



Kronik Hastalığı Olan Bireylerin El Yıkama Alışkanlıklarının Belirlenmesi
Determination of Hand Washing Habits of Individuals with Chronic Disease

Esin SEVGİ DOĞAN ^{1*} , Dilan DENİZ AKAN ¹ , Cansu KOŞAR ŞAHİN ¹ 
Özden DEDELİ ÇAYDAM ¹ , Sezgi ÇINAR PAKYÜZ ¹ 

¹ Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Manisa, Türkiye

Geliş Tarihi (Received): 23.08.2022

Kabul Tarihi (Accepted): 08.12.2022

Yayın Tarihi (Published): 28.04.2023

Öz

Amaç: Bu araştırmanın amacı, kronik hastalığı olan bireylerin el yıkama alışkanlıklarının belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın örneklemini 210 kronik hastalığı olan birey oluşturdu. Araştırma Ocak- Mart 2019 tarihleri arasında bir devlet hastanesindeki dâhiliye servisinde yürütüldü. Araştırma verileri "Hasta Tanıtım Formu" ve "El Yıkama Alışkanlıkları Skoru" kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzde dağılımları, ortalama ve standart sapmalar ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 63,07±14,40 yıl, %52,4'ü kadındır. Araştırmaya katılan bireylerin %72,4'ü tuvaletten sonra ellerini "daima" yıkadığını belirtti. "İnsanlarla tokalaştıktan sonra ellerini yıkama" durumuna katılımcıların verdikleri cevapların %28,6'sının "hiçbir zaman", %14,3'ünün "daima" olduğu saptandı. Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyeti ve mesleklerine göre "Hayvanlara dokunduktan sonra el yıkama", "Bebeklerin bezi değişimi sonrası ellerini yıkama" ve "Ev temizliği yaptıktan sonra ellerini yıkama" durumları arasında fark bulundu. Ayrıca, katılımcıların primer tanılarına göre "yatmadan önce ellerini yıkama", "hayvanlara dokunduktan sonra ellerini yıkama", "sabah kalkınca ellerini yıkama", "Ev temizliği yaptıktan sonra ellerini yıkama", "Bulaşık yıkadıktan sonra ellerini yıkama" sıklıkları arasında anlamlı fark bulundu.

Sonuç: Araştırmaya katılan bireylerin büyük çoğunluğunun tuvaletten sonra ellerini yıkadıkları, diyabeti olan bireylerin yatmadan önce, hayvanlara dokunduktan sonra, sabah kalkınca ve ev temizliği yaptıktan sonra ellerini yıkama alışkanlıklarının hipertansiyon, artrit, kalp yetmezliği ve koroner arter hastalığı olan bireylere göre daha iyi olduğu görüldü. Araştırmaya katılan kronik hastalığı olan bireylerin insanlarla teması sonrasındaki el yıkama alışkanlıkları yetersizdi. Buna göre, COVID-19 pandemisinden önce yapılan bu araştırmanın tekrarlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kronik, Hastalık, El Yıkama

&

Abstract

Objective: The aim of this study is to determine the hand washing habits of individuals with chronic diseases.

Materials and Methods: The sample of the study consisted of 210 individuals with chronic diseases. The research was carried out in the internal medicine service of a state hospital between January and March 2019. Research data were collected using "Patient Information Form" and "Handwashing Habits Score". Number and percentage distributions, mean and standard deviation chi-square test were used to evaluate the data.

Results: The mean age of the participants in the study was 63.07±14.40 years, 52.4% of them were women. 72.4% of the individuals participating in the study stated that they "always" wash their hands after using the toilet. It was determined that 28.6% of the participants gave "never" and 14.3% "always" in the answers given to the situation of "washing your hands after shaking hands with people". According to the gender and occupation of the individuals participating in the research, a difference was found between "Washing hands after touching animals", "Washing hands after changing diapers" and "Washing hands after cleaning the house". In addition, according to the primary diagnosis of the participants, a significant difference was found between the frequencies of "washing your hands before going to bed", "washing your hands after touching animals", "washing your hands when you get up in the morning", "washing your hands after cleaning the house", "washing your hands after washing the dishes".

