastanede yatma durumlarına göre el yıkama durumları şu şekildedir:**

Hastaların **yemekten önce el yıkama** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %52,4 (43 kişi) yatmamış olanlarda ise, %54,2 (26 kişi) oranında olduğu, yemekten önce el yıkama durumları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **yemekten sonra el yıkama** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %87,8 (72 kişi) yatmamış olanlarda ise, %85,4 (41 kişi) oranında olduğu, yemekten sonra el yıkama durumları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten önce el yıkama** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda sadece %1,2 (1 kişi) yatmamış olanlarda ise, %4,2 (2 kişi) oranında olduğu, tuvaletten önce el yıkama durumları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten sonra el yıkama** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %97,6 (80 kişi) yatmamış olanlarda ise, %93,8 (45 kişi) oranında olduğu, tuvaletten sonra el yıkama durumları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **sabah kalktığında el yıkama** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %97,6 (80 kişi) yatmamış olanlarda ise, %95,8 (46 kişi) oranında olduğu, sabah kalktığında el yıkama durumları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların daha önce hastanede yatma durumlarına göre tuvalet hijyeni şekli şu şekildedir:**

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece su kullanma** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %8,5 (7 kişi) yatmamış olanlarda ise, %2,1 (1 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece su kullanma durumları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **su ve kağıt kullanma** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %91,5 (75 kişi) yatmamış olanlarda ise, %93,8 (45 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma durumları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece kağıt kullanma** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda sadece %1,2 (1 kişi) yatmamış olanlarda ise, %2,1 (1 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece kağıt kullanma durumları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların daha önce hastanede yatma durumlarına göre ağız ve diş temizliği yapma şekli şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece su ile çalkalama** şeklinde yapma durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %25,6 (21 kişi) yatmamış



olanlarda ise, %14,6 (7 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yapmaları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **diş firalama şeklinde yapma** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %72,0 (59 kişi) yatmamış olanlarda ise, %85,4 (41 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini diş firalama şeklinde yapmaları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **ağız ve diş temizliğini yapmama** durumunun sadece daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %1,2 (1 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini yapmama durumları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların daha önce hastanede yatma durumlarına göre ağız ve diş temizliği yapma sıklığı şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece sabah yapma** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %19,5 (16 kişi) yatmamış olanlarda ise, %25,0 (12 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece sabah yapmaları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece akşam yapma** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %32,9 (27 kişi) yatmamış olanlarda ise, %27,1 (13 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece akşam yapmaları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).



Hastaların ağız ve diş temizliğini **sabah ve akşam yapma** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %43,9 (36 kişi) yatmamış olanlarda ise, %41,7 (20 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sabah ve akşam yapmaları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **her öğün sonrası yapma** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %3,7 (3 kişi) yatmamış olanlarda ise, %4,2 (2 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini her öğün sonrası yapmaları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların daha önce hastanede yatma durumlarına göre el yıkama süreleri şu şekildedir:**

Hastaların el yıkama süreleri incelendiğinde ellerini **6-10 saniye** süre ile yıkama durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %67,1 (55 kişi) yatmamış olanlarda ise, %54,2 (26 kişi) oranında olduğu; **11-15 saniye** süre ile yıkama durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %32,9 (27 kişi) yatmamış olanlarda ise, %45,8 (22 kişi) oranında olduğu ve el yıkama süreleri bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların daha önce hastanede yatma durumlarına göre kişisel malzeme saklama durumları şu şekildedir:**

Hastaların kişisel malzeme saklama durumları incelendiğinde kişisel malzemelerini **açıkta bırakma** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %48,8 (40 kişi) yatmamış olanlarda ise, %52,1 (25 kişi) oranında olduğu; kişisel malzemelerini **muhafazalı bir şekilde saklama** durumunun daha önce hastanede yatmış olan hastalarda %51,2 (42 kişi) yatmamış olanlarda ise, %47,9 (25 kişi) oranında olduğu ve kişisel malzeme saklama durumları bakımından hastaların daha önce hastanede yatma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Tablo 37. Hastaların Uzun Süre Yaşamını Geçirdiği Yerin Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

YERLEŞİM YERİ	Köy		İlçe		Kent		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	n	%	N	%	
<b>EL YIKAMA DURUMU</b>									
<b>Yemekten Önce</b>									$\chi^2=7,29$
Evet	12	85,7	45	51,1	12	42,9	69	53,1	P<0,05
Hayır	2	14,3	43	48,9	16	57,1	61	46,9	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>Yemekten Sonra</b>									P>0,05
Evet	11	78,6	77	87,5	25	89,3	113	86,9	
Hayır	3	21,4	11	12,5	3	10,7	17	13,1	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Önce</b>									$\chi^2=11,18$
Evet	-	-	-	-	3	10,7	3	2,3	P<0,05
Hayır	14	100,0	88	100,0	25	89,3	127	97,7	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Sonra</b>									P>0,05
Evet	14	100,0	85	96,6	26	92,9	125	96,2	
Hayır	-	-	3	3,4	2	7,1	5	3,8	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>Sabah Kalktığında</b>									P>0,05
Evet	14	100,0	86	97,7	26	92,9	126	96,9	
Hayır	-	-	2	2,3	2	7,1	4	3,1	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>TUVALET HİJYEN MATERYALİ</b>									
<b>Sadece Su ile</b>									P>0,05
Evet	2	14,3	4	4,5	2	7,1	8	6,2	
Hayır	12	85,7	84	95,5	26	92,9	122	93,8	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>Su ve Kağıt ile</b>									P>0,05
Evet	12	85,7	82	93,2	26	92,9	120	92,3	
Hayır	2	14,3	6	6,8	2	7,1	10	7,7	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	

Tablo 37'nin Devamı

YERLEŞİM YERİ	Köy		İlçe		Kent		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	n	%	N	%	
<b>Sadece Kağıt ile</b>									
Evet	-	-	2	2,3	-	-	2	1,5	P>0,05
Hayır	14	100,0	86	97,7	28	100,0	128	98,5	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>AĞIZ DİŞ TEMİZLİĞİ YAPMA DURUMU</b>									
<b>Sadece Su ile Çalkalama</b>									
Evet	3	21,4	19	21,6	6	21,4	28	21,5	P>0,05
Hayır	11	78,6	69	78,4	22	78,6	102	78,5	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>Dişleri Fırçalama</b>									
Evet	11	78,6	68	78,3	21	75,0	100	76,9	P>0,05
Hayır	3	21,4	20	22,7	7	25,0	30	23,1	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>Diş Temizlememe</b>									
Evet	-	-	-	-	1	3,6	1	0,8	P>0,05
Hayır	14	100,0	88	100,0	27	96,4	129	99,2	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>AĞIZ DİŞ TEMİZLİĞİ SIKLIĞI</b>									
<b>Sadece Sabah</b>									$\chi^2=7,83$
Evet	7	50,0	17	19,3	4	14,3	28	21,5	P<0,05
Hayır	7	50,0	71	80,7	24	85,7	102	78,5	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Akşam</b>									
Evet	3	21,4	28	31,8	9	32,1	40	30,8	P>0,05
Hayır	11	78,6	60	68,2	19	67,9	90	69,2	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>Sabah ve Akşam</b>									
Evet	4	28,6	37	42,0	15	53,6	56	43,1	P>0,05
Hayır	10	71,4	51	58,0	13	46,4	74	56,9	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	
<b>Her Öğün Sonrası</b>									
Evet	-	-	5	5,7	-	-	5	3,8	P>0,05
Hayır	14	100,0	83	94,3	28	100,0	125	96,2	
TOPLAM	14	100,0	88	100,0	28	100,0	130	100,0	

**Tablo 37'nin Devamı**

YERLEŞİM YERİ	Köy		İlçe		Kent		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	n	%	N	%	
<b>EL YIKAMA SÜRESİ</b>									
6-10 sn	8	57,1	53	60,2	20	71,4	81	62,3	P>0,05
11-15 sn	6	42,9	35	39,8	8	28,6	49	37,7	
TOPLAM	14	100.0	88	100.0	28	100.0	130	100.0	

**Tablo 37'ye** bakıldığında hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yerin hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarına etkisi görülmektedir.

Hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yerin dağılımı incelendiğinde 14 hastanın köyde, 88 hastanın ilçede, 28 hastanın ise kentte yaşamış olduğu görülmektedir.

**Hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yere göre el yıkama durumları şu şekildedir:**

Hastaların **yemekten önce el yıkama** durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %85,7 (12 kişi); ilçede geçiren hastalarda %51,1 (45 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %42,9 (12 kişi) oranında olduğu, yemekten önce el yıkama durumları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 7,29$ ;  $P<0,05$ ).

Hastaların **yemekten sonra el yıkama** durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %78,6 (11 kişi); ilçede geçiren hastalarda %87,5 (77 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %89,3 (25 kişi) oranında olduğu, yemekten sonra el yıkama durumları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten önce el yıkama** durumunun sadece yaşamını uzun süre kentte geçiren hastalarda %10,7 (3 kişi) oranında olduğu, tuvaletten önce el yıkama durumları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 11,18$ ;  $P < 0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten sonra el yıkama** durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %100,0 (14 kişi); ilçede geçiren hastalarda %96,6 (85 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %92,9 (26 kişi) oranında olduğu, tuvaletten sonra el yıkama durumları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların **sabah kalktığında el yıkama** durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %100,0 (14 kişi); ilçede geçiren hastalarda %97,7 (86 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %92,9 (26 kişi) oranında olduğu, sabah kalktığında el yıkama durumları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yere göre tuvalet hijyeni şekli şu şekildedir:**

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece su kullanma** durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %14,3 (2 kişi); ilçede geçiren hastalarda %4,5 (4 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %7,1 (2 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece su kullanma durumları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **su ve kağıt kullanma** durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %85,7 (12 kişi); ilçede geçiren hastalarda %93,2 (82 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %92,9 (26 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma durumları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece kağıt kullanma** durumunun sadece yaşamını uzun süre ilçede geçiren hastalarda %2,3 (2 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece kağıt kullanma durumları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yere göre ağız ve diş temizliği yapma şekli şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece su ile çalkalama şeklinde yapma** durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %21,4 (3 kişi); ilçede geçiren hastalarda %21,6 (19 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %21,4 (6 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yapmaları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **diş fırçalama şeklinde yapma** durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %78,6 (11 kişi); ilçede geçiren hastalarda %78,3 (68 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %75,0 (21 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini diş fırçalama şeklinde yapmaları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **ağız ve diş temizliği yapmama** durumunun sadece yaşamını uzun süre kentte geçiren hastalarda %3,6 (1 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini yapmama durumları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yere göre ağız ve diş temizliği yapma sıklığı şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece sabah yapma** durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %50,0 (7 kişi); ilçede geçiren hastalarda %19,3 (17 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %14,3 (4 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece sabah yapmaları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 7,83$ ;  $P < 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece akşam yapma** durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %21,4 (3 kişi); ilçede geçiren hastalarda %31,8 (28 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %32,1 (9 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece akşam yapmaları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sabah ve akşam yapma** durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %28,6 (4 kişi); ilçede geçiren hastalarda %42,0 (37 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %53,6 (15 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sabah ve akşam yapmaları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **her öğün sonrası yapma** durumunun sadece yaşamını uzun süre ilçede geçiren hastalarda %5,7 (5 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini her öğün sonrası yapmaları bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yere göre el yıkama süreleri şu şekildedir:**

Hastaların el yıkama süreleri incelendiğinde ellerini **6-10 saniye** süre ile yıkama durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %57,1 (8 kişi); ilçede geçiren hastalarda %60,2 (53 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %71,4 (20 kişi) oranında olduğu; **11-15 saniye** süre ile yıkama durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %42,9 (6 kişi); ilçede geçiren hastalarda %39,8 (35 kişi); kentte geçiren hastalarda ise, %28,6 (8 kişi) oranında olduğu ve el yıkama süreleri bakımından hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).





**Tablo 38. Hastaların Çocukluğunu Geçirdiği Yerin Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

ÇOCUKLUĞUNU GEÇİRDİĞİ YER	Kırsal		Kentsel		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	N	%	
<b>EL YIKAMA DURUMU</b>							
<b>Yemekten Önce</b>							
Evet	44	51,8	25	55,6	69	53,1	P>0,05
Hayır	41	48,2	20	44,4	61	46,9	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>Yemekten Sonra</b>							
Evet	73	85,9	40	88,9	113	86,9	P>0,05
Hayır	12	14,1	5	11,1	17	13,1	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Önce</b>							
Evet	2	2,4	1	2,2	3	2,3	P>0,05
Hayır	83	97,6	44	97,8	127	97,7	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>Tuvaletten Sonra</b>							
Evet	82	96,5	43	95,6	125	96,2	P>0,05
Hayır	3	3,5	2	4,4	5	3,8	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>Sabah Kalktığında</b>							
Evet	82	96,5	44	97,8	126	96,9	P>0,05
Hayır	3	3,5	1	2,2	4	3,1	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>TUVALET HİJYENİ ŞEKLİ</b>							
<b>Sadece Su ile</b>							
Evet	7	8,2	1	2,2	8	6,2	P>0,05
Hayır	78	91,8	44	97,8	122	93,8	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>Su ve Kağıt ile</b>							
Evet	77	90,6	43	95,6	120	92,3	P>0,05
Hayır	8	9,4	2	4,4	10	7,7	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Kağıt ile</b>							
Evet	1	1,2	1	2,2	2	1,5	P>0,05
Hayır	84	98,8	44	97,8	128	98,5	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>AĞIZ VE DİŞ TEMİZLİĞİ YAPMA ŞEKLİ</b>							
<b>Sadece Su ile Çalkalama</b>							
Evet	23	27,1	5	11,1	28	21,5	x <sup>2</sup> =4,42 P<0,05
Hayır	62	72,9	40	88,9	102	78,5	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	

**Tablo 38'in Devamı**

ÇOCUKLUĞUNU GEÇİRDİĞİ YER	Kırsal		Kentsel		TOPLAM		İstatistiksel Önem
	n	%	n	%	N	%	
<b>Diş Fırçalama</b>							$\chi^2=5,55$
Evet	60	70,6	40	88,9	100	76,9	P<0,05
Hayır	25	29,4	5	11,1	30	23,1	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>Dişlerin Temizlenmemesi</b>							P>0,05
Evet	1	1,2	-	-	1	0,8	P>0,05
Hayır	84	98,8	45	100,0	129	99,2	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>AĞIZ VE DİŞ TEMİZLEME SIKLIĞI</b>							
<b>Sadece Sabah</b>							P>0,05
Evet	22	25,9	6	13,3	28	21,5	
Hayır	63	74,1	39	86,7	102	78,5	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>Sadece Akşam</b>							P>0,05
Evet	26	30,6	14	31,1	40	30,8	
Hayır	29	69,4	31	68,9	90	69,2	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>Sabah ve Akşam</b>							P>0,05
Evet	35	41,2	21	46,7	56	43,1	
Hayır	50	58,8	24	53,3	74	56,9	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>Her Öğün Sonrası</b>							$\chi^2=4,73$
Evet	1	1,2	4	8,9	5	3,8	P<0,05
Hayır	84	98,8	41	91,1	125	96,2	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	
<b>EL YIKAMA SÜRESİ</b>							
6-10 sn	54	63,5	27	60,0	81	62,3	P>0,05
11-15 sn	41	36,5	18	40,0	49	37,7	
TOPLAM	85	100,0	45	100,0	130	100,0	

Tablo 38'e bakıldığında hastaların çocukluğunu geçirdiği yerin hastanedeki bireysel hijyen alışkanlıklarına etkisi görülmektedir.

Hastaların çocukluğunu geçirdiği yerin dağılımı incelendiğinde 85 hastanın kırsal, 45 hastanın ise kentsel alanda çocukluğunu geçirmiş olduğu görülmektedir.