Conclusion: It was seen that the majority of individuals who participated in the study washed their hands after using the toilet, and individuals with diabetes had better habits of washing their hands before going to bed, after touching animals, after waking up in the morning and after cleaning the house, compared to individuals with hypertension, arthritis, heart failure and coronary artery disease. The hand washing habits of individuals with chronic diseases participating in the study after contact with people were insufficient. Accordingly, it is recommended to repeat this research, which was conducted before the COVID-19 pandemic.

Keywords: Chronic, Disease, Hand Washing

Atıf/Cite as: Sevgi Doğan, E. , Deniz Akan, D. , Koşar Şahin, C. , Dedeli Caydam, O. & Çınar Pakyüz, S. (2023). Kronik Hastalığı Olan Bireylerin El Yıkama Alışkanlıklarının Belirlenmesi. Abant Tıp Dergisi, 12 (1), 32-42 . DOI: 10.47493/abantmedj.1165817

Copyright © Published by Bolu Abant İzzet Baysal University, Since 2022 – Bolu

Giriş

Kronik hastalıklar, bir yıldan fazla süregelen, devamlı tıbbi destek sağlanması gereken, bireylerin günlük yaşam aktivitelerinin kısıtlanmasına neden olan hastalıklardır. Kronik hastalıklar, Dünya ölüm nedenlerinin başında yer almaktadırlar. Ayrıca, sağlık bakım maliyetlerinin artmasında önemli role sahiptirler (1,2). Önemli sağlık sorunlarından biri olan kronik hastalıkların, 2008 yılında gerçekleşen ölümlerin (57 milyon) %63'ünden ve 2012' de gerçekleşen ölümlerin (56 milyon) % 68'inden sorumlu olduğu bildirilmektedir (3). Dünya Sağlık Örgütü'nün Türkiye verilerine göre, Türkiye'de de, tüm ölümlerin % 88'inin ve erken ölümlerin %17'sinin kronik hastalıklara bağlı olduğu belirtilmektedir (4).

Kronik hastalığı olan bireyler gerek süregelen hastalıklarının olması gerek de hastaların sürekli hastane ortamında bulunmaması nedeniyle hastalık yönetiminden kendileri sorumludurlar (1). Kronik hastalıkların yönetiminde genellikle tıbbi sağlık problemlerinin ve akut gelişen durumların yönetimine önem verilmektedir. Ancak, kronik hastalığı olan bireylerin hastaneye yatış oranlarını arttıran önemli faktörlerden birisi de enfeksiyonlardır. Kronik hastalığı olan bireylerde enfeksiyon hastalıkları riski artış göstermektedir. Örneğin diyabetli bireylerde pnömoni riski %30 ile %50 oranında artış göstermektedir. Enfeksiyonlar, sadece yatış oranını arttırmakla kalmayıp hastanede yatış süresini de arttırmaktadır. Bilindiği gibi enfeksiyonların gelişmesinin önlenmesinde en ucuz ve etkili yöntem el hijyenidir (5).

El hijyeni, mikroorganizmaların ellerden uzaklaştırılması ve bu mikropların başka bireylere bulaştırılmasını önleyen en etkili, basit ve ucuz yöntemdir. İş yerlerinde, sağlık kuruluşlarında, evlerde her türlü enfeksiyon hastalığının önlenmesinde önemlidir (6). Enfeksiyon hastalığı riski özellikle kronik hastalıkları olan bireylerde çok fazladır ve gelişmekte olan ülkelerin sağlık sistemleri bu durumda hem kronik hastalık hem de enfeksiyon hastalığı ile mücadele etmek zorunda kalabilmektedir (5). Weber ve arkadaşlarının (2012), yaptıkları bir araştırmada, solunum yoluyla bulaşan enfeksiyon hastalıkları riskinin el yıkama yöntemiyle %20'den fazla azaltılabileceğini gösterilmiş olup, uygun el hijyeni sağlarsa enfeksiyon hastalıklarının azalabileceği belirtilmektedir (7).