**Hastaların çocukluğunu geçirdiği yere göre el yıkama durumları şu şekildedir:**

Hastaların **yemekten önce el yıkama** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %51,8 (44 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %55,6 (25 kişi) oranında olduğu, yemekten önce el yıkama durumları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **yemekten sonra el yıkama** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %85,9 (73 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %88,9 (40 kişi) oranında olduğu, yemekten sonra el yıkama durumları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten önce el yıkama** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %2,4 (2 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %2,2 (1 kişi) oranında olduğu, tuvaletten önce el yıkama durumları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **tuvaletten sonra el yıkama** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %96,5 (82 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %95,6 (43 kişi) oranında olduğu, tuvaletten sonra el yıkama durumları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların **sabah kalktığında el yıkama** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %96,5 (82 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %97,8 (44 kişi) oranında olduğu, sabah kalktığında el yıkama durumları bakımından

hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların çocukluğunu geçirdiği yere göre tuvalet hijyeni şekli şu şekildedir:**

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece su kullanma** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %8,2 (7 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %2,2 (1 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece su kullanma durumları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **su ve kağıt kullanma** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %90,6 (77 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %95,6 (43 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma durumları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece kağıt kullanma** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda sadece %1,2 (1 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %2,2 (1 kişi) oranında olduğu, tuvalet hijyeninde sadece kağıt kullanma durumları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P>0,05$ ).

**Hastaların çocukluğunu geçirdiği yere göre ağız ve diş temizliği yapma şekli şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece su ile çalkalama** şeklinde yapma durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %27,1 (23 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %11,1 (5 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yapmaları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 4,428$ ;  $P<0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **diş fırçalama şeklinde yapma** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %70,6 (60 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %88,9 (40 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini diş fırçalama şeklinde yapmaları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 5,55$ ;  $P < 0,05$ ).

Hastaların **ağız ve diş temizliğini yapmama** durumunun sadece çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %1,2 (1 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini yapmama durumları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

**Hastaların çocukluğunu geçirdiği yere göre ağız ve diş temizliği yapma sıklığı şu şekildedir:**

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece sabah yapma** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %25,9 (22 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %13,3 (6 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece sabah yapmaları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sadece akşam yapma** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %30,6 (26 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %31,1 (14 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sadece akşam yapmaları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **sabah ve akşam yapma** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %41,2 (35 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %46,7 (21 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini sabah ve akşam yapmaları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

Hastaların ağız ve diş temizliğini **her öğün sonrası yapma** durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %1,2 (1 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %8,9 (4 kişi) oranında olduğu, ağız ve diş temizliğini her öğün sonrası yapmaları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $X^2 = 4,73$ ;  $P < 0,05$ ).

**Hastaların çocukluğunu geçirdiği yere göre el yıkama süreleri şu şekildedir:**

Hastaların el yıkama süreleri incelendiğinde ellerini **6-10 saniye** süre ile yıkama durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %63,5 (54 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %60,0 (27 kişi) oranında olduğu; **11-15 saniye** süre ile yıkama durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %36,5 (41 kişi); kentsel alanda geçiren hastalarda ise %40,0 (18 kişi) oranında olduğu ve el yıkama süreleri bakımından hastaların çocukluğunu geçirdiği yer arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ( $P > 0,05$ ).

## 5.TARTIŞMA

Günümüzde çağdaş sağlık anlayışı, hastalıkların önlenmesini ve hastalıklardan korunmayı benimsemektedir. Bu amaçla sürdürülen koruyucu sağlık hizmetlerinde hijyene büyük önem verilmektedir. Kişisel ve sosyal sağlığın dayandırıldığı bir temel olarak ele alınan hijyen, bireyin hastalıklara karşı dirençli olmasında, zararlı mikroorganizmalar ve parazitlerden uzak kalmasında ve organizmanın normal fonksiyonlarını devam ettirmesine yardımcı olması nedeniyle, sağlığın korunması ve sürdürülmesi için vazgeçilmez bir faktör olarak görülmektedir ( Sefit,1996; Kaya,2001; Güleç ve ark.2001).

Bireysel hijyen, kişinin sağlığını koruması ve devam ettirmesi için yerine getirdiği “özbakım” uygulamalarını içermektedir. Bireyin sağlıklı olması ve sağlığını sürdürmesinde, bireysel hijyen uygulamalarının da önemli olduğu bilinmektedir (Ulusoy ve ark.1997; Craven et al.2000).

Her bireyin hijyeni gerçekleştirme ile ilgili uygulamaları bireye özgüdür ve kişiden kişiye farklılıklar gösterebilmektedir. Hijyen uygulamaları bireyin, motor gücünün yanısıra motivasyonu, kendi fiziksel görünümünü algılaması, inançları, değerleri, alışkanlıkları, deneyimleri, bu konudaki bilgi düzeyi ve içinde bulunduğu sosyal çevresi ile de yakından ilişkilidir. Her birey sağlığını korumak ve sağlıklı olmayı sürdürmek için birtakım hijyenik uygulamaları yerine getirmekte ya da yerine getirdiğine inanmaktadır. Ancak önemli olan bu uygulamaların istenilen düzeyde olması, uygun şekilde ve sıklıkta yapılmasıdır (Rosdahl,1999; Craven et al.2000).

Hastalık etkenlerinin dış ortamdaki organizmaya girişini önlemede genel vücut temizliğinin yanı sıra rutin olarak yapılan el yıkama, ağız ve diş temizliği, tuvalet sonrası temizlik gibi hijyen uygulamalarının önemi tartışılmazdır. Örneğin uygun sıklıkta ve uygun şekilde yapılan el yıkama, deriye bulaşmış mikroorganizma sayısını önemli ölçüde azalttığı gibi, mikroorganizmaların bir yerden başka bir yere taşınmasını da önlemekte; ağız ve diş temizliği ise ağız mukozasının, dişlerin ve diş etlerinin sağlıklı kalmasını sağlamakta ve hastalık yapan mikroorganizmaların ağız yoluyla girişini engellemektedir (Craven et al.2000; Kaya,2001; Güleç ve ark,2001).

Bireyin bulunduğu dış ortam, içinde barındırdığı mikroorganizmaların niteliği ve niceliği bakımından farklılıklar gösterebilmektedir. Örneğin hastane ortamı enfekte atık materyalle kirlenebilen, insan sirkülasyonunun fazla olduğu, çeşitli tıbbi işlemlerin sürdürüldüğü, kişi ve eşya temasları nedeniyle enfeksiyonların kolaylıkla yayılabildiği bir ortamdır. Üstelik hastane ortamında bulunan mikroorganizmaların dış ortamda bulunan mikroorganizmalara göre daha dirençli olduğu düşünüldüğünde, bu dirençli mikroorganizmaların hastada kolonize olmaları sonucu gelişebilecek bir enfeksiyonun tedavisi daha da güçleşmektedir. Tüm bunlara karşın bu ortamda bulunan hastaların var olan sağlık sorunları nedeniyle vücut dirençleri düşüktür ve hastaneden kaynaklanan dirençli mikroorganizmalarla oluşan bir enfeksiyonla karşı karşıya kalmaları olasıdır. Bu nedenle hastane ortamında bulunan hasta bir bireyin belki de o güne kadar sürdürdüğü hijyenik alışkanlıklarının ötesine geçerek daha bilinçli ve daha dikkatli davranması gerekecektir .



## 5.1. Hastaların Sosyo-Demografik Özellikleri

Kocaeli Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde sürdürülen çalışmada araştırmaya katılan hastaların %73,1'inin (95 kişi) dahiliye, %26,9'unun (35 kişi) ise cerrahi kliniğinde yatmakta olduğu Tablo 1'de görülmektedir. Dahiliye kliniğinde yatan hasta sayısının fazla olmasının, bu kliniğin daha fazla yatak kapasitesine sahip olmasından ve hastanın en az 3 gündür hastanede bulunuyor olmasından kaynaklanmaktadır.

Hastaların %40,8' inin (53 kişi) 45-59 yaş grubunda yoğunluk oluşturması, araştırmaya katılan hastaların daha çok yaşla birlikte ortaya çıkan hastalıklar nedeniyle dahiliye kliniğinde yatıyor olmasından çeşitli kronik hastalığa sahip bu yaş grubunun daha çoğunlukta bulunmasına bağlanmıştır(Tablo 1).

Çalışmaya katılan hastaların medeni durumuna bakıldığında, hastaların evli olan grubun %83,1 (108 kişi) oranı ile en yüksek grubu oluşturduğu, bunun da araştırmaya katılan hastaların 20 yaş ve üzerinde olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Öğrenim durumlarına göre bakıldığında ise, çalışmaya katılan hastaların %56,2'sinin (73 kişi) ilk - ortaokul eğitimi alan grupta olduğu, bunun da ülkemizin öğrenim profiline uygun olduğu görülmektedir (Tablo 1).

Çalışmaya katılan hastaların gelir durumuna bakıldığında %74,6'sının (97 kişi) 110-300 milyon gelir grubunda yoğunlaştığı, bu durumu ise hastaların yaş profiline uygun olarak daha çok emekli grubundan oluştuğunu düşündürmektedir(Tablo 1).

Çalışmaya katılan hastaların hastanede yatma süresine bakıldığında ise hastanede 3-7 gün yatan hastaların %51,5 (67 kişi) oranıyla en yüksek grubu oluşturduğu, bunu %25,4 (33 kişi) ile 8-12 gün grubunun takip ettiği görülmektedir. Hastaların hastanede mümkün olduğunca az kalmaları istenen bir durum olduğundan,

çalışmamızda da bu sürenin 3-7 gün olarak kısa süre grubunda yoğunluk oluşturması sevindirici bulunmuştur (Tablo 1).

Daha önce hastanede yatan hastaların %63,1 (82 kişi) oranıyla daha fazla olması ise, araştırmaya katılan hastaların çoğunlukla dahiliye kliniğinde yoğunlaşması ve bu klinikte yatan hastaların kronik bir sağlık sorunu nedeniyle birçok kez hastaneye yatırıyor olması ile açıklanabilir (Tablo 1)

Çalışmaya katılan hastaların uzun süre yaşamını geçirdiği yerin %67,7 (88 kişi) oranıyla ilçe grubunda; çocukluğun geçtiği yerin ise %65,4 (85 kişi) oranıyla kırsal grubunda yoğunlaştığı görülmektedir. Bu veriler, ülkemizdeki nüfus yoğunluğunun taşra ve kırsal alanda olduğunu göstermektedir (Tablo 1).

## **5.2.Hastaların Evdeki ve Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarının Dağılımı**

Enfeksiyonların önlenmesinde en önemli, en kolay ve en ekonomik uygulama, su ve sabunla ellerin yıkanmasıdır. Eller vücudun dış ortamla en fazla temas eden ve en çok kirlenen bölümleridir. Bu nedenle eller yemeklerden önce ve sonra, tuvaletten önce ve sonra, sabah kalkınca ve kirlenmenin olduğu diğer durumlarda mutlaka yıkanmalıdır (Kaltenthaler et al.1995; Roberts et al.1998;mcguckin,1999; Parker,1999; Weinstein et al.2000; Güleç ve ark.2001 )

Hastaların **yemekten önce el yıkama** durumlarına bakıldığında; yemekten önce ellerini yıkayan hastaların evde %65,4 (85 kişi), hastanede ise % 53,1 (69 kişi) oranında olduğu görülmektedir (Tablo 2). Yemekten önce ellerin yıkanması, enfeksiyon etkenlerinin ellerle ve ellerin temas ettiği yiyeceklerle organizmaya alınmasını önlemede en kolay yol gibi görülebilir. İçinde bulunduğumuz toplumda yemekten önce el yıkama kültür ve alışkanlığı olduğu düşünüldüğünde, hem evde hem de hastanede yemekten önce ellerini yıkamayan hastaların var olması, bize bu konuda bilgi eksikliği olduğunu düşündürmesi açısından önemli bulunmuştur. Ayrıca hastanede yemekten önce el yıkama durumunun eve göre daha az

uygulanıyor olması, lavaboların kolay ulaşılabilir ya da rahatlıkla kullanılabilir olmaması ile açıklanabileceği gibi, hastane ortamındaki hijyen konusunda da bilgi eksikliğinin olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların **yemekten sonra el yıkama durumları** incelendiğinde; evde %87,7'sinin (114 kişi), hastanede ise %86,9'unun (113 kişi) yemekten sonra el yıkayan grupta yer aldığı görülmektedir (Tablo 2). Her iki ortamda da yemekten sonra el yıkama durumunun yüksek oranda olması, olumlu bir davranış olarak sevindirici bulunmuştur.

Ellerin tuvaletten önce de yıkanması gerektiği bilinmektedir (Eşer ve ark.1994 ). **Tuvaletten önce ellerini yıkayan** hastaların evde sadece %1,5 (2 kişi), hastanede ise %2,3 (3 kişi) oranında olduğu, görülmektedir (Tablo 2). Bu bulgular hastaların evde ve hastanede tuvaletten önce ellerini yıkama alışkanlıklarının olmadığını ve buna gereksinim duymadıklarını düşündürmesi bakımından önemli bulunmuştur. Tuvaletten önce el yıkama alışkanlığının olmaması, yine bu konudaki bilgi eksikliğinden kaynaklanabilir düşüncesini akla getirmektedir.

Eşer ve ark., idrar yolu enfeksiyonu olan ve olmayan kadınlar üzerinde yaptığı çalışmasında idrar yolu enfeksiyonu olan kadınların %65'inin, olmayan kadınların ise %51,43'ünün tuvaletten önce ellerini yıkamadıklarını belirtmiştir. Tuvalet öncesi el yıkama alışkanlığının yaygın olmadığını gösteren bu bulgular ,bu araştırmadan elde edilen bulgularla kısmen paralellik göstermektedir (Eşer ve ark.1994).

**Tuvaletten sonra el yıkama** durumlarına bakıldığında hastaların evde %98,5 (128 kişi) hastanede ise %96,2 (125 kişi) gibi bir çoğunlukla tuvaletten sonra ellerini yıkıyor olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Bu durum, kirlenmeden kaynaklanan bir el yıkama alışkanlığının gelişmiş olması ile açıklanabilir. Ancak tuvaletten sonra el yıkama alışkanlığının hastalar arasında yaygın olarak görülmesi, günlük temizliğin en önemli işlevi olan bu uygulama konusunda bireylerin bilinçli olduklarını göstermesi bakımından önemli bulunmuştur.

Kaya, ilköğretim okulunda öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmasında tuvaletten sonra öğrencilerin %69,6'sının ellerini su ve sabunla yıkadıklarını, %23,5'inin ise sadece su ile yıkadıklarını belirlemiştir. Tuvalet sonrası el yıkama alışkanlığının yaygın olduğunu gösteren bu veriler bizim verilerimizle de kısmen paralellik göstermektedir (Kaya, 2001).

Araştırmaya katılan hastaların %98,5'nin (128 kişi) evde, %96,9'unun (126 kişi) ise hastanede **sabah kalktıklarında ellerini yıkıyor** oldukları saptanmıştır (Tablo 2). Toplumumuzda sabah kalkınca el- yüz yıkama alışkanlığının olduğu düşünüldüğünde, elde edilen bu bulguların toplumdaki bu genel alışkanlıkla paralellik gösterdiği görülmektedir.

El yıkamada etkili bir temizlik elde etmek için akar suyun olması yanında sabun kullanılması da önemlidir. Ellerdeki yağın, kirin arındırılmasında ve patojen mikroorganizmaların uzaklaştırılmasında kullanılan sabunun etkinliği de önemlidir. Evlerde çoğunlukla kalıp sabunların kullanılmasına karşın, bu tür sabunların geçici el florası ile kontamine olabilmesi ve ıslak ortamda kaldığı sürece bu mikroorganizmaların üremesini kolaylaştırması nedeniyle hastanede bu sabunların yerine kullanımı daha ekonomik ve daha elverişli olduğu düşünülen sıvı sabunlar tercih edilmektedir (Larson,1998;Pittet et al.2000; .....,2000).

Araştırmaya katılan hastaların evde ve hastanede **el yıkama materyaline** göre dağılımları incelendiğinde; el yıkamada **sadece su** kullanımının evde sadece %1,5 (2 kişi), hastanede ise, %3,1 (4 kişi) oranında olduğu; hastaların evde %96,9'unun (126 kişi) hastanede ise %70,8'inin (92 kişi) el yıkamada çoğunlukla **kalıp sabun** kullandıkları belirlenmiştir. **Sıvı sabun** kullanımının ise evde %2,3 (3 kişi) oranında iken hastanede %26,9'a (35 kişi) olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Elde edilen bu veriler, el yıkamada sadece su kullanımının her iki ortamda da çoğunlukla tercih edilmediğini, hastaların evlerinde genellikle kalıp sabun kullandıkları halde (%96,9; 126 kişi) hastanede kalıp sabunun yanı sıra sıvı sabunu da kullandıklarını (%26,9; 35 kişi), evde sıvı sabun kullanımının az olduğu halde

hastanede bu sabunu kullanma durumunda bir artış olduğunu göstermesi açısından önemli bulunmuştur. Hastanede sıvı sabun kullanımındaki bu artış, hastanede çoğunlukla sıvı sabunun tercih edilmesi ve hastaların da kendilerine sunulan bu imkanı kullanmaya eğilimli olmaları ile ilişkilendirilmiştir.

Çalışmaya katılan hastaların ellerini kuruladığı havluya göre dağılımlarına bakıldığında; **herkesin kullandığı havluyu** kullanan grubun evde %13,8 (18 kişi), hastanede ise %0,8 (1 kişi) ile daha az olduğu; **kendine ait havluyu** kullanan grubun ise, evde %85,4 (111 kişi), hastanede ise %97,7 (127 kişi) oranıyla en yüksek grubu oluşturduğu; **kağıt havlu** kullanan grubun ise evde sadece %1,5 (2 kişi) hastanede ise %2,3 (3 kişi) oranında olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

El kurulamada herkesin kullandığı havluyu kullanma durumunun hem evde hem de hastanede tercih edilmemesi yabancı kişilerle özel eşyanın paylaşılmamasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Bu durumda kağıt havlu kullanımının daha kolay ve sağlıklı olması nedeniyle tercih edilmesi, eğer pamuk havlu kullanılıyor ise de, havlunun kişiye ait olması ve sık aralıklarla değiştirilmesi daha uygun bir yöntem olacaktır (Pittet et al,2000;Kaya,2001;Güleç ve ark.2001; Köksal,2002). Araştırmadan elde edilen verilere göre kağıt havlu kullanımının hem evde hem de hastanede pek tercih edilmediği ancak, hastaların evde ve özellikle de hastanede çoğunlukla kendilerine ait havluyu kullandıkları görülmektedir. Bu durum hastaların bu konuda bilinçli olduklarını düşündürmesi açısından sevindirici bulunmuştur.

**Kullanılan tuvalet türüne** göre dağılımlarına bakıldığında; hastaların evde %82,3'ünün (107 kişi) **alaturka**, %17,7'sinin ise **alafranga** tuvalet kullandığı görülmektedir(Tablo 2).

Evde alaturka tuvaletin alafranga tuvalete göre daha çok tercih edilmesi, toplumun bu konudaki eğilimi konusunda bir fikir vermesi açısından önemli olabilir. Hastanede kullanılan tuvalet türüne bakıldığında ise **alafranga** tuvaleti kullanan grubun %98,5 (128 kişi) ile en yüksek grubu oluşturması, araştırmanın yürütüldüğü

her iki serviste de hastaların kullandığı tuvaletlerin tümünün alafranga tuvalet olması ile açıklanabilir. Ancak buna karşın hastaların %1,5'inin (2 kişi) hastanede **alaturka** tuvaleti kullanıyor olduğu görülmektedir. Bu durum, bu 2 hastanın servis tuvaletleri dışında başka bir bölümdeki alaturka tuvaleti kullanıyor olması ile açıklanabilir. Bu şekilde bir tuvalet arayışı bize, hastaların alafranga tuvalet kullanımından sakındıklarını, bu nedenle de hastane ortamında bu tuvaleti kullanmak istemediklerini düşündürmektedir.

Tuvalet hijyeni konusunda son yıllarda en popüler olan yaklaşım, su ve kağıt ile tuvalet hijyenini gerçekleştirme şeklindedir. Tuvalet hijyeninde su kullanımı mekanik bir temizlik sağlayacak, kağıt kullanımı ise bölgenin kuru kalmasına yardımcı olacaktır. Sadece su kullanımı ıslak ortamda mikroorganizma üremesini kolaylaştıracağı için, sadece kağıt kullanımı da etkili bir temizlik sağlamayacağı için tercih edilmemekte, bunun yerine su ve kağıdın birlikte kullanımı daha uygun bir yöntem olarak düşünülmektedir (Yalçın,2000;Kaya,2001).

Araştırmaya katılan hastaların evde %90,0 (117 kişi) hastanede ise %92,3 (120 kişi) oranı ile tuvalet hijyeninde **su ve kağıt** kullanan grupta yoğunlaşması (Tablo 2), bireylerin bu konuda bilinçli olduğunu ve bu alışkanlığını her ortamda devam ettirdiğini düşündürmesi açısından değerli bulunmuştur.

Kaya da ilköğretim öğrencileri ile yaptığı çalışmasında tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanan grubun %63,7 ile en yüksek grubu oluşturduğunu belirtmiştir. Kaya'nın araştırmasında elde edilen bulgular, bu araştırmadan elde edilen bulgularla kısmen paralellik göstermektedir (Kaya, 2001).

Tuvalet hijyeninde **sadece su** kullanan grubun evde %6,9 (9 kişi) hastanede ise %6,2 (8 kişi) ile; **sadece kağıt** kullanan grubun ise hem evde hem de hastanede %1,5 (2 kişi) oranı ile azınlıkta olduğu görülmektedir (Tablo 2). Bu durum, bu gruplarda yer alan hastaların tuvalet hijyenine dair bilgi eksikliği olduğu düşüncesini akla getirmektedir.



Ağız hijyenine yeterince özen gösterilmemesi durumunda ağız ve dişlerin sağlığının bozulacağı, ağız içinde ülserin oluşabileceği, diş çürüyebileceği ve diş eti hastalıklarının ortaya çıkabileceği bilinmektedir (Önder ve ark. 1998). Ağız ve diş eti hastalıklarından ve diş çürümelerinden korunmanın en etkin yolu ise dişlerin uygun bir şekilde ve düzenli aralıklarla ve özellikle de yemeklerden sonraki 20 dakika içerisinde fırçalanmasından geçmektedir (Sefit,1996; Önder ve ark. 1998; Rosdahl,1999; Kaya,2001).

Araştırma kapsamına alınan hastaların ağız ve diş temizliğini yapma şekilleri incelendiğinde hastaların evde %19,2'sinin (25 kişi) **sadece su ile çalkalama**, %80,8'inin ise (105 kişi) **diş fırçalama** şeklinde ağız ve diş temizliğini yaptığı, evde ağız ve diş temizliği yapmayan hastaların ise bulunmadığı görülmektedir (Tablo 2).

Ağız ve diş temizliğini yapma şekli olarak diş fırçalama yönteminin çoğunlukla kullanılıyor olması, toplumun genelinde diş fırçalama alışkanlığının geliştiğinin bir göstergesi olarak da değerlendirilebilir. Kaya da çalışmasında öğrencilerin %94,1'inin dişlerini fırçaladığını saptamıştır (Kaya, 2001).

Diş fırçalama şeklinde olmasa da ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yapan hastaların bulunması, bireylerin günlük yaşamlarında ağız ve diş temizliğine önem verdiklerini ancak yeterli bilince sahip olmadıklarını düşündürülebilir. Atabek ve Enç çalışmasında üniversite öğrencilerinin %57,5'inin ağızını yemeklerden sonra sadece su ile çalkaladığını saptamıştır (Atabek ve ark.1994).

Hastaların hastanede uyguladıkları ağız ve diş temizliği şekilleri incelendiğinde ise, **diş fırçalayan** grubu oluşturan hastaların %76,9 (100 kişi) ile çoğunlukta olduğu, bunu **sadece su ile çalkalama** şeklinde yapan grubun % 21,5 (28 kişi) oranı ile takip ettiği; ancak hastanede ağız ve diş temizliğini yapmayan hastaların da olduğu (%1,5; 2 kişi) görülmektedir (Tablo 2). Bu bulgular, günlük yaşamda uygulanan ağız ve diş temizliği alışkanlıklarının hastane ortamında da çoğunlukla devam ettiğini düşündürmektedir. Ancak ağız ve diş temizliğini

yapmayan iki hastanın bulunması hastanede bu hastaların ağız ve diş temizliğine gereken önemi vermemiş olmaları ile açıklanabileceği gibi gerekli malzemenin bulunamaması, lavaboların uzakta olması gibi nedenlere de dayandırılabilir.

Ağız ve diş temizliğinde, temizliğin şekli kadar önemli olan diğer bir konu ise temizliğin sıklığıdır. Etkili bir ağız hijyeninin sağlanmasında beklenen, hergün ve her yemekten sonra ağız ve diş temizliğinin yapılmasıdır (Tümerdem, 1992).

Araştırmaya katılan hastaların ağız ve diş temizliğini yapma sıklıkları incelendiğinde; hastaların evde %13,1'inin (17 kişi), hastanede %21,5'inin (28 kişi) **sadece sabah**; evde %25,4'ünün (33 kişi), hastanede %30,8'inin (40 kişi) **sadece akşam**; evde %46,9'unun (61 kişi) hastanede %43,1'inin (56 kişi) **sabah ve akşam**; evde %13,1'inin (17 kişi), hastanede ise %3,8'inin (5 kişi) **her öğün sonrası** ağız ve diş temizliği yaptığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Elde edilen bu bulgular hastaların çoğunlukla ağız ve diş temizliğini sabah ve akşam olmak üzere günde iki defa yaptıklarını, bunu sadece sabah ya da sadece akşam olmak üzere günde sadece bir kez ağız ve diş temizliği yapan grupların izlediğini, her öğün sonrası ağız ve diş temizliği yapan grubun ise evde %13,1 (17 kişi), hastanede ise %3,8 (5 kişi) ile azınlıkta kaldığını göstermektedir. Bu durum bireylerin ağız ve diş temizliği yaptığı ancak sıklığı konusunda yeterince bilinçli olmadıklarını göstermesi bakımından önemli bulunmuştur.

Babadağ yaptığı araştırmada , Florance Nightingale hemşirelik Yüksekokulu 1.sınıf öğrencilerinin %41,9'unun günde bir kez , IV.sınıf öğrencilerinin %55,6'sının ise sabah ve akşam olmak üzere günde iki kez ağız ve diş temizliği yaptıklarını saptamıştır (Babadağ,1984).

Atabek ve Enç'de üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada %45'inin sabah ve akşam olmak üzere günde iki kez, %21,7'sinin her öğün sonrası ağız ve diş temizliği yaptıklarını saptamıştır (Atabek ve ark.1994).



İngiltere'de 14 yaşındaki okul çocukları ile yapılan bir çalışmada ağız-dış temizliği sıklığına bakıldığında %60'ının sabah ve akşam, %25'inin günde bir kez, %12'sinin her öğün sonrası yaptığı belirtilmiştir. Çalışmalardan elde edilen bulgular, bu araştırmadan elde edilen bulgularla kısmen paralellik göstermektedir (Dlaigen et al.2002)

**Kolonya kullanma durumuna** bakıldığında ise, araştırmaya katılan hastaların %96,9 (126 kişi) hastanede ise %99,2 (129 kişi) gibi bir çoğunlukla **kolonya kullanıyor** oldukları görülmektedir (Tablo 2). Kolonyanın toplumumuzda sıklıkla kullanılıyor olması, elde edilen bu bulgularla da paralellik göstermektedir. Alkolün el antiseptiği olarak da kullanıldığı düşünüldüğünde, çeşitli oranlarda etil alkol içerdiği bilinen kolonyanın evde ve özellikle de hastanede çoğunlukla kullanılıyor olması, bireysel hijyeni tamamlayan bir faktör olarak da düşünülebilir.

Kulak temizliğinde en uygun yöntemin, banyo esnasında ya da sonrasında kulak kepçesinin ve dış kulak yolunun temiz bir bezle temizlenmesi şeklinde uygulanan yöntem olduğu; dış kulak yoluna herhangi bir cisim sokulması dolayısıyla kulak temizliğinde aplikatör ya da pamuk kullanılması gibi yöntemlerin kulak temizliğinde kullanılmasının uygun olmadığı literatürde de belirtilmektedir (Reiss et al.2000;Craven et al.2000; Kemaloğlu ve ark.2000; Kaya,2001,).

Araştırmaya katılan hastaların **kulak temizliği yapma şekilleri** incelendiğinde; hastaların kulak temizliğinde evde %41,6'sının (54 kişi), hastanede %1,5'inin (2 kişi) **aplikatör**; evde %51,5'inin (67 kişi) hastanede ise %16,2'sinin (21 kişi) **temiz bez** kullandığı görülmektedir. **Pamuk** kullanma oranının evde %2,3 (3 kişi) olduğu, hastanede ise kulak temizliğinde pamuk kullanan hastaların bulunmadığı; evde %3,1'inin (4 kişi), hastanede ise %82,3'ünün (107 kişi) **kulak temizliği yapmadığı** belirlenmiştir (Tablo 2).

Hastaların hastanede %82,3 (107 kişi) gibi bir çoğunlukla kulak temizliği yapmıyor olması, kulak temizliği alışkanlığının banyo sırasında ya da banyodan sonra yerine getirilen bir uygulama olması nedeniyle hastane ortamında

sürdürülememesi ile açıklanabilir. Ancak bu hastalar, hastanede kalınan sürede banyo imkanı olmasada kulak temizliği yapılabileceği konusunda bilinçlendirilebilir. Evde kulak temizliğinde temiz bez kullanan grubun %51,5 (67 kişi) ile en yüksek grubu oluşturduğu ancak aplikatör kullanımının da %41,5 (54 kişi) ile bunu takip ettiği dikkate alındığında, bireylerin kulak temizliği yöntemi konusunda bilinçlendirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

El yıkamada, yıkama şeklinin yanı sıra etkili olan bir diğer faktör de el yıkama süresidir. El yıkama süresi konusunda çeşitli literatürde değişik süreler önerilmekle birlikte, ortalama sürenin 8-20 saniye arasında olduğu görülmektedir. Eldeki geçici floranın normal sabunla 10-15 saniye de uzaklaştırıldığı bilinmektedir. Ancak hastane ortamında bulunan bir bireydeki geçici el florasının daha fazla olduğu düşünüldüğünde, bu sürenin daha uzun olması gerekmektedir (Kanra ve ark.1997; Şahiner,1998; Teare et al.2001 ).

Araştırmaya katılan hastaların hastanede gözlenen **el yıkama süreleri incelendiğinde** el yıkama süresi 6-10 saniye olan grubun %62,3 (81 kişi) ile çoğunluğu oluşturduğu, el yıkama süresi 11-15 saniye olan grubun ise %37,7 (49 kişi) oranında olduğu görülmektedir (Tablo 3). Hastane ortamının mikroorganizmalar yönünden zengin bir ortam olduğu ve ellerle temas edilen nesnelere mikroorganizma yoğunluğunun fazla olduğu düşünüldüğünde el yıkama süresinin en az 11-15 saniye olması ve bu konuda hastaların da bilinçlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Hastaların **çatal, kaşık, bardak** gibi kişisel malzemelerinin **saklama şekillerine** göre dağılımlarına bakıldığında ise, %50'sinin (65 kişi) muhafazalı bir şekilde saklarken, %50'sinin (65 kişi) bu malzemelerini açıkta bıraktığı belirlenmiştir (Tablo 3). Çatal, kaşık, bardak gibi yemek malzemelerinin hastane ortamında açıkta bırakılmasının doğru bir davranış olmadığı düşünülmektedir. Bu malzemelerin muhafazalı bir kaptaki ve hasta komodinlerinin çekmecelerinde saklanması daha doğru bir yöntem olacaktır. Elde edilen verilere bakıldığında hastaneye yatan bireylerin bu konuda da bilinçlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

### 5.3.Hastaların Evdeki ve Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarının Karşılaştırılması

Araştırmaya katılan hastaların evde ve hastanede **yemekten önce el yıkama** durumlarının karşılaştırılmasına bakıldığında; **61 kişinin** evde ve hastanede yemekten önce ellerini yıkadığı; **37 kişinin** ise, hem evde hem de hastanede yıkamadığı görülmektedir (Tablo 4). 61 kişinin evdeki yemekten önce el yıkama alışkanlığını hastanede de devam ettirerek istendik yönde bir davranış gösterdiği düşünülmektedir. 37 kişinin ise, hem evde hem de hastane de yemekten önce ellerini yıkamıyor olması, bu bireylerin özellikle yemekten önce el yıkama konusunda eğitim gereksinimleri olduğunu düşündürmektedir.