El yıkamanın etkili olması sadece çok sık el yıkama ile değil aynı zamanda doğru zamanda ve doğru şekilde uygulanmasına bağlıdır. El yıkama alışkanlıklarının bireyden bireye değişiklik gösterdiği unutulmamalıdır (6). Yapılan birçok araştırma sağlık personellerinin el yıkama alışkanlıklarını değerlendirmekte ve sağlık personellerinin elleri ile enfeksiyonları hızlı yayıldıkları bildirilmektedir. Ancak, hastalar da sağlık personeli kadar enfeksiyon hastalıklarının yayılmasında etkili olmaktadır (8).

Literatürde, kronik hastalığı olan bireylerin el hijyeni alışkanlıklarını belirleyen araştırmalara rastlanmamıştır. Bu bağlamda, araştırma sonuçlarının literatüre önemli katkı sağlayacağı ve hastalarda gelişebilecek enfeksiyonları önlemenin en etkili yollarından birinin hastanın elleri olduğuna dikkatin çekileceği düşünülmektedir.

Bu bağlamda aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır.

- Kronik hastalığı olan bireylerde el yıkama alışkanlıkları nasıldır?
- Kronik hastalığı olan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre el yıkama alışkanlıkları arasında fark var mıdır?

Gereç ve Yöntemler

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Kronik hastalığı olan bireylerde el yıkama alışkanlıklarının belirlenmesi amacıyla yürütülen bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Evreni, Örnekleme ve Zamanı

Araştırmanın evrenini, bir devlet hastanesine tedavi almak için gelen; diyabet, hipertansiyon, artrit, kalp yetersizliği, koroner arter hastalığı veya akut koroner sendrom hikayesi bulunan hastalar dahil edildi. Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmadı. Araştırma örneklemini, araştırmaya dahil edilme ölçütlerine uyan ve Ocak-Mart 2019 tarihlerinde dahiliye servisinde yatarak tedavi gören 210 hastadan oluştu.

Araştırmaya Dahil Olma Kriterleri

- 18 yaş ve üzeri olan,
- 1 yıl ve daha fazla süredir hipertansiyonu ve/veya diyabet ve/veya artrit ve/veya kalp yetersizliği ve/veya koroner arter hastalığı ve/veya akut koroner sendrom hikayesi olan,
- İşitme, algılama, görme ve herhangi bir fiziksel engellilik durumu olmayan,
- Mental olarak yeterli olan,
- Dil problemi olmayan,
- Çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden bireyler

Veri Toplama Araçları

Veriler, "Hasta Tanıtım Formu" ve "El Yıkama Alışkanlıkları Skoru" ile toplandı.

Hasta Tanıtım Formu Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan form, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu, gelir durumu, sağlığı algılama durumu, kronik hastalık durumu gibi sorulardan oluşmaktadır (5,6,8).

El Yıkama Alışkanlıkları Skoru: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü Tarafından Türkiye El Yıkama Araştırması'nda kullanılmak üzere oluşturulmuş 22 maddeli soru formunun kullanımı için Dr. Hakan Tüzün'den internet yolu ile izin alındı. 5'li likert tipinde hazırlanan soru formunun yanıtları puanlanırken, "hiçbir zaman" 0, "nadiren" 1, "bazen" 2, "çoğu zaman" 3, "her zaman" 4 olarak puanlandırılmaktadır (9).

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplandı. Araştırmacı tarafından hastalara anket soruları yöneltilip soruları yanıtlaması beklendi. Verilerin toplanması 10- 15 dakikada tamamlandı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesinde T.C. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan (01/08/2018-20.478.486) etik kurul onayı, Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi'nden (2/11/2018/54988) kurum izni alındı. Araştırmaya başlanmadan önce çalışmanın konusu ve amacı, yapılacak uygulamalar, çalışmaya katılmanın olası yararları hakkında hastalara açıklama yapılarak hastalardan yazılı/sözlü onam alındı. Yan (BİAS) tutmayı engellemek amacıyla anlaşılabilen sorular ikinci kez okundu, ancak örneklerle yönlendirme yapılmadı. Araştırma, Helsinki Bildirgesi ilkeleri ile uyum içinde yürütüldü.