Evde yıkamadığı halde **8 kişinin** hastanede yemekten önce ellerini yıkıyor olması ise bu hastaların hastane ortamı konusunda bilinçli olmaları ya da hastanede bu bilince ulaşmış olmaları şeklinde değerlendirilebilir. Bu durumda hastane ortamının bu bireylere olumlu bir hijyenik alışkanlık kazandırdığı söylemek yanlış olmayacaktır. Ancak **24 kişinin**, evde yemekten önce ellerini yıkadığı halde hastanede yıkamadığının belirlenmesi, bu hastaların önceden edinmiş oldukları olumlu bir hijyen alışkanlığının hastane ortamında olumsuz yönde etkilendiğini göstermektedir. Bu durum, hastaların bu konuda gerekli hassasiyeti göstermemiş olmaları ya da hastane ortamı konusunda bilinçsiz olmaları ile açıklanabileceği gibi hastanede bulunan lavaboların uzakta ya da kullanıma elverişli olmamaları, hastaların bu lavaboları kullanmak istememeleri gibi nedenlere de bağlı olabilir. **Tablo 4'e** bakıldığında hastaların yemekten önce el yıkama durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı fark olduğu ( $X^2=7,03;P<0,05$ ), hastaların evdeki yemekten önce el yıkama gibi olumlu bir hijyen alışkanlığını hastaneye taşımadıkları görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların evde ve hastanede **yemekten sonra el yıkama** durumları incelendiğinde; **109 kişinin** evde ve hastanede yemekten sonra ellerini yıkadığı; **12 kişinin** ise, hem evde hem de hastanede ellerini yıkamadığı; **5 kişinin** evde yemekten sonra ellerini yıkadığı ancak hastanede yıkamadığı; **4 kişinin** ise evde

yıkamadığı halde hastanede yemekten sonra ellerini yıkadığı ve hastaların yemekten sonra el yıkama durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 5).

Elde edilen veriler incelendiğinde, hastaların büyük bir çoğunluğunun (109 kişi) evdeki yemekten sonra el yıkama alışkanlıklarını hastanede de devam ettirdikleri, hastane ortamında bulunmaktan dolayı bu istendik hijyen davranışı üzerinde olumsuz yönde bir etkilenmenin olmadığı kanısına varılmıştır.

Çalışmaya katılan hastaların evde ve hastanede **tuvaletten önce el yıkama** durumlarına bakıldığında; evde ve hastanede tuvaletten önce el yıkayan hastaların bulunmadığı; **125 kişinin**, hem evde hem de hastanede tuvaletten önce ellerini yıkamadığı; **2 kişinin** evde tuvaletten önce ellerini yıkadığı buna karşın hastanede yıkamadığı; **3 kişinin** ise evde yıkamadığı ancak hastanede tuvaletten önce ellerini yıkadığı ve hastaların tuvaletten önce el yıkama durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ), hastaların hem evde hem de hastanede tuvaletten önce ellerini yıkamadıkları görülmektedir (Tablo 6) .

Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde, hastalar arasında büyük bir çoğunlukla (125 kişi) tuvaletten önce el yıkama alışkanlığının olmadığı ve hastanede de bu istendik olmayan alışkanlığın devam ettiği görülmektedir. Tuvaletten önce ellerin yıkanması mikroorganizmaların geçişini önlemede etkili bir yöntem olmasına karşın bireylerin her iki ortamda da ellerini yıkamıyor olması, özellikle de hastane ortamı dikkate alındığında bu konuda eğitim gereksinimi olduğunu ortaya koyması bakımından önemli bulunmuştur.

Tuvaletten sonra el yıkama alışkanlığı günlük hijyenin önemli bir parçasını oluşturduğu bilinmektedir. Araştırmaya katılan hastaların evde ve hastanede **tuvaletten sonra el yıkama** durumları incelendiğinde; **123 kişinin** hem evde ve hem de hastanede tuvaletten sonra ellerini yıkadığı, hem evde ve hem de hastanede tuvaletten sonra ellerini yıkamayan hastaların bulunmadığı görülmektedir (Tablo 7). Bununla birlikte **5 kişinin** evde tuvaletten sonra ellerini yıkadığı halde hastanede

yıkamadığının belirlenmesi bize bu durumun lavaboların kullanılmaya elverişli olmaması, hastaların musluk başlarına dokunmak istememesi gibi hastane ortamından kaynaklanan bir nedenden dolayı görülmüş olabileceğini ancak bu bireylerin konunun önemliliği bakımından bilinçlendirilmesinin gerekli olduğu kanısına götürmüştür. **Tablo 7'**ye bakıldığında tuvaletten sonra el yıkama bakımından ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P > 0,05$ ); araştırmaya alınan hastalarda tuvaletten sonra el yıkama alışkanlığının büyük bir çoğunluk (123 kişi) tarafından gerçekleştirildiği ve hastaların bu istedik hijyen alışkanlığını hastanede de devam ettirdiği görülmektedir.

Çalışmaya katılan hastaların evde ve hastanede **sabah kalktıklarında el yıkama** durumlarına bakıldığında; **124 kişinin** evde ve hastanede sabah kalktığında ellerini yıkadığı; hem evde ve hem de hastanede sabah kalktıklarında ellerini yıkamayan hastaların bulunmadığı; **4 kişinin** evde sabah kalktığında ellerini yıkadığı halde hastanede yıkamadığı; **2 kişinin** ise evde yıkamadığı ancak hastanede sabah kalktığında ellerini yıkadığı ve sabah kalktığında el yıkama durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir (Tablo 8).

Elde edilen bu veriler incelendiğinde, hastaların büyük bir çoğunluğunun (124 kişi) evdeki sabah kalktığında el yıkama alışkanlıklarını hastanede de devam ettirdikleri, hastane ortamında bulunmaktan dolayı bu istedik hijyen davranışı üzerinde olumsuz yönde bir etkilenmenin olmadığı kanısına varılmıştır.

Etkili bir el yıkama yönteminin akar su ve sabunla yapılan bir el yıkama şekli olduğu bilinmektedir. Araştırmaya katılan hastaların evde ve hastanede elleri yıkama materyali olarak **sadece su** kullanma durumları incelendiğinde; **2 kişinin** evde ellerini yıkarken sadece su kullandığı halde hastanede sadece su kullanmaması, bu bireylerin hastane ortamı konusunda bilinçli olduklarını ve hastanede kaldıkları sürece etkili bir temizlik sağlamak amacıyla sabun da kullandıklarını düşündürebilir. **Tablo 9'a** bakıldığında el yıkamada sadece su kullanılması bakımından ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P > 0,05$ ); araştırmaya alınan hastaların büyük bir çoğunlukla (124 kişi) el yıkamada sadece su kullanmak yerine su ve

sabunu birlikte kullandıkları ve bu istendik durumu hastanede de devam ettirdikleri söylenebilir.

Araştırmaya katılan hastaların evde ve hastanede elleri yıkama materyali olarak **kalıp sabun** kullanma durumları incelendiğinde; **91 kişinin** evde ve hastanede kalıp sabun kullanarak ellerini yıkadığı; **3 kişinin** ise, hem evde hem de hastanede kalıp sabun kullanmadığı; **35 kişinin** evde kalıp sabunla ellerini yıkadığı ancak hastanede kalıp sabun kullanmadığı; **1 kişinin** ise evde kullanmadığı halde hastanede el yıkamada kalıp sabun kullandığı belirlenmiştir (Tablo 10) .

Elde edilen bulgular incelendiğinde; kalıp sabunun hem evde hem de hastane de hastaların çoğunluğu (91 kişi) tarafından kullanıldığı ve daha çok tercih edildiği görülmektedir. Evde kalıp sabun kullanan 35 hastanın ise hastanede kalıp sabun kullanmaması, bu hastaların hastanedeki lavabolarda bulunan sıvı sabunu kullandıklarını ve hastanenin kendilerine sunduğu bu hizmetten faydalandıklarını düşündürmüştür. Hastane ortamında ıslak ortamda kaldığı sürece mikroorganizmaların üremesini kolaylaştıran kalıp sabunun yerine sıvı sabunu kullanmayı tercih etmeleri hastane ortamından kaynaklanan olumlu bir gelişme olarak değerlendirilebilir. **Tablo 10'a** bakıldığında hastaların el yıkama materyali olarak kalıp sabun kullanma durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı fark olduğu ( $X^2=30,25$ ;  $P<0,001$ ), hastaların evde kullandıkları kalıp sabunun yerine hastanede sıvı sabunu tercih etmeleri gibi olumlu bir davranış özelliği gösterdikleri görülmektedir.

Hastaların **sıvı sabun** kullanma durumları incelendiğinde; **3 kişinin** evde ve hastanede sıvı sabun kullanarak ellerini yıkadığı; **95 kişinin** ise, hem evde hem de hastanede sıvı sabun kullanmadığı; **32 kişinin** evde sıvı sabun kullanmadığı ancak hastanede sıvı sabunla ellerini yıkadığı; evde sıvı sabun kullandığı halde hastanede sıvı sabun kullanmayan hastaların ise bulunmadığı ve hastaların sıvı sabun kullanarak el yıkama durumlarına göre ev ve hastane arasında ileri düzeyde anlamlı fark olduğu ( $X^2=30,03$ ;  $P<0,001$ ) belirlenmiştir (Tablo 11).



Elde edilen bulgular incelendiğinde, 3 hastanın evde sıvı sabun kullandığı ve bu alışkanlığını hastanede de devam ettirdiği görülmektedir. Evde kullanmadığı halde 32 hastanın hastane de sıvı sabun kullanıyor olması, hastanede edinilen olumlu bir hijyen davranışı olarak değerlendirilebilir. Buna karşın 95 hastanın evinde sıvı sabun kullanmadığı, hastanede de kendisine imkan sunulduğu halde sıvı sabunu tercih etmemesi bize bu hastaların kendi yanlarında bulundurdukları kalıp sabunu kullanıyor olduğu kanısına götürmüştür. Bu durum hastaların el yıkamada sıvı sabun kullanma alışkanlıklarının olmaması, bunun yerine kendilerine ait olan ve o şimdiki kadar tercih ettikleri bir kalıp sabunu tercih etmeleri ile açıklanabilir. Ancak, bu hastaların kalıp sabunların geçici el florası ile kontamine olabilmesi ve ıslak ortamda kaldığı sürece bu mikroorganizmaların üremesini kolaylaştırması nedeniyle hastanede sıvı sabunların tercih edilmesinin daha uygun olacağı konusunda bilinçlendirilmesi gerektiği kanısına varılmıştır.

Hastaların el kurulamada **herkesin kullandığı havluyu** kullanma durumlarına bakıldığında; **112 kişinin**, hem evde hem de hastanede herkesin kullandığı havluyu kullanmadığı, **17 kişinin** ise evde herkesin kullandığı havluyu kullanarak ellerini kuruladığı halde hastanede bu havluyu kullanmadığı, **1 kişinin** ise, hem evde hem de hastanede herkesin kullandığı havluyu kullandığı görülmektedir (Tablo 12).

Elde edilen veriler incelendiğinde, hastaların büyük çoğunluğunun (112 kişi) hem evde hem de hastanede herkesin kullandığı havluyu kullanmamaları, istendik bir hijyen alışkanlığının hastanede de devam ettirmeleri bakımından önemli bulunmuştur. Evde herkesin kullandığı havluyu kullandığı halde 17 kişinin hastanede bu havluyu kullanmaması ise, hastane ortamına özgü bir gelişme olarak değerlendirilebilir. Hastanede hastaların kendilerine ait bir havlusu olduğu düşünüldüğünde, elde edilen bu sonucun bu alışkanlıkla paralellik göstermektedir. **Tablo 12** incelendiğinde hastaların herkesin kullandığı havluyu kullanma durumları bakımından ev ve hastane arasında ileri düzeyde anlamlı bir fark olduğu ( $P<0,001$ ), hastane ortamında hastaların havlu kullanımını konusunda evdeki alışkanlıklarına göre daha duyarlı davrandıklarını, evde kullandıkları halde 17 hastanın hastanede herkesin

kullandığı havluyu kullanmayarak olumlu yönde bir davranış gösterdiklerini söylemek doğru olacaktır.

Araştırmaya katılan hastaların el kurulamada **kendilerine ait havluyu** kullanma durumlarına bakıldığında; **108 kişinin** evde ve hastanede ellerini kurulamada kendilerine ait bir havluyu kullandıkları; **3 kişinin** evde kendine ait bir havlu kullandığı halde hastanede kullanmadığı; **19 kişinin** ise evde kendine ait bir havlu kullanmadığı ancak hastanede kullandığı havlunun kendine ait olduğu görülmektedir (Tablo 13).

Araştırmadan elde edilen verilere bakıldığında hastaların evde el kurulamada çoğunlukla (108 kişi) kendilerine ait havluyu tercih ettikleri ve hastanede de bu alışkanlıklarına devam ettirdikleri görülmektedir. Evde kendine ait bir havlu kullanmayan 19 kişinin ise hastanede kendine ait bir havluyu kullanıyor olması hastanede edinilen olumlu bir hijyenik alışkanlık olarak değerlendirilebilir. Evde kendine ait havluyu kullandığı halde hastanede kullanmayan 3 hastanın ise hastanede kağıt havluyu tercih etmiş olabileceği düşünülmüştür. **Tablo 13** incelendiğinde hastaların kendine ait havluyu kullanma durumları bakımından ev ve hastane arasında anlamlı fark olduğu ( $P < 0,05$ ), hastane ortamında hastaların havlu kullanımı konusunda daha duyarlı davrandıkları ve evde kendine ait havluyu kullanmayan 19 hastanın hastanede kendine ait havluyu kullanarak olumlu yönde bir davranış gösterdikleri söylenebilir.

Hastaların **kağıt havlu** kullanma durumları incelendiğinde; **126 kişinin** hem evde hem de hastanede ellerini kurulamada kağıt havlu kullanmadıkları; **1 kişinin** evde kağıt havlu kullandığı halde hastanede kullanmadığı; **2 kişinin** ise evde kağıt havlu kullanmadığı ancak hastanede kullandığı; **1 kişinin** evde de hastane de kağıt havlu kullandığı ve hastaların kağıt havlu kullanma durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P > 0,05$ ) görülmektedir (Tablo 14).

Elde edilen bu veriler incelendiğinde, hastaların büyük bir çoğunluğunun (126 kişi) evde el kurulamada kağıt havlu kullanmayı tercih etmediği ve bu



alışkanlığı hastane ortamında da devam ettirdiği görülmektedir. Hastane ortamında kağıt havlu kullanımının tek kullanımlık olması açısından tercih edilmesi gereken bir yöntem olduğu bilinmektedir. Ancak hastaların hastane ortamında kağıt havlu yerine kendilerine ait pamuk havluyu (Tablo 13) tercih ediyor olmaları da olumlu bir yöntem olarak değerlendirilebilir. Bu arada hastalar kağıt havlu kullanma konusunda teşvik edilebilir ve bu konuda bilinçlendirilebilir.

Tuvalet hijyenini gerçekleştirmede en çok tercih edilen yöntemin su ve kağıt kullanarak yapılan yöntem olduğu düşünülmektedir. Araştırmaya katılan hastaların tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **116 kişinin** evde ve hastanede tuvalet hijyeninde su ve kağıdı birlikte kullandığı; **9 kişinin** ise hem evde hem de hastanede tuvalet hijyenini gerçekleştirmede su ve kağıdı birlikte kullanmadığı; **1 kişinin** evde su ve kağıt kullandığı halde hastanede kullanmadığı; **4 kişinin** ise evde su ve kağıt kullanmadığı halde hastanede kullandığı belirlenmiştir (Tablo 15).

Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanımının 116 hasta tarafından hem evde hem de hastanede tercih edildiği görülmektedir. Bu sonuç bize, evde uygulanan tuvalet hijyenindeki bu istendik durumun hastanede de devam ettirildiğini düşündürmektedir. 9 kişinin ise evde ve hastanede tuvalet hijyeninde su ve kağıdı birlikte kullanmaması, bu hastaların tuvalet hijyeninde sadece su ya da sadece kağıt kullanıyor olduğu şeklinde düşünülebilir ve bu grup için tuvalet hijyeni konusunda eğitime gereksinim duyulduğu söylenebilir. 4 kişinin ise evde kullanmadığı halde hastanede su ve kağıdı birlikte kullanıyor olması, hastanede edinilen olumlu bir hijyenik alışkanlık olarak değerlendirilebilir. **Tablo 15'e** bakıldığında tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanımı bakımından ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ); araştırmaya alınan hastalarda tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma alışkanlığının büyük bir çoğunluk (116 kişi) tarafından gerçekleştirildiği ve hastaların bu istendik hijyen alışkanlığını hastanede de devam ettirdiği görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların tuvalet hijyeninde **sadece su** kullanma durumlarına bakıldığında; **7 kişinin** evde ve hastanede tuvalet hijyeninde sadece su kullanması, bu hastaların tuvalet hijyeni konusunda eğitim gereksinimleri olduğu şeklinde düşünülebilir. **2 kişinin** evde sadece su kullandığı halde hastanede sadece su kullanmaması, hastanede su ve kağıdı birlikte kullandığı şeklinde değerlendirilebilir. Tablo 16'ya bakıldığında tuvalet hijyeninde sadece su kullanılması bakımından ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) belirlenmiştir.

Hastaların tuvalet hijyeninde **sadece kağıt** kullanma durumları incelendiğinde; **1 kişinin** tuvalet hijyenini gerçekleştirmede evde sadece kağıt kullandığı halde hastanede kullanmadığı; **1 kişinin** ise evde sadece kağıt kullanmadığı ancak hastanede sadece kağıt kullanarak tuvalet hijyenini gerçekleştirdiği; **1 kişinin** evde de hastane de sadece kağıt kullandığı ve hastaların tuvalet hijyenini gerçekleştirmede sadece kağıt kullanma durumları bakımından ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P> 0,05$ ) görülmektedir (Tablo 17).

Araştırmaya katılan hastaların ağız ve diş temizliğinde **sadece su ile çalkalama** durumları incelendiğinde; **20 kişinin** hem evde hem de hastanede ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yaptığı ve bu hastaların diş fırçalama konusunda bilinçlendirilmesi gerektiği düşünülebilir. **5 kişinin** ise, evde ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yaptığı halde hastanede bu yöntemi kullanmadığı görülmektedir. **Tablo 18'e** bakıldığında, hastaların ağız ve diş temizliğinde sadece su ile çalkalama durumları bakımından ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P> 0,05$ ) görülmüştür.

Hastaların **diş fırçalama** durumları incelendiğinde; **97 kişinin** evde de hastanede de dişlerini fırçaladığı dolayısıyla ağız ve diş temizliğinde etkili olan bir yöntemi ev de kullandıkları gibi hastanede de bu alışkanlıklarını devam ettirdikleri görülmektedir (Tablo 19). Ancak **8 kişinin** evde dişlerini fırçaladığı halde hastanede bu istendik alışkanlığı devam ettirmemesi, bize bu hastaların önceden edinmiş oldukları olumlu bir hijyen alışkanlığının hastane ortamında olumsuz yönde

etkilendiğini düşündürmektedir. Bu durumun, gerekli araç gerecin olmamasından kaynaklanabileceğini düşündürmektedir. **22 kişinin** ise hem evde hem de hastanede dişlerini fırçalamaması, bu hastaların ağız ve diş temizliği konusundaki eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi açısından önemli bulunmuştur. **3 kişinin** ise evde fırçalamadığı halde hastanede dişlerini fırçalaması, bu hastaların hastane ortamı konusunda bilinçli olmaları ya da hastanede bu bilince ulaşmış olduklarını düşündürülebilir. Ancak **Tablo 19'a** bakıldığında ağız ve diş temizliğinde diş fırçalama yönteminin kullanılması bakımından ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P > 0,05$ ); araştırmaya alınan hastalarda diş fırçalama yönteminin birçoğu (97 hasta) tarafından kullanıldığı, hastaların diş fırçalama alışkanlıkları yönünden hastane ortamında bir değişiklik olmadığı görülmektedir.

Araştırmaya alınan hastaların **ağız ve diş temizliği yapmama** durumlarına bakıldığında ise; **2 kişinin** evde ağız ve diş temizliğini yaptığı halde hastanede bu alışkanlığını devam ettirmediği ve ağız ve diş temizliği yapmama durumları bakımından ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P > 0,05$ ) saptanmıştır (Tablo 20).

Etkili bir ağız ve diş hijyeni sağlamak için ağız ve diş temizliğinin her yemekten sonraki 20 dakika içerisinde yapılması gerektiği bilinmektedir (Önder, Ağır, Baş, 1998; Erdal 1999).

Araştırmaya katılan hastaların **sadece sabah** ağız ve diş temizliği yapma durumları incelendiğinde; **17 kişinin** evde de hastanede de sadece sabah ağız ve diş temizliği yaptığı; **102 kişinin** ise hem evde hem de hastanede ağız ve diş temizliğini sadece sabah yapmadığı; **11 kişinin** evde sadece sabah ağız ve diş temizliği yapmadığı ancak hastanede yaptığı ve hastaların sadece sabah ağız ve diş temizliğini yapma durumlarına göre ev ve hastane arasında istatistiksel açıdan önemli bir fark olmadığı ( $P > 0,05$ ). görülmektedir (Tablo 21).

Elde edilen veriler incelendiğinde, ağız ve diş temizliğini sadece sabah yapma durumunun hastane ortamında bir değişikliğe uğramadığı ve hastaların çoğunlukla (102 kişi) ağız ve diş temizliğini sadece sabah yapmadıkları görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların **sadece akşam** ağız ve diş temizliği yapma durumları incelendiğinde ise; **31 kişinin** evde de hastanede de sadece akşam ağız ve diş temizliği yaptığı; **88 kişinin** ise hem evde hem de hastanede ağız ve diş temizliğini sadece akşam yapmadığı; **2 kişinin** evde sadece akşam ağız ve diş temizliği yaptığı ancak hastanede yapmadığı; **9 kişinin** ise, evde sadece akşam ağız ve diş temizliği yapmadığı halde hastanede yaptığı ve hastaların sadece akşam ağız ve diş temizliğini yapma durumları bakımından ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 22).

Elde edilen veriler incelendiğinde, ağız ve diş temizliğini sadece akşam yapma durumunun hastane ortamında bir değişikliğe uğramadığı ve hastaların birçoğunun (88 kişi) ağız ve diş temizliğini sadece akşam yapmadıkları görülmektedir.

Hastaların evde ve hastanede **sabah ve akşam** ağız ve diş temizliği yapma durumlarına göre karşılaştırılmasına bakıldığında; **46 kişinin** evde ve hastanede sabah ve akşam ağız ve diş temizliği yaptığı; **59 kişinin** ise hem evde hem de hastanede ağız ve diş temizliğini sabah ve akşam yapmadığı; **15 kişinin** evde sabah ve akşam ağız ve diş temizliği yaptığı ancak hastanede yapmadığı; **10 kişinin** ise, evde sabah ve akşam ağız ve diş temizliği yapmadığı halde hastanede yaptığı ve hastaların sabah ve akşam ağız ve diş temizliğini yapma durumları incelendiğinde ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P> 0,05$ ) belirlenmiştir.

Elde edilen veriler incelendiğinde, ağız ve diş temizliğini sabah ve akşam yapma durumunun hastane ortamında bir değişikliğe uğramadığı; 46 hastanın hem evde hem de hastane de ağız ve diş temizliği yaptığı; 59 hastanın ise hem evde hem de hastane de sabah ve akşam ağız ve diş temizliği yapmadığı görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların **her öğün sonrası** ağız ve diş temizliği yapma durumlarına bakıldığında; **4 kişinin** evde ve hastanede her öğün sonrası ağız ve diş temizliği yapması, beklenen bir hijyenik alışkanlığın hastanede de uygulandığını göstermesi bakımından anlamlı bulunmuştur. Evde ağız ve diş temizliğini her öğün sonrası yapan **13 kişinin** hastanede bu alışkanlığını devam ettirmemesi bize, bu hastaların önceden edinmiş oldukları olumlu bir hijyen alışkanlığının hastane ortamında olumsuz yönde etkilendiğini düşündürmüştür. **Tablo 24'e** bakıldığında hastaların her öğün sonrası ağız ve diş temizliği yapma durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı fark olduğu ( $P<0,05$ ), hastaların evde uyguladıkları her öğün sonrası ağız ve diş temizliği yapma gibi olumlu bir hijyen alışkanlığını hastaneye taşımadıkları görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların evde ve hastanede **kolonya kullanma** durumları incelendiğinde; **126 kişinin** hem evde hem de hastanede kolonya kullandığı; **3 kişinin** ise, evde kullanmadığı halde hastanede kolonya kullandığı ve kolonya kullanma durumları bakımından ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ), hastaların hem evde hem de hastanede kolonyayı çoğunlukla kullanıyor oldukları görülmektedir (Tablo 25).

Kulak temizliğinde en uygun yöntemin, banyo esnasında ya da sonrasında kulak kepçesinin ve dış kulak yolunun temiz bir bezle temizlenmesi şeklinde uygulanan yöntem olduğu; dış kulak yoluna herhangi bir cisim sokulması dolayısıyla kulak temizliğinde aplikatör ya da pamuk kullanılması gibi yöntemlerin kulak temizliğinde kullanılmasının uygun olmadığı literatürde de belirtilmektedir (Reiss et al.2000; Craven et al.2000; Kemaloğlu ve ark.2000; Kaya,2001).

Araştırmaya katılan hastaların kulak temizliğinde **aplikatör** kullanma durumları incelendiğinde; **2 kişinin** evde ve hastanede kulak temizliğinde aplikatör kullandığı görülmektedir (Tablo 26). Kulak temizliğinde aplikatör kullanılmasının uygun olmadığı bilindiğinden hastaların bu konuda eğitim gereksinimleri olduğu düşünülebilir. **52 kişinin** ise evde aplikatör kullandığı halde hastanede kullanmaması

ise, bu hastaların hastanede kulak temizliği yapamamaları ile açıklanabilir. Ancak bu hastaların da evde aplikatör kullanmamaları konusunda bilinçlendirilmeleri gerektiği düşünölebilir. **76 kişinin** ise, kulak temizliğinde uygun olmayan bu yöntemi hem evde hem de hastanede kullanmadıkları görölmektedir. **Tablo 25'e** bakıldığında hastaların kulak temizliğinde aplikatör kullanma durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı fark olduğu ( $X^2=50,01;P<0,001$ ) hastaların evde aplikatör kullandıkları halde bu alışkanlıklarını hastaneye taşımadıkları görölmektedir.

Hastaların kulak temizliğinde **pamuk** kullanma durumlarına bakıldığında; **3 kişinin** evde pamuk kullandığı ancak hastanede kullanmadığı ve hastaların pamuk kullanarak kulak temizliği yapma durumları bakımından ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) kulak temizliğinde uygun olmayan pamuğun ne evde ne de hastanede kullanılmadığı belirlenmiştir (Tablo 27).

Araştırmaya katılan hastaların evde ve hastanede kulak temizliğinde **temiz bez** kullanma durumları incelendiğinde; **20 kişinin** evde ve hastanede kulak temizliğinde temiz bez kullandığı görölmektedir (Tablo 28). Kulak temizliğinde uygun bir yöntem olan temiz bezle kulak temizleme yönteminin hem evde hem de hastanede kullanılıyor olması, olumlu bir hijyenik alışkanlığın hastane ortamında da devam ettiriliyor olması bakımından anlamlı bulunmuştur. **47 kişinin** ise, evde temiz bez kullandığı halde hastanede kullanmaması, bu hastaların hastanede kulak temizliği yapmıyor olması ile açıklanabilir. Hem evde hem de hastanede temiz bez kullanmadığı belirlenen **62 kişinin** ise, kulak temizliği konusunda eğitim gereksinimleri olduğu düşünölebilir. **Tablo 27'ye** bakıldığında hastaların kulak temizliğinde temiz bez kullanma durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı fark olduğu ( $X^2=42,18; P< 0,001$ ) 47 hastanın evde kulak temizliğinde temiz bez kullandıkları halde bu istendik hijyen alışkanlıklarını hastaneye taşımadıkları görölmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların **kulak temizliği yapmama** durumları incelendiğinde; **103 kişinin** ise evde kulak temizliğini yaptığı ancak bu alışkanlığını hastanede devam ettirmediği görölmektedir (Tablo 29). Bu durum kulak temizliğinin



genellikle banyodan sonra yapılması nedeniyle hastane ortamında sürdürülemediği ile açıklanabilir. Ancak bu hastalar hastanede kalınan sürede banyo imkanı olmasa da kulak temizliği yapılabileceği konusunda bilinçlendirilebilir. **4 kişinin** hem evde hem de hastanede kulak temizliğini yapmadığı; **23 kişinin** ise, evde ve hastanede kulak temizliğini yaptığı belirlenmiştir. **Tablo 29'a** bakıldığında hastaların kulak temizliği yapmama durumlarına göre ev ve hastane arasında anlamlı fark olduğu ( $X^2=101,010$ ;  $P< 0,001$ ) 103 hastanın evde kulak temizliği yaptığı halde bu istendik hijyen alışkanlıklarını hastaneye taşımadıkları görülmektedir.

#### **5.4. Hastaların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Hastanede Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

##### **Hastaların Yaş Gruplarının Hastanede Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

Araştırmaya katılan hastaların yaş gruplarının dağılımı incelendiğinde 20-44 yaş grubunda 36 hastanın, 45-59 yaş grubunda 53 hastanın ve 60-74 yaş grubunda ise 41 hastanın olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların **yaş gruplarına göre el yıkama durumları** karşılaştırıldığında yemekten önce, yemekten sonra, tuvaletten önce, tuvaletten sonra ve sabah kalktığında el yıkamaları bakımından yaş grupları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 30).

Araştırmaya katılan hastaların yaş gruplarına göre **tuvalet hijyeninde kullanılan materyaller** bakımından dağılımı Tablo 30 da gösterilmektedir. Tuvalet hijyeninde su ve kağıt, sadece su ve sadece kağıt kullanmaları bakımından yaş grupları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların yaş gruplarına göre **ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama** durumlarına bakıldığında 60-74 yaş grubunda %46,3 (19 kişi) yoğunlaştığı ve istatistiksel analizinde anlamlı fark olduğu ( $X^2=21,91$ ;  $P< 0,05$ )

görülmektedir (Tablo 30). Bu durum bu yaş grubunda bulunan hastaların geleneksel alışkanlıklarının devam etmesi nedeniyle ağız ve diş temizliğinde diş fırçalama yöntemi yerine sadece su ile çalkalama yöntemini tercih ettiklerini düşündürmüştür.

Hastaların yaş gruplarına göre **ağız ve diş temizliğini diş fırçalama** şeklinde yapma durumlarına bakıldığında 20-44 yaş grubunda %91,7 (33 kişi) yoğunlaştığı ve istatistiksel analizinde anlamlı fark olduğu ( $X^2=26,82$ ;  $P< 0,05$ ) görülmektedir (Tablo 30). Bu durum bize genç grubun ağız ve diş temizliği konusunda daha duyarlı ve bilinçli olduklarını, yaşlı grubun ise bu konuda eğitime gereksinimi olduklarını düşündürmüştür.