Verilerin Analizi

Araştırma verileri SPSS (Statistical Package for Social Science) paket programı ile değerlendirildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi, homojen dağılıp dağılmadığı ise varyansların homojenliği testi ile belirlendi. Veriler, yüzdeler, sayı ile sunuldu. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesindeki kare testi kullanıldı.

Bulgular

Kronik hastalığı olan bireylerin yaş ortalamaları $63,07 \pm 14,40$ 'tır. Araştırma katılan bireylerin %52,4'ü kadın, %42,9'i ev hanımı, %85,7'si evliydi. Katılımcıların %38,1'i sağlık durumunu gelen olarak "iyi" olarak değerlendirmekte olup, %19,1'i sigara, %4,8'i alkol kullanmaktaydı (Tablo 1).

Araştırmaya katılan bireylerin %49,5'i yemeklerden önce, %59,5'i yemeklerden sonra, %41,4'ü tuvaletten önce, %72,4'ü tuvaletten sonra, %50,5 hayvanlara dokunduktan sonra ve sabah kalkınca, %61'i bebek bezi değiştirdikten sonra, %48,6'sı herhangi bir şey yemeden önce, %67'si ellerini kirli gördüğü zaman, %51'i yemek hazırlamadan önce ellerini "daima" yıkadığını belirtti. Araştırmaya katılanların %28,6'sı "hiçbir zaman", %28,1'i "nadiren", %16,2'si "bazen", %12,9'u "çoğu zaman", %14,3'ü "daima" insanlarda tokalaştıktan sonra ellerini yıkadığını söyledi. Katılanların %31,9'u "hiçbir zaman", %14,8'i "nadiren", %10,5'i "bazen", %16,2'si "çoğu zaman", %26,7'si "daima" insanlarda tokalaştıktan sonra ellerini yıkadığını söyledi (Tablo 2).

Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyeti ve mesleklerine göre "Hayvanlara dokunduktan sonra el yıkama", "Bebeklerin bezi değişimi sonrası ellerini yıkama" ve "Ev temizliği yaptıktan sonra ellerini yıkama" durumları arasında fark bulundu. Ayrıca, katılımcıların mesleklerine göre "Ellerini kirli gördüğü zaman ellerini yıkama", "çöplere dokunduktan sonra ellerini yıkama", "Hasta insana dokunmadan önce ellerini yıkama", "hasta insana dokunduktan sonra ellerini yıkama" ve "saçlarına dokunduktan sonra ellerini yıkama" sıklıkları arasında fark olduğu belirlendi (Tablo 3).

Araştırmaya katılan bireylerin primer tanılarına göre "yatmadan önce ellerini yıkama", "hayvanlara dokunduktan sonra ellerini yıkama", "sabah kalkınca ellerini yıkama", "Ev temizliği yaptıktan sonra ellerini yıkama", "Bulaşık yıkadıktan sonra ellerini yıkama" sıklıkları arasında anlamlı fark bulundu (Tablo 4).

Tartışma

Bu araştırmada kronik hastalığı olan bireylerin el yıkama alışkanlıkları incelendi. Literatürde, kronik hastalığı olan bireylerin el yıkama alışkanlıklarını inceleyen araştırmalara rastlanmadı. Araştırma bulguları benzer araştırma sonuçları ile tartışıldı. Araştırmaya katılanların yaş ortalaması $63,07 \pm 14,40$ yıl ve yarısından fazlası (%52,4) kadındır. Katılımcıları %42,9'u ev hanımı ve büyük çoğunluğu (%85,7) evlidir. Sosya-demografik özellikler literatür (9,10) ile paraleldir.