**Ağız ve diş temizliği yapmama** durumlarına bakıldığında ise, yaş grupları arasında ağız ve diş temizliği yapmama durumları bakımından anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmüştür (Tablo 30).

Araştırmaya katılan hastaların yaş gruplarına göre **ağız ve diş temizliği sıklığı** karşılaştırıldığında sadece sabah, sadece akşam, sabah ve akşam ağız ve diş temizliği yapma durumları bakımından yaş grupları arasından anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 30).

**Her öğün sonrası** ağız ve diş temizliği yapma durumlarına bakıldığında 20-44 yaş grubunda %13,9 (5 kişi) olduğu ve yaş grupları arasında anlamlı fark olduğu ( $X^2=13,57$ ;  $P<0,05$ ) görülmüştür (Tablo 30). Ağız ve diş temizliğinin her öğün sonrası yapılma durumunun ( $X^2=13,57$ ;  $P< 0,05$ ) sadece genç grupta düşük bir yüzde ile bulunması ve diğer gruplarda yapılmaması bu konuda eğitim eksikliği olduğunu düşündürmüştür.

El yıkama süreleri ile yaş grupları karşılaştırıldığında, 11-15 saniye süre ile el yıkama durumunun 20-44 yaş grubunda %52,8 (19 kişi) ile yoğunlaştığı ve yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $X^2=13,57$ ;  $P<0,05$ )



görülmektedir (Tablo 30). Bu durum, genç grubun el yıkama süresi konusunda daha duyarlı ve bilinçli olduklarını düşündürmesi bakımından anlamlı bulunmuştur.

### **Hastaların Cinsiyetlerinin Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetlerinin dağılımı incelendiğinde 68 hastanın kadın, 62 hastanın ise erkek olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların **cinsiyetlerine göre el yıkama durumlarına** bakıldığında yemekten önce el yıkama durumunun kadınlarda %61,8 (42 kişi) yoğun olduğu ve cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu ( $X^2=4,32;P<0,05$ ) görülmektedir (Tablo 31). Bu durum kadın cinsiyetin yemek öncesi el yıkama konusunda daha duyarlı olduğunu düşündürmüştür.

Enç ve ark. üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada erkeklerin uygun zamanlarda ve uygun teknikle yıkama oranının kadınlara oranla daha düşük olduğunu saptamıştır (Enç ve ark.1994). Bu bulgu, araştırmadaki bulgularla kısmen de olsa paralellik göstermektedir.

Bununla birlikte yemekten sonra, tuvaletten önce, tuvaletten sonra ve sabah kalktığında el yıkama durumları bakımından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ( $P>0,05$ ) belirlenmiştir (Tablo 31).

Araştırmaya katılan hastaların **cinsiyetlerine göre tuvalet hijyeninde kullandıkları materyallere** bakıldığında tuvalet hijyeninde **su ve kağıt** kullanma durumunun kadınlarda %98,5 (67 kişi) yoğun olduğu ve cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu ( $X^2=7,77; P<0,05$ ) görülmektedir (Tablo 31). Bu durum kadın cinsiyetin tuvalet hijyeni konusunda duyarlı olduklarını, perine hijyeni konusunda daha bilinçli davrandıklarını düşündürmüştür.

Araştırmaya katılan hastaların tuvalet hijyeninde **sadece su** kullanma durumunun erkeklerde %12,9 (8 kişi) olduğu ve cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu ( $X^2=9,35$ ;  $P<0,05$ ) görülmektedir (Tablo 31). Bu durum erkek cinsiyetin tuvalet hijyeni konusunda eğitim gereksinimi olduğunu göstermesi bakımından anlamlı bulunmuştur.

Araştırmaya katılan hastaların tuvalet hijyeninde **sadece kağıt** kullanma durumları bakımından kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ( $P>0,05$ ) belirlenmiştir (Tablo 31).

Hastaların **ağız ve diş temizliği yapma** durumlarına bakıldığında ise, kadın ve erkek cinsiyeti arasında ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama, diş fırçalama ve ağız ve diş temizliği yapmama durumları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 31).

Araştırmaya katılan hastaların cinsiyetlerine göre ağız ve diş temizliğini **sadece akşam** yapma durumlarına bakıldığında, sadece akşam ağız ve diş temizliği yapma durumunun erkeklerde %41,9 (26 kişi) olduğu ve cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu ( $X^2=6,93$ ;  $P<0,05$ ) belirlenmiştir (Tablo 31). Hastaların sadece akşam ağız ve diş temizliğini yapma durumları bakımından ev ve hastane arasında anlamlı bir fark olmadığından (Tablo 22), erkek hastaların evdeki bu alışkanlıklarını hastaneye taşıdıkları düşünülebilir. Bu durum, erkeklerin aile ile birlikte geçirilen sürede ağız ve diş temizliği konusunda daha duyarlı davrandıkları şeklinde düşünülebilir.

Bununla birlikte kadın ve erkek cinsiyetleri arasında ağız ve diş temizliğini sadece sabah, sabah ve akşam, her öğün sonrası yapma durumları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmüştür (Tablo 31).

El yıkama süreleri ile hastaların cinsiyetleri karşılaştırıldığında, 11-15 saniye süre ile el yıkama durumunun kadınlarda %48,5 (33 kişi) olduğu ve kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $X^2=7,13$ ;  $P<0,05$ )

görülmektedir (Tablo 31). Bu durum, kadınların el yıkama süresi konusunda daha duyarlı ve bilinçli olduklarını düşündürmesi bakımından anlamlı bulunmuştur.

Kişisel malzeme saklama durumları ile hastaların cinsiyetleri karşılaştırıldığında, muhafazalı bir şekilde saklama durumunun kadınlarda %58,8 (40 kişi) olduğu ve kadın ve erkek cinsiyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $X^2=4,44;P<0,05$ ) görülmektedir (Tablo 31). Bu durum, kadınların sosyal rolleri gereği evde benimsemiş oldukları alışkanlıklarını hastaneye taşıdıkları şeklinde düşünülebilir.

### **Hastaların Medeni Durumlarının Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

Araştırmaya katılan hastaların medeni durumlarının dağılımı incelendiğinde 108 hastanın evli, 22 hastanın ise bekar olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların **medeni durumlarına** göre **el yıkama durumlarına** bakıldığında yemekten önce, yemekten sonra, tuvaletten önce, tuvaletten sonra ve sabah kalktığında el yıkama durumu bakımından hastaların medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 32).

Araştırmaya katılan hastaların **medeni durumlarına** göre **tuvalet hijyeninde kullandıkları malzemelere** bakıldığında su ve kağıt, sadece su ve sadece kağıt kullanma durumları bakımından evli ve bekar hastalar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ( $P>0,05$ ) belirlenmiştir.(Tablo 32).

Araştırmaya katılan hastaların **medeni durumlarına** göre **ağız ve diş temizliği sıklıklarına** bakıldığında, sadece sabah, sadece akşam, sabah ve akşam ağız ve diş temizliği yapma durumları bakımından evli ve bekar hastalar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ( $P>0,05$ ) belirlenmiştir.(Tablo 32). Bununla birlikte **her öğün sonrası** ağız ve diş temizliği yapma durumunun bekarlarda %18,2

(4 kişi) olduğu, evli ve bekar hastalar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $X^2=14,71;P<0,001$ ) görölmektedir. Bu durumun, bekar olan hastaların çoğunlukla genç yaş grubunda olmalarından dolayı kaynaklandığı düşünölmüştür. Bu grupta bulunan hastaların ağız ve diş temizliği konusunda daha duyarlı ve bilinçli oldukları, ancak ağız ve diş temizliğinin her öğün sonrası yapılması konusunda da diğer grupta bulunan hastaların da bilinçlendirilmesi gerektiği düşünölebilir.

### **Hastaların Öğrenim Durumlarının Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

Araştırmaya katılan hastaların öğrenim durumlarının dağılımı incelendiğinde 5 hastanın okur yazar, 8 hastanın okur yazar, 73 hastanın ilk-ortaokul, 29 hastanın lise, 15 hastanın ise yükseköğretim mezunu olduğu görölmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların **öğrenim durumlarına göre el yıkama durumları** karşılaştırıldığında yemekten önce, yemekten sonra, tuvaletten önce, tuvaletten sonra ve sabah kalktığında el yıkamaları bakımından öğrenim durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görölmektedir (Tablo 33).

Araştırmaya katılan hastaların öğrenim durumlarına göre **el yıkamada kullandıkları materyallere** bakıldığında, sadece su, kalıp sabun ve sıvı sabun kullanma durumları ile öğrenim durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görölmektedir (Tablo 33).

Araştırmaya katılan hastaların öğrenim durumlarına göre **ellerini kuruladığı havluya** bakıldığında, herkesin kullandığı havlu, kendine ait havlu ve kağıt havlu kullanma durumları ile öğrenim durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görölmektedir (Tablo 33).

Araştırmaya katılan hastaların öğrenim durumlarına göre **tuvalet hijyeni şekline** bakıldığında, , hastaların tuvalet hijyeninde su ve kağıt, sadece su ve sadece

kağıt kullanma durumları ile öğrenim durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 33).

Araştırmaya katılan hastaların öğrenim durumlarına göre **ağız ve diş temizliği yapma** durumlarına bakıldığında, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama, diş fırçalama ve ağız ve diş temizliği yapmama ile öğrenim durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 33).

Araştırmaya katılan hastaların öğrenim durumlarına göre **ağız ve diş temizliği sıklığı** durumlarına bakıldığında, ağız ve diş temizliğini sadece sabah, sadece akşam, sabah - akşam ve her öğün sonrası yapma durumları ile öğrenim durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 33).

Araştırmaya katılan hastaların öğrenim durumlarına göre **kolonya kullanma** durumlarına bakıldığında, hastaların kolonya kullanma durumları ile öğrenim durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 33).

Araştırmaya katılan hastaların öğrenim durumlarına göre **kulak temizliği yapma şekillerine** bakıldığında, kulak temizliğinde aplikatör ve pamuk kullanma durumları ile öğrenim durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 33).

Kulak temizliğinde **temiz bez** kullanma durumuna bakıldığında ise, yükseköğretim mezunu olan hastalarda %40,0 (6 kişi) olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $X^2=13,92$ ;  $P<0,05$ ) görülmektedir (Tablo 33). Yükseköğretim mezunu olan hastalarda kulak temizliğinde uygun bir yöntem olan temiz bezle kulak temizliği yapma yönteminin tercih edilmesi bu grupta bulunan hastaların bu konuda kısmen bilinçli olduklarını, ancak diğer gruplarla birlikte eğitime gereksinimleri olduklarını düşündürmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların kulak temizliği yapmama durumlarına bakıldığında, okur yazar olmayan hastalarda %100 (5 kişi) ve okur yazar olan

hastalarda %100 (8 kişi) ile yoğunlukta olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $X^2=13,73$ ;  $P<0,05$ ) görülmüştür (Tablo 33). Bu durum özellikle bu grupta bulunan hastaların diğer grupta bulunan hastalarla birlikte eğitime gereksinimleri olduğunu göstermesi bakımından anlamlı bulunmuştur.

Araştırmaya katılan hastaların **el yıkama sürelerine** bakıldığında yükseköğretim mezunu olan hastalarda 11-15 saniye süre ile el yıkama durumunun %66,7 (10 kişi) olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $X^2=9,44$ ;  $P<0,05$ ) görülmektedir (Tablo 33). Bu durum yükseköğretim mezunu olan hastaların hastanede el yıkama süresi konusunda daha bilinçli olduklarını ancak diğer gruplarında bu konuda eğitime gereksinim duyduklarını düşündürmüştür.

Hastaların **kişisel malzeme saklama** durumlarına bakıldığında ise, yükseköğretim mezunu olan hastalarda kişisel malzemelerini muhafazalı bir şekilde saklama durumunun %86,7 (13 kişi) ile yoğunlukta olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $X^2=15,51$ ;  $P<0,05$ ) görülmektedir (Tablo 33). Bu durum yükseköğretim mezunu olan hastaların bu konuda bilinçli olduklarını ve diğer grupların ise özellikle hastane ortamında kişisel malzeme saklama konusunda bilinçlendirilmeleri gerektiğini göstermesi bakımından anlamlı bulunmuştur.

### **Hastaların Aylık Gelir Durumlarının Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

Araştırmaya katılan hastaların aylık gelir durumlarının dağılımı incelendiğinde 33 hastanın aylık gelirinin 110 milyon ve altı,97 hastanın ise 110-300 milyon arasında olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların **aylık gelir** durumlarına göre **el yıkama materyali kullanma** durumlarına bakıldığında, sadece su, kalıp sabun ve sıvı sabun kullanma durumları ile hastaların aylık gelir durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) belirlenmiştir (Tablo 34).

Araştırmaya katılan hastaların **aylık gelir** durumlarına göre **el kurulamada kullanılan materyale** bakıldığında, herkesin kullandığı havlu, kendine ait havlu ve kağıt havlu kullanma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) belirlenmiştir (Tablo 34).

Araştırmaya katılan hastaların **aylık gelir** durumlarına göre **tuvalet hijyeni şekline** bakıldığında, , hastaların tuvalet hijyeninde su ve kağıt, sadece su ve sadece kağıt kullanma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) belirlenmiştir (Tablo 34).

### **Hastaların Yatış Süresinin Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

Araştırmaya katılan hastaların **yatış sürelerinin** dağılımı incelendiğinde 67 hastanın 3-7 gün,33 hastanın 8-12 gün,17 hastanın 13-17 gün,13 hastanın ise 18 gün ve üzerinde hastanede yatıyor olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların hastanede **yatış sürelerine** göre **el yıkama durumları** karşılaştırıldığında yemekten önce, yemekten sonra, tuvaletten önce, tuvaletten sonra ve sabah kalktığında el yıkamaları bakımından hastanede yatış süreleri arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 35).

Araştırmaya katılan hastaların hastanede **yatış sürelerine** göre **el yıkamada kullandıkları materyallere** bakıldığında, sadece su, kalıp sabun ve sıvı sabun kullanma durumları ile hastanede yatış süreleri arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 35).

Araştırmaya katılan hastaların hastanede **yatış sürelerine** göre **tuvalet hijyeni şekline** bakıldığında, , hastaların tuvalet hijyeninde su ve kağıt, sadece su ve sadece kağıt kullanma durumları ile hastanede yatış süreleri arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 35).



Araştırmaya katılan hastaların hastanede **yatış sürelerine** göre **ağız ve diş temizliği yapma** durumlarına bakıldığında, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama, diş fırçalama ve ağız ve diş temizliği yapmama ile hastanede yatış süreleri arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 35).

Araştırmaya katılan hastaların hastanede **yatış sürelerine** göre **ağız ve diş temizliği yapma sıklıklarına** bakıldığında, ağız ve diş temizliğini sadece sabah, sadece akşam, sabah - akşam ve her öğün sonrası yapma durumları ile hastanede yatış süreleri arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 35).

Araştırmaya katılan hastaların hastanede **yatış sürelerine** göre **el yıkama sürelerine** bakıldığında, hastaların el yıkama süresi ile hastanede yatış süreleri arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 35).

Araştırmaya katılan hastaların hastanede **yatış sürelerine** göre **kişisel malzeme saklama** durumlarına bakıldığında, hastaların kişisel malzemelerini açıkta bırakma ya da kişisel malzemelerini muhafazalı bir şekilde saklama durumları ile hastanede yatış süreleri arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 35).

### **Hastaların Daha Önce Hastanede Yatma Durumunun Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

Araştırmaya katılan hastaların **daha önce hastanede yatma durumunun** dağılımı incelendiğinde 82 hastanın daha önce hastanede yatmış olduğu, 48 hastanın ise daha önce hastanede yatmamış olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların **daha önce hastanede yatma** durumlarına göre **el yıkama durumları** karşılaştırıldığında yemekten önce, yemekten sonra, tuvaletten önce, tuvaletten sonra ve sabah kalktığında el yıkamaları bakımından daha önce hastanede yatma durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 36).