Araştırmaya katılan bireylerin "daima" ellerini yıkadıklarını belirttikleri durumlar, sıklık sırasına göre "tuvaletten sonra ellerini yıkama (%72,9), "burnunu temizledikten sonra ellerini yıkama (%68,1)" ve "ellerini kirli gördüğü zaman ellerini yıkama (%67,1)" idi. Bu araştırma sonuçlarına benzer şekilde, Tüzün ve arkadaşlarının (2015) toplum temelli olarak gerçekleştirdikleri araştırmada Türkiye genelinde daima ellerin yıkandığı belirtilen durumlar içinde sıklık sırasına göre ilk sırada tuvaletten sonra (%91,1) ellerini yıkama" yer aldığı bulunmuştur (9). Jeong ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları bir araştırmada da, Kore toplumunun %79'unun tuvaletten sonra ellerini daima yıkadıkları belirlenmiştir (11). Ray ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları bir araştırmada ise Bangladeş'te el yıkama sıklığı iki farklı bölge için tuvaletten sonra %99-98 olarak saptanmıştır (12). Kenya'da beş yaş altı çocuğu olan annelerde yapılan bir çalışmada annelerin %62'sinin tuvaletten sonra ellerini yıkadıkları saptanmıştır (13). Irmak (2015)'ın hastanede yatan hastalarda yaptıkları araştırmada, araştırmaya katılan hastaların %94,8'i tuvaletten sonra ellerini yıkadıkları bulunmuştur (14). Park (2021) yaptıkları araştırmada, araştırmaya katılanları %63,2'si tuvaletten sonra "daima" ellerini yıkadığını belirtmiştir (10). Uğurlu ve arkadaşlarının (2020) Covid-19 pandemisi sırasında toplumsal kökenli olarak gerçekleştirdikleri araştırmada, katılımcıların en fazla (%98,6) tuvaletten çıktıktan sonra ellerini yıkadıkları belirlemişlerdir (15). Buna göre, bireylerin ellerinin en sık tuvalet sonrası kirli hissettikleri ve yıkama davranışına yönlendikleri söylenebilir. Bu durumun, toplumun her kesimini ilgilendiren bir sorun olduğu, diğer el yıkama alışkanlıklarının da kazandırılması gerektiğini düşündürmektedir.

Araştırmaya katılanların “insanlarla tokalaştıktan sonra ellerini yıkama” durumuna katılımcıların verdikleri cevaplarda %28,6’sının “hiçbir zaman”, %28,1’inin “nadiren”, %16,2’sinin “bazen”, %12,9’unun “çoğu zaman” ve %14,3’ünün “daima” dediği belirlendi. Ayrıca, katılımcıların “hasta insana dokunmadan önce” ve “hasta insana dokunduktan sonra” ellerini yıkamaya sırasıyla %38,1 ve %66,2 oranında “daima” yanıtını verdiği bulundu. Bu araştırma sonuçları, Tüzün ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmanın sonuçları (9) ile paraleldir. Buna göre, araştırmaya katılan kronik hastalığı olan bireylerin insanlarla teması sonrası ve hasta insanlara dokunmadan önce ve sonrasında el yıkama alışkanlıklarının yetersiz olduğu söylenebilir. Oysaki enfeksiyonların oluşmasındaki en önemli kaynaklardan birisi hastaların elleridir. Çünkü eller birçok mikroorganizmanın vücuda taşınmasında en temel araçtır. El hijyeni de bu mikroorganizmaları uzaklaştırmak için ilk adımdır (16). Nitekim, enfeksiyonlara korunma konusunda elleri yıkamanın önemini COVID-19 sürecinde daha da iyi anlaşılmıştır (17). Özellikle, diyabet, hipertansiyon, koroner kalp hastalığı gibi kronik hastalıkları olan bireylerde Covid- 19’a bağlı ölüm oranlarının daha fazla olduğu belirtilmiştir. Dolayısı ile bu enfeksiyon hastalığından korunmak için yapılması gereken en önemli uygulamalardan birisinin el hijyeni olduğu vurgulanmaktadır (17, 18). Ancak, COVID-19 pandemisi sırasında toplumsal temelli olarak gerçekleştirilen bir araştırmada (15), araştırmaya katılanların %37’sinin insanlarla tokalaştıktan sonra, %60,7’sinin hasta insana dokunmadan önce, % 87,2’si hasta insanlara dokunduktan sonra “her zaman” ellerini yıkadıklarını belirtmişlerdir. Pandemi döneminde yapılan araştırmanın sonuçları, pandemi öncesi dönemde yapılan bu araştırmanın sonuçlarına göre daha iyi olmasına rağmen, sonuçların iyileştirilmesi gerekmektedir. Araştırma sonuçları arasındaki bu farkın, Covid-19 pandemisi boyunca hastalıktan korunmak için kişisel korunma uygulamalarına (El yıkama, sosyal mesafeyi koruma, maske takma) yönelik toplumsal eğitimlerin düzenlenmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan kronik hastalığı olan bireylerden “hayvanlar dokunduktan sonra el yıkama”, “Bebeklerin bezi değişimi sonrası ellerini yıkama” ve “Ev temizliği yaptıktan sonra ellerini yıkama” ifadelerine “çoğu zaman ve daima” yanıtı veren kadınların oranı erkeklere göre daha fazladır. Bu durumun, araştırmaya katılan bireylerin çoğunluğunun kadın olması, ev hanımı olması ve toplumsal olarak bebek bakımının ve ev işlerinin anneye atfedilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kronik hastalıkları olan bireylerin hastaneye yatmasına neden olan en önemli nedenlerinden birisi enfeksiyonlardır. Enfeksiyonlardan korunmanın en basit yolu ise uygun hijyenin sağlanmasıdır (5). Araştırmaya katılan bireylerin %31’inin diyabet, %23,3’ünün hipertansiyon %15,7’sinin artrit, %15,2’sinin kalp yetmezliği ve %14,8’inin koroner arter hastası olduğu, diyabetli birey oranının daha fazla olduğu görüldü. Diyabetli hastalar enfeksiyonlara yatkındırlar. Bundan dolayı, diyabet eğitim polikliniklerinde, diyabet hastalarına ve yakınlarına el yıkamanın önemi anlatılmakta ve öğretilmektedir (18, 19). Bu araştırmaya katılan kronik hastalığı olan bireylerden “yatmadan önce ellerini yıkama”, “hayvanlara dokunduktan sonra ellerini yıkama”, “sabah kalkınca ellerini yıkama”, “ev temizliği yaptıktan sonra ellerini yıkama” ve “bulaşık yıkadıktan sonra ellerini yıkama” ifadelerine çoğu zaman ve daima” yanıtı veren diyabetli olan bireylerin oranı diğer hastalıkları olan bireylerden daha fazla olduğu görüldü. Bu durum, diyabetli bireylerin düzenli olarak diyabet eğitim polikliniklerine gelip, diyabet hemşiresi tarafından takip edilmesi ve bu takiplerde hasta eğitiminin gerçekleştirilmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Sonuçlar

Kronik hastalığı olan bireylerden “daima” ellerini yıkadığı belirtilen durumları sıklık sırasına göre ilk sırada “tuvaletten sonra ellerini yıkama gelmekteydi. Araştırmaya katılanların “insanlarla tokalaştıktan sonra ellerini yıkama” durumuna katılımcıların verdikleri cevapların %28,6’sının “hiçbir zaman” ve %14,3’ünün “daima” olduğu belirlendi. Ayrıca, katılımcıların “hasta insana dokunmadan önce” ve “hasta insana dokunduktan sonra” ellerini yıkamaya sırasıyla %38,1 ve %66,2 oranında “daima” yanıtını verdikleri saptandı. Buna göre, araştırmaya katılan bireylerin diğer bireyler ile temas durumundaki el yıkama davranışları yetersizdi. Diyabetli olan bireylerin “yatmadan önce ellerini yıkama”, “hayvanlara

dokunduktan sonra ellerini yıkama”, “sabah kalkınca ellerini yıkama”, “ev temizliği yaptıktan sonra ellerini yıkama” ve “bulaşık yıkadıktan sonra ellerini yıkama” alışkanlıkları hipertansiyonu, artriti, kalp yetmezliği ve koroner arter hastalığı olan bireylere göre daha iyiydi. Buna göre, pandemi öncesinde yapılan bu araştırmanın tekrarlanması, kronik hastalığı olan bireylerde el yıkama alışkanlıklarını değerlendiren araştırmaların artırılması önerilmektedir.