Araştırmaya katılan hastaların **daha önce hastanede yatma** durumlarına göre **tuvalet hijyeni şekline** bakıldığında, hastaların tuvalet hijyeninde su ve kağıt, sadece su ve sadece kağıt kullanmaları ile daha önce hastanede yatma durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 36).

Araştırmaya katılan hastaların **daha önce hastanede yatma** durumlarına göre **ağız ve diş temizliği yapma** durumlarına bakıldığında, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama, diş fırçalama ve ağız ve diş temizliği yapmama ile daha önce hastanede yatma durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 36).

Araştırmaya katılan hastaların **daha önce hastanede yatma** durumlarına göre **ağız ve diş temizliği yapma sıklıklarına** bakıldığında, ağız ve diş temizliğini sadece sabah, sadece akşam, sabah - akşam ve her öğün sonrası yapma durumları ile daha önce hastanede yatma durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 36).

Araştırmaya katılan hastaların **daha önce hastanede yatma** durumlarına göre **el yıkama sürelerine** bakıldığında, hastaların el yıkama süresi ile daha önce hastanede yatma durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 36).

Araştırmaya katılan hastaların **daha önce hastanede yatma** durumlarına göre **kişisel malzeme saklama** durumlarına bakıldığında, hastaların kişisel malzemelerini açıkta bırakma ya da kişisel malzemelerini muhafazalı bir şekilde saklama durumları ile daha önce hastanede yatma durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 36).

## **Hastaların Uzun Süre Yaşamını Geçirdiği Yerin Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

Araştırmaya katılan hastaların **uzun süre yaşamını geçirdiği yerin dağılımı** incelendiğinde 14 hastanın köyde, 88 hastanın ilçede, 28 hastanın ise kentte yaşamış olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların **uzun süre yaşamlarını geçirdiği yere göre el yıkama durumları** karşılaştırıldığında yemekten önce, yemekten sonra, tuvaletten sonra ve sabah kalktığında el yıkama durumları bakımından uzun süre yaşamlarını geçirdikleri yer arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 37). Ancak **tuvaletten önce** el yıkama durumunun sadece yaşamını uzun süre kentte geçiren hastalarda %10,7 (3 kişi) olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu ( $X^2=11,18;P<0,05$ ) belirlenmiştir. Bu durum yaşamını uzun süre kentte geçiren hastaların tuvaletten önce el yıkama konusunda kısmen duyarlı olduklarını ancak bu grubun da diğer gruplarla birlikte eğitime gereksinim duyduğunu göstermesi bakımından anlamlı bulunmuştur.

Araştırmaya katılan hastaların **uzun süre yaşamlarını geçirdiği yere göre tuvalet hijyeni şekline** bakıldığında, hastaların tuvalet hijyeninde su ve kağıt, sadece su ve sadece kağıt kullanmaları ile uzun süre yaşamlarını geçirdikleri yer arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 37).

Araştırmaya katılan hastaların **uzun süre yaşamlarını geçirdiği yere göre ağız ve diş temizliği yapma** durumlarına bakıldığında, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama, diş fırçalama ve ağız ve diş temizliği yapmama ile uzun süre yaşamlarını geçirdikleri yer arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 37).

Araştırmaya katılan hastaların **uzun süre yaşamlarını geçirdiği yere göre ağız ve diş temizliği yapma sıklıklarına** bakıldığında, **sadece sabah** ağız ve diş temizliği yapma durumunun yaşamını uzun süre köyde geçiren hastalarda %50 (7

kişi) şeklinde olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu ( $X^2=7,83;P<0,05$ ) görülmüştür (Tablo 37). Bu durum yaşamını uzun süre köyde geçiren hastaların sadece sabah temizliği sırasında ağız ve diş temizliği yapıyor olduklarını ve bu konuda eğitime gereksinim duyduklarını düşündürebilir. Bununla birlikte araştırmaya katılan hastaların ağız ve diş temizliğini sadece akşam, sabah - akşam ve her öğün sonrası yapma durumları ile uzun süre yaşamlarını geçirdikleri yer arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) belirlenmiştir (Tablo 37).

Araştırmaya katılan hastaların **uzun süre yaşamlarını geçirdiği yere göre el yıkama sürelerine** bakıldığında, hastaların el yıkama süresi ile uzun süre yaşamlarını geçirdikleri yer arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) belirlenmiştir (Tablo 37).

#### **Hastaların Çocukluğunu Geçirdikleri Yerin Hastanedeki Bireysel Hijyen Alışkanlıklarına Etkisi**

Araştırmaya katılan hastaların **çocukluklarını geçirdikleri yerin dağılımı** incelendiğinde 85 hastanın kırsal, 45 hastanın kentsel alanda çocukluğunu geçirmiş olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan hastaların **çocukluğunu geçirdiği yere göre el yıkama durumları** karşılaştırıldığında yemekten önce, yemekten sonra, tuvaletten önce, tuvaletten sonra ve sabah kalktığında el yıkama durumları bakımından hastaların çocukluğunu geçirdikleri yer arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 38).

Araştırmaya katılan hastaların **çocukluğunu geçirdiği yere göre tuvalet hijyeni şekline** bakıldığında, hastaların tuvalet hijyeninde su ve kağıt, sadece su ve sadece kağıt kullanmaları ile hastaların çocukluğunu geçirdikleri yer arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 38).

Araştırmaya katılan hastaların **çocukluğunu geçirdiği yere göre ağız ve diş temizliği yapma** durumlarına bakıldığında, ağız ve diş temizliğini sadece su ile çalkalama şeklinde yapma durumunun çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastalarda %27,1 (23 kişi) şeklinde olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu ( $X^2=7,83;P<0,05$ ) görülmüştür. Ağız ve diş temizliğini diş fırçalama şeklinde yapma durumunun ise, çocukluğunu kentsel alanda geçiren hastalarda %88,9 (40 kişi) ile yoğunlukta olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu ( $X^2=5,55;P<0,05$ ) belirlenmiştir. Bu durum, ağız ve diş temizliği yapma şekli bakımından çocukluğunu kentsel alanda geçiren hastaların daha bilinçli olduklarını bununla birlikte çocukluğunu kırsal alanda geçiren hastaların ise bu konuda eğitime gereksinim duyduklarını düşündürmüştür. Hastaların ağız ve diş temizliği yapmama durumları ile hastaların çocukluğunu geçirdikleri yer arasında ise, anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 38).

Araştırmaya katılan hastaların **çocukluğunu geçirdiği yere göre ağız ve diş temizliği yapma sıklıklarına** bakıldığında, ağız ve diş temizliğini sadece sabah, sadece akşam ve sabah - akşam yapma durumları ile hastaların çocukluğunu geçirdikleri yer arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) görülmektedir (Tablo 38). Her öğün sonrası ağız ve diş temizliği yapma durumunun ise çocukluğunu kentsel alanda geçiren hastalarda %8,9 (4 kişi) şeklinde olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu ( $X^2=4,73;P<0,05$ ) görülmüştür. Bu durum çocukluğunu kentte geçiren hastaların ağız ve diş temizliği konusunda kısmen duyarlı olduklarını ancak bu grubun da diğer gruplarla birlikte eğitime gereksinim duyduğunu göstermesi bakımından anlamlı bulunmuştur.

Araştırmaya katılan hastaların **çocukluğunu geçirdiği yere göre el yıkama sürelerine** bakıldığında ise, hastaların el yıkama süresi ile çocukluklarını geçirdikleri yer arasında anlamlı bir fark olmadığı ( $P>0,05$ ) belirlenmiştir (Tablo 38).

## SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Hastaneye yatan hastaların hastane enfeksiyonlarından kendilerini korumaya ilişkin spontan- bireysel hijyen alışkanlıklarının belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada ulaşılan sonuçlar :

- Hastaların %40,8'i ( 53 kişi) 45-59 yaş grubundadır.
- Hastaların %83,1'i (108 kişi) evli ve %52,3'ü (68 kişi) kadındır.
- %56,2'si (73 kişi) ilk-orta öğretim mezunu grubundadır.
- Hastaların %63,1'i (82 kişi) daha önce hastaneye yatmıştır.
- Hastaların %65,4'ü (85 kişi) çocukluğunu kırsal alanda geçirmiştir.
- Hastaların %65,4'ü (85 kişi) evde yemekten önce el yıkarken hastanede %53,1'i (69 kişi) yıkamakta olup ( $p<0.05$ ) hastanede bu alışkanlığın etkilendiği sonucu belirlenmiştir.
- Evde %87,7 (114 kişi) yemekten sonra el yıkarken, %86,9'u (113 kişi) hastanede yıkamakta olup ( $p>0.05$ ) bu alışkanlığın hastanede etkilenmediği belirlenmiştir.
- Hastaların %1,5'u (2 kişi) tuvalet öncesi el yıkarken, %2,3'ü (3 kişi) hastanede yıkamakta olup ( $p>0.05$ ), bu alışkanlığın hastanede etkilenmediği belirlenmiştir.
- Hastaların %98,5'i (128 kişi) evde tuvalet sonrası el yıkarken, %96,2'si (125 kişi) hastanede yıkamakta olup ( $p>0.05$ ), bu alışkanlığın hastanede etkilenmediği belirlenmiştir.
- Hastaların %96,9'u (126 kişi) evde ellerini yıkamada kalıp sabunu kullanırken, %70,8'i (92 kişi) hastanede kalıp sabun kullanmakta olup ( $p<0.001$ ), bu alışkanlığın hastaneden etkilendiği belirlenmiştir.
- Hastaların %85,4'ü (111 kişi) evde kendine ait havlu kullanırken %97,7' si (127 kişi) hastanede kullanmakta olup ( $p<0.001$ ), bu alışkanlığın hastanede etkilendiği belirlenmiştir.
- Hastaların %90,0'ı (117 kişi) evde tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanırken, %92,3'ü (120 kişi) hastanede su ve kağıt kullanmakta olup ( $p>0.05$ ), bu alışkanlığın hastanede etkilenmediği belirlenmiştir.

- Hastaların %80,8'i (105 kişi) evde dişlerini fırçalamayı tercih ederken, %76,9'u (100 kişi) hastanede diş fırçalamakta olup ( $p>0.05$ ),bu alışkanlığın hastanede etkilenmediği belirlenmiştir.
- Hastaların %46,9'u (61 kişi) evde sabah-akşam ağız-diş temizliği yaparken, %43,1'i (56 kişi) hastanede sabah-akşam ağız-diş temizliği yapmakta olup ( $p>0.05$ ), bu alışkanlığın hastanede etkilenmediği belirlenmiştir.
- Hastaların %96,9'u (126 kişi) evde kolonya kullanırken, %99,2'si (100 kişi) hastanede kullanmakta olup ( $p>0.05$ ), bu alışkanlığın hastanede etkilenmediği belirlenmiştir.
- Hastaların %51,5'i (67 kişi) kulak temizliğini temiz bez kullanarak yaparken, %1,5'u (2 kişi) hastanede kullanmakta olup ( $p<0.001$ ), bu alışkanlığın hastanede etkilendiği belirlenmiştir.
- Hastaların %37,7'si (49 kişi) hastanede 11-15 saniye süre ile el yıkamakta olduğu belirlenmiştir.
- Hastaların %50'si (65 kişi) hastanede kişisel malzemelerini muhafazalı tuttuğu belirlenmiştir.
- Hastaların öğrenim durumları ile hastanede ellerini yıkama materyali olarak kalıp sabunu tercih edenler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir ( $p>0,05$ ).
- Hastaların öğrenim durumları ile hastanede kulak temizliğinde temiz bez kullananlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, yükseköğretim mezunu olan hastaların daha çok kullandıkları belirlenmiştir ( $p<0.05$ ).
- Hastaların öğrenim durumları ile hastanede kulak temizliği yapmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir.( $p>0,05$ ).
- Hastaların öğrenim durumları ile hastanede el yıkama süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, yükseköğretim mezunu olan hastaların 11-15 saniye süre ile el yıkadıkları belirlenmiştir (  $p<0.05$ ).
- Hastaların öğrenim durumları ile kişisel malzeme kullanma, kişisel malzemeyi muhafaza etme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, yükseköğretim mezunu olan hastaların kişisel malzemelerini muhafazalı bir şekilde sakladıkları belirlenmiştir ( $p<0.05$ ).



- Hastaların yaş gruplarıyla hastanede diş fırçalama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, 20-44 yaş grubu arasında daha sık yapıldığı belirlenmiştir (  $p<0.05$ ).
- Hastaların yaş gruplarıyla hastanede ağız-diş temizliğinde sadece su ile çalkalama yapanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, 60-74 yaş grubu arasında daha sık yapıldığı belirlenmiştir( $p<0.05$ ).
- Hastaların yaş gruplarıyla hastanede her öğün sonrası ağız-diş temizliği yapanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, 20-44 yaş grubu arasında daha sık yapıldığı belirlenmiştir (  $p<0.05$ ).
- Hastaların yaş gruplarıyla hastanede el yıkama süreleri aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, 20-44 yaş grubu arasındakilerin 11-15 saniye süre ile el yıkadıkları belirlenmiştir (  $p<0.05$ ).
- Hastaların cinsiyetleri ile hastanede yemekten önce el yıkama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, kadınların el yıkama konusunda daha duyarlı oldukları belirlenmiştir (  $p<0.05$ ).
- Hastaların cinsiyetleri ile hastanede tuvalet hijyeninde sadece su kullananlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, sadece erkeklerin bu şekilde yaptıkları belirlenmiştir (  $p<0.05$ ).
- Hastaların cinsiyetleri ile hastanede tuvalet hijyeninde su ve kağıt kullanma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, kadınların tuvalet hijyeni konusunda daha duyarlı oldukları belirlenmiştir (  $p<0.05$ ).
- Hastaların cinsiyetleri ile hastanede sadece akşam ağız-diş temizliği yapma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, erkeklerde daha sık yapıldığı belirlenmiştir (  $p<0.05$ ).
- Hastaların cinsiyetleri ile hastanede el yıkama süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, kadınların 11-15 saniye süre ile el yıkadıkları belirlenmiştir (  $p<0.05$ ).
- Hastaların' cinsiyetleri ile hastanede kişisel malzeme muhafaza etme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup,kadınların kişisel malzemelerini muhafazalı bir şekilde sakladıkları belirlenmiştir (  $p<0.05$ ).

- Hastaların medeni durumları ile hastanede her öğün sonrası ağız-diş temizliği yapma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olup, bekar olan hastaların her öğün sonrası yaptıkları belirlenmiştir ( $p<0.001$ ).

### **Öneriler;**

- Hastaneye yatan hastaların bireysel hijyen alışkanlıklarının hemşireler tarafından belirlenmesi ve kayıt edilmesi,
- Hemşirelerin hasta bakımı sırasında saptadıkları olumlu bireysel davranışları destekleyip, olumsuz davranışlara yönelik eğitim yapmaları,
- Bu konuya hemşirelerin görevleri arasında ağırlıklı olarak yer verilmesi,
- Hemşirelerin bilimsel literatür doğrultusunda beklenen hijyen davranışlarına ilişkin hizmet içi eğitim programlarıyla desteklenmeleri,
- Halk sağlığı alanında görev yapan hemşire ve sağlık personelinin de sağlıklı bireye yönelik beklenen, istendik hijyen davranışları konusunda duyarlılıklarının geliştirilmesi önerilebilir.