Etik Kurul Onamı: Araştırma öncesinde T.C. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu’ndan (01/08/2018-20.478.486) etik kurul onayı, Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi’nden (2/11/2018/54988) kurum izni alındı.

Bilgilendirilmiş Onam: Katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Kaynakça

1. Durna Z (Editor). Kronik Hastalıklar ve Önemi. İçinde Kronik hastalıklar ve bakım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2012, s. 1-7.
2. World Health Organization. Noncommunicable disease. http://www.who.int/topics/noncommunicable_diseases/en/ (8 Temmuz 2022 tarihinde erişildi).
3. World Health Organization. Global Status Report on Noncommunicable Diseases. 2014 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148114/9789241564854_eng.pdf (27 Haziran 2022 tarihinde erişildi.).
4. World Health Organization, Noncommunicable diseases progress monitor 2017 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258940/9789241513029-%20eng.pdf?sequence=1> (8 Temmuz 2022 tarihinde erişildi.)
5. Mor A, Thomsen RW. Risk of Infections in Patients with Chronic Diseases. The Open Infectious Diseases Journal 2012; 6 (1): 25-26.
6. Türkmen L, Bakır B. Sağlık Teknikeri Adaylarının El Hijyeni (Rutin / El Yıkama) ile İlgili Bilgi, Davranış ve Tutumların Değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017; 6(3): 122 – 127.
7. Weber DJ, Rutala WA, Miller MB, Huslage K, Sickbert-Bennett E. Role of hospital surfaces in the transmission of emerging health-care associated pathogens: Norovirus, Clostridium difficile, and Acinetobacter species. American Journal of Infection Control 2012; 38(5): 25-33.
8. Tsao YC. The Efficiency of Patients and Visitors’ Education for Promoting Handwashing and Respiratory Hygiene Compliance in A Local Community Hospital. Journal of Surgery 2017; J127. DOI: 10.29011/JSUR-127.000027.
9. Tüzün H, Karakaya K, Deniz EB. Turkey Handwashing Survey: suggestion for taking the ecological model into better consideration. Environmental Health and Preventive Medicine 2015; 20: 325–331
10. Park S. A study on the perception of hand washing and health status in Korean adults. Medicine (Baltimore) 2021; 100(3): e24421.
11. Jeong JS, Choi JK, Jeong IS, Paek KR, In HK, Park KD. Nationwide Survey on the Hand Washing Behavior and Awareness. Journal Preventive Medicine Public Health 2007; 40(3):197-204.
12. Ray SK, Zaman FA, Laskar NB. Hand washing practices in two communities of two states of Eastern India: an intervention study. Indian Journal of Public Health 2010; 54(3): 126-30.
13. Aunger R, Schmidt WP, Ranpura A, Coombes Y, Maina PM, Matiko CN et al. Three kinds of psychological determinants for hand-washing behaviour in Kenya. Social Science & Medicine 2010; 70(3): 383-391.

14. Irmak HY, Nur Naim. Hastanede Yatan Hastaların Kişisel Hijyen İle İlgili Bilgi Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). Sivas, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.
15. Uğurlu Y K., Durgun H, Nemutlu E, Kurd O. Onurcan. COVID-19 salgını sırasında Türk toplumunun sosyal el yıkama bilgi ve tutumunun değerlendirilmesi. Journal of Contemporary Medicine 2020; 10(4): 617-624.
16. Bilici S, Buzgan T. İlköğretim Çocukları İçin El Hijyeni. https://gunesio.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/18/01/702975/dosyalar/2017_03/18163703_ilkokul_iYin_el_hijyeni_kurallarY.pdf (15 Temmuz 2022 tarihinde erişildi.).
17. World Health Organization. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care; II, consensus recommendations; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK144035/> (10 Temmuz 2022 tarihinde erişildi.).
18. Erener S. Diabetes, infection risk and COVID-19. Molecular metabolism 2020; 39: 101044.
19. Erdoğan TK, Koç Z. Tip 2 diyabet tanısı alan bireyin NANDA'ya göre hemşirelik tanıları ve NIC girişimlerinin belirlenmesi. Sağlık ve Toplum 2020; 30.2: 148-160.