## KAYNAKLAR

- AKALIN,E.,(1993)Hastane Enfeksiyonları, I.baskı,Güneş Kitapevi, Ankara.
- AKTAN,S.,HAYRAN,M.,(1997). Hastane infeksiyonlarına epidemiyolojik bakış. *Hastane İnfeksiyon Dergisi*, yıl:1, cilt:1,sayı:1, Ankara
- ATABEK,T.,ENÇ,N.L.,(1994). Üniversite öğrencilerinin ağız ve diş sağlığı konusundaki alışkanlıkları ile bilgi düzeylerinin karşılaştırılması. *Hemşirelik Bülteni*, cilt VII, sayı 33, s.100-103.
- AY,P.,KARABEY,S.,(2001). El yıkama ve el dezenfeksiyonu, *Aktüel Tıp Dergisi*, Hastane Enfeksiyonları Özel Sayısı:1,cilt 6, sayı:3
- BABADAĞ,K.,(1984). Hemşirelik Yüksekokulu lisans programı birinci ve son sınıf öğrencilerinin kişisel sağlıkları ile ilgili uygulamalarının karşılaştırılması, İstanbul Üniversitesi,Sağ.Bil.Enst. Doktora Tezi, İstanbul.
- BANDURA,A.,(1971). Psychological Modeling:Conflicting Theories,Aldive-Atherton, Chicago New York.
- BASTABLE,S.,(1997). Nurse as educator principles of teaching and learning, Janes and Barlett Publishers,Massechusesst.
- BEVERY,J.,RAMBO,L.A.,WOOD,W.B.,(1980). Nursing skill for Clinical Practice,W:B.saunders ,New York
- COOPER,E.,PAULL,A.,O'REİLLY,M.,(2001). Nosocomial Infections:Medical Personnel. Health hygiene Microorganisms: Handwashing.
- CRAVEN,R.F.,HIRNIE,C.J.,(2000). Fundamentals of Nursing Human Health and Function, Thrd Edition, lippincott,Philadelphia-New York,p:686-687
- CURTİS,V., KANKİ,B., COUSENS,S.,DİALLO,I., KPOZEMOUE,N.,SANGARE,M.,NİKİEMA,M.,(2001). Evidance of behaviour change following a hygiene promotion programme in Burkin a Faso. *Bull World Health Organ*; 79(6):518
- DAY,R.A.,ARNAUD,S.,MONİMA,M.,(1993). Effectiveness of a handwashing program. *Clinical Nursing Research*, vol.2, No:1, february.
- DLAİGAN,Y.H.,SHAW,L.,SMİTH,A.J.,(2002). Dental erosion in a group of British 14 year-old,school children.partIII:influence of oral hygiene practices. *Br Dent J*,May 11;192(9)

- ENÇ,N.,ATABEK,T.,ACAROĞLU,R.,(1994). Üniversite öğrencilerinin el yıkama alışkanlıkları ile bilgi düzeylerinin karşılaştırılması. *Hemşirelik Bülteni*,cilt VII,sayı 33,s.129-135
- ERDEN,M.,AKMAN,Y.,(1997). Eğitim psikolojisi,Arkadaş Yayınevi, Ankara,s.137-138.
- EŞER,İ.,KADİR,K.L.,(1994).İdrar yolu enfeksiyonu tanısı konmuş kadınlarda hijyenik alışkanlıkları etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Sağlık Dergisi*;66(1-2):19.
- FACİONE,N.C.,(1993). The Triandis model for the study of health and illness behaviour:A social behaviour theory with sensitivity to diversity. Vo:15,Num:13, March.
- GENÇ,G.,ZORBAZ,R.,(1989). İzmir ili Buca ilçesine bağlı iki ilkokuldaki diş çürüğü olan ve olmayan son sınıf öğrencilerinin beslenme ve ağız hijyeni alışkanlıklarının incelenmesi, *Ege Üniversitesi Hemşirelik YO. Dergisi*5:2
- GOLDMAN,L.,BENNETT,J.C.,(2000). Cecill Textbook of Medicine, 21. Edition, w.b.sounders company, s.1581.
- GOULD,D.,WILSON-BAMETT,J.,REANİ,E.,(1996). Nurses infection control practice: hand do contamination,the use of gloves and sharp instruments. *Int J Nurs Stud*, s:33;143.
- GÜLEÇ,M.,TOPBAŞ,B.,KIR,T.,HASDE,M.,UÇAR,M.,(2001).Bir askeri birlikteki erbaş ve erlerin kişisel hijyen tutumları üzerine bir araştırma. *19 Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi*, Yüceer Ofset Yayıncılık,Ankara.
- GÜNDOĞDU,E.,(1989). Hastanede çalışan hemşirelerin hastane enfeksiyonlarına ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi.İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü , Yüksek Lisans tezi, İstanbul.
- HENDERSON,C.W.,(2000). Handwashing. *World Disease Weekly*, March,p.19.
- İKİZLER,H.C.,TABAK,R.C.,(2000). Sağlık davranışlarında beklentilerin rolü:Sosyal kognitif teori, *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*,Cilt 4,sayı:1-4,s.39-40.
- JOHNSON,J.Y.,VAUGHAN,B.V.,PRATHER,P.,(2000). Fundamentals of Nursing Human Health and Function,3th.Ed.Lippincott, Philadelphia.
- KALTENTHALER,E.C., PINFOLD,J.V.,(1995). Microbiological methods for assessing handwashing practice in hygiene behaviour studies. *J Trop Med Hyg*, Apr;98(2):101.

- KANRA,G.,ÖNCEL,S.,(1997).Sağlık personeli ve el yıkama uygulamaları. *Hastane İnfeksiyonları Dergisi*:1;57-60.
- KAYA,A.,(2001).Ülkü Bora İlköğretim Okulu beşinci sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim fakültesi, Bitirme tezi, İstanbul.
- KEMALOĞLU,Y.,AKYILDIZ,N.,(2000).*Sürekli Tıp eğitimi Dergisi*, cilt 9, sayı:6, Haziran
- KÖKSAL,F.,(2002).El yıkama, sterilizasyon-dezenfeksiyon ve hastane infeksiyonları, Simad Yayınları, Samsun, No:1, s:211.
- KÖSE,T.,(1999). İnfeksiyon Kontrol Hemşireliği Sorunları, 4.Hastane İnfeksiyon Sempozyumu, s:36.
- LARSON,E.,(1989). Handwashing. *American Journal of Nursing*, July.
- LARSON,E.,(1988). A causal link between hand washing and risk of infection, examination of the evidence. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 9:28-29.
- NEWBRUN,E.,(1997). The use of sodium bicarbonate in oral hygiene products and practice. *Compend Contin Educ Dent Suppl*;18 (21):s.2.
- O'CONNELL,N.H.,HUMHREYS,H.,(2000), Intensive care unit design and environmental factors in the acquisition of infection. *J Hosp Infect*, Aug;45(4):255.
- O'DONNELL,A.,(2000). Handwashing. *Lancet*, October, vol.355, issue 9198, p.156.
- ÖNDER,Ö.R.,AĞIR,A.,BAŞ,Y.,(1998). Ankara'daki sağlık ocaklarında çalışan ebe ve hemşirelerin ağız ve diş sağlığı konusunda bilgi ve tutumları. *Sağlık ve Toplum*, yıl:8, sayı:1, Ocak-Mart, s:31-32.
- PARKER,L.J.,(1999). Importance of handwashing in the prevention of crossinfection. *Br J Nurs*, Jun10-23;8(11):716.
- PITTET,D.,HUGONNET,S.,HERBARTH,S.,MOURUGA,P.,SAUVEN,V.,TOUV ENEA,S.,PERNEGAR,T.,(2000). Handwashing. *Lancet*, October, vol.356, issue 9238.
- PITTET,D.,(2000). Improving compliance with hand hygiene in hospital. *Infect Control Hosp Epidemiol*;21:381.
- REISS,M.,REISS,G.,PAUSCH,N.C.,(2000). Some viewpoints on ear cleaning. *Schweiz Rundsch Med Prax*, Jul 13;89(27-28).

- ROBERTS,L.,BOLTON,P.,ASMAN,S.,(1998). Compliance of handwashing practices:theory versus practic. *Aust Health Rev*;21(4):238.
- ROSDAHL,C.,B.,(1999).The Nature of Nursing,Textbook of Basic Nursing, 7.Edition,Lippincott,Philadelphia, p:428,429,579,596.
- ROTTER,M.L.,(2001),Arguments for alcoholic hand disinfection *J Hosp Infect*, Aug:48,suppl A;4.
- SARENSEN,K.C.,LUCKMAN,J.,(1986), Basic Nursing, Second Edition, A Psychophysiologic Approach, saunders company, Philadelphia .
- SAYDAM,G.,OTAY,İ.,(1990).Ağız-Diş sağlığı durum analizi.1.Ulusal Sağlık Kongresi,Ağız-Diş Sağlığı Çalışma Raporu, Ankara.
- SEFİT,Ü.,(1996).Kocaeli Üniversitesi Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin kişisel hijyen bilgilerinin saptanması, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, İstanbul.
- SHAY,K.,(2002). Infectious complications of dental and peridontal diseases in the elderly population. *Clinical Infectious Diseases*, May1;34(9),p1215.
- SOULE,B.M.,LARSON,E.L.,PRESTON,G.A.,(1995).Infections and nursing practice prevention and control.
- ŞAHİNER,P.,(1998). Sabun ve çeşitli dezenfektan katkılı el yıkama solüsyonlarının yıkama sonrası kalıcı ve birikici antibakteriyel etkilerinin karşılaştırılması, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Yüksek lisans tezi, Edirne.
- ŞARDON,Y.,(2001). Hastane İnfeksiyonları -Önlemler, Spinal İnfeksiyonlar, s:257.
- TEARE,L.,COOKSON,B.,STONE,S.,(2001). Hand hygiene. *British Medical Journal*, August, vol.323, issue 7310,p.411.
- TİTİZ,İ.M.,ŞELİMEN,D.,YALTI,T.,(1997). Hastane Enfeksiyonlarına Güncel yaklaşım, I.baskı,İstanbul.
- TOSHİMA,Y.,OJİMA,M.,YAMADA,H.,MORİ,H.,TONOMURA,M.,HİOKİ,Y.,KOYA,E.,(2001).Observation of everyday hand-washing behaviour of japanese and effects of antibacterial soap. *Int J Food Microbial*,Aug15;68(1-2):83.
- TÜMERDEM,Y.,(1992). " Toplumun ağız ve diş sağlığı " Halk Sağlığı (Toplum Hekimliği). İstanbul Üniversitesi yayın no:3625,Fakülte yayın no:182,İstanbul.
- ULUSOY,F.,GÖRGÜLÜ,S.,(1997). Hemşirelik Esasları, cilt 1,3.baskı,Ankara.

- VANDENBROUCKE,C.,(2000). Handwashing. *Lancet*, October, vol.356, issue 9238,p.1280
- WEINSTEIN,A.,WIDMER,A.,(2000). Handwashing. *Clinical Infections Diseases*, July, vol.31,issue 1,p136.
- WESTEWAY,M.S.,VILJOEN,E.,(2000). Health and hygiene knowledge, attitudes and behaviour studies, *J Trop Med Hyg*, Apr;98(2):101.
- YALÇINOĞLU,G.,(1983). Ağız- diş sağlığı. *Türk Hemşireler Dergisi*, sayı 4.
- YAVUZ,Ş.,(2000).Özel ve devlet okullarında kişisel hijyen alışkanlıkları. Marmara üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, Bitirme tezi, İstanbul.
- .....,(2002). Handwashing. *Nursing Homes Long Term Care Management*, May, vol 51, issue 5, p.22,3p.
- .....,(2000).Handwashing. *Pediatric Alert*, September,vol.25,issue17,p.102.
- .....,(2000).Handwashing; antiseptics. *Nursing*,december,vol.30,issue 12,p.64.
- .....,(2001). Handwashing, *Professional Safety*, June,vol.46,issue 6,p.1.
- .....,(2001). Handwashing. *Hospital Development*, January, vol.32, issue 1,p.43.
- .....,(2001).Handwashing: gel and soap. *Hospital Health Networks*, May,vol.75,issue 5,p75
- .....,(1992). Ağız-Diş sağlığı, Çalışma Grubu Mevcut durum sorunlar, stratejiler ve öneriler, 1.Ulusal Sağlık kongresi Çalışma Grubu Raporları, Mayıs, Ankara.
- .....,(1990). Türk Diş hekimleri Birliği: Erişkinler İçin Diş ve ağız Sağlığı, Kasım.



## EKLER

### EK I: SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Servisi:.....

2. Yaşınız.....

3. Cinsiyetiniz

- 1.Kadın       2. Erkek

4. Medeni Durumunuz

- 1.Evli       2.Bekar       3.Boşanmış       4.Diğer

5. Öğrenim Durumunuz

- 1.Okur yazar değil       2.Okur yazar       3.İlk-Ortaokul  
 4. Lise       5.Üniversite       6.Yüksek lisans

6. Aylık Gelir Durumunuz

1. 110 Milyon ve altı       2. 110-300 Milyon  
 3. 300-600 Milyon       4. 600 Milyon ve üzeri

7. Kaç gündür hastanede yatıyorsunuz ? .....

8. Daha önce hastaneye yattınız mı ?

- 1.Evet       2. Hayır

9. Refakatçi olarak hastanede hiç bulundunuz mu?

1. Evet       2. Hayır

10. Yaşamınızın En Uzun Süre Geçtiği Yer Neresidir?

- 1.Köy       2. İlçe       3. Kent

11. Çocukluğunuzun Geçtiği Yer?

1. Kırsal       2. Kentsel

**EK-2:HASTALARIN EVDE- HASTANEDEKİ BİREYSEL HİJYEN ALIŞKANLIKLARI**

1.Ellerinizi ne zaman yıkarsınız?

Evde

Hastanede

- 1.Yemekten Önce
- 2.Yemekten Sonra
- 3.Tuvaletten Önce
- 4.Tuvaletten Sonra
- 5.Sabah Kalktığında

2.Ellerinizi ne ile yıkarsınız ?

- 1.Sadece Su ile
- 2.Kalıp Sabun ile
- 3.Sıvı Sabun

3.Ellerinizi ne ile kurularsınız ?

- 1.Herkesin kullandığı havlu ile
- 2.Kendine ait havlu ile
- 3.Kağıt Havlu ile

4.Kullandığınız tuvalet türü ?

- 1.Alafranga
- 2.Alaturka

5.Tuvalet hijyeninizi ne ile yaparsınız ?

- 1.Sadece su ile
- 2.Su ve kağıt
- 3.Sadece kağıt

6.Ağız ve diş temizliğini ne şekilde yaparsınız ?

- 1.Sadece su ile çalkalarım
- 2.Dişlerimi Fırçalarım
- 3.Ağız ve diş temizliği yapmam

**Evde Hastanede**

7.Ağız ve diş temizliğini hangi sıklıkla yaparsınız ?

- 1.Sadece Sabah  
2.Sadece Akşam  
3.Sabah ve Akşam  
4.Her Öğün Sonrası

8.Kolonya kullanma alışkanlığınız var mı ?

- 1.Evet 2.Hayır

9.Kulak Temizliğinizi ne ile yaparsınız ?

- 1.Aplikatör ile  
2.Pamukla  
3.Temiz bez ile  
4.Yapmıyor

**HASTALARIN HASTANEDE GÖZLENEN EL YIKAMA SÜRESİ VE KİŞİSEL MALZEME KULLANIM DURUMLARI**

10.Ellerini ne kadar sürede yıkadığı ?

.....

11.Bireysel, çatal, kaşık, bardak saklama şekli ?

- 1.Açıkta 2.Muhafazalı

## ÖZGEÇMİŞ

1977 Yılında Gölcük' de doğan Yüksel CAN, ilk öğrenimini Kavaklı İlkokulunda, orta öğrenimini Gölcük Ortaokulu'nda, lise öğrenimini Barbaros Hayrettin Lisesi' nde tamamlamıştır.

Hemşirelik eğitimini 1999 yılında Kocaeli Üniversitesi Kocaeli Sağlık Yüksekokulu'nda tamamlayarak mezun olmuştur. 2000-2001 ders yılında Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda Yüksek Lisans Eğitimine başlamıştır.

Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Genel Cerrahi Endoskopi Ünitesi'nde Endoskopi Hemşiresi olarak görev yapmıştır.

Halen Kocaeli Üniversitesi Kocaeli Sağlık Yüksekokulu' nda İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dal' ında Araştırma Görevlisi olarak çalışmakta olup, İngilizce bilmektedir.

**EE YÜKSEKÖĞRETİM KURULU  
DOKÜMANTASYON MERKEZİ**