Tablo 1

Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımları (n=210)

		$x \pm xx$	Min-max.	
Yaş (yıl)		63,07±14,40		21-86
			n	%
Cinsiyet	Kadın		110	52,4
	Erkek		100	47,6
Meslek	Memur		5	2,4
	Esnaf		9	4,3
	İşçi		9	4,3
	Emekli		83	39,5
	Ev Hanımı		90	42,9
	Diğer		14	6,6
Medeni durum	Evli		180	85,7
	Bekar		30	14,3
Öğrenim durumu	Okur-yazar değil		23	10,9
	Okur-yazar		31	14,8
	İlkoğretim		115	54,8
	Ortaöğretim		16	7,6
	Lise		15	7,1
	Lisans		5	2,4
	Lisans üstü		5	2,4
Aylık gelir durumu	Gelir giderden az		75	35,7
	Gelir gidere eşit		120	57,2
	Gelir giderden fazla		15	7,1
Sağlığı algılama durumu	Kötü		36	17,1
	Orta		68	32,4
	İyi		80	38,1
	Çok iyi		26	12,4
Sigara kullanma durumu	Evet		40	19,1
	Hayır		170	80,9
Alkol kullanma durumu	Evet		10	4,8
	Hayır		200	95,2
Primer tanı	Diabetes Mellitus		65	31,0
	Hipertansiyon		49	23,3
	Artrit		33	15,7
	Kalp Yetersizliği		32	15,2
	Koroner Arter Hastalığı		31	14,8
			x ± ss	Min-Max.
Primer tanı süresi			10,11±8,25	1-40

n:sayı, %:yüzde, x±ss: ortalama±standart sapma, Min: minimum, Max: Maksimum

Tablo 2

Kronik Hastalığı Olan Bireylerin El Yıkama Durumlarının İncelenmesi (n=210)

Maddeler	Hiçbir zaman		Nadiren		Bazen		Çoğu zaman		Daima	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Yemeklerden önce ellerimi yıkarım.	13	6,2	12	5,7	18	8,6	63	30	104	49,5
2. Yemeklerden sonra ellerimi yıkarım.	3	1,4	1	0,5	13	6,2	68	32,4	125	59,5
3. Tuvaletten önce ellerimi yıkarım.	39	18,6	24	11,4	21	10	39	18,6	87	41,4
4. Tuvaletten sonra ellerimi yıkarım.	1	0,5	2	1	5	2,4	50	23,8	152	72,4
5. Dışardan eve gelince ellerimi yıkarım.	18	8,6	26	12,4	31	14,8	50	23,8	85	40,5
6. İnsanlarla tokalaştıktan sonra ellerimi yıkarım.	60	28,6	59	28,1	34	16,2	27	12,9	30	14,3
7. Yatmadan önce ellerimi yıkarım.	67	31,9	31	14,8	22	10,5	34	16,2	56	26,7
8. Hayvanlara dokunduktan sonra ellerimi yıkarım.	14	6,7	16	7,6	22	10,5	52	24,8	106	50,5
9. Sabah kalkınca ellerimi yıkarım.	29	13,8	21	10	23	11	31	14,8	106	50,5
10. Bebeklerin bezi değişimi sonrası ellerimi yıkarım.	11	5,2	5	2,4	18	8,6	48	22,9	128	61
11. Herhangi bir şey yemeden önce yıkarım.	17	8,1	21	10	31	14,8	39	18,6	102	48,6
12. Ellerimi kirli gördüğüm zaman ellerimi yıkarım.	1	0,5	3	1,4	12	5,7	53	25,2	141	67,1
13. Yemek hazırlamadan önce ellerimi yıkarım.	17	8,1	22	10,5	20	9,5	44	21	107	51
14. Para alışverişinden sonra ellerimi yıkarım.	37	17,6	35	16,7	41	19,5	34	16,2	63	30
15. Burnumu temizledikten sonra ellerimi yıkarım.	3	1,4	5	2,4	12	5,7	47	22,4	143	68,1
16. Çöplere dokunduktan sonra ellerimi yıkarım.	5	2,4	6	2,9	15	7,1	45	21,4	139	66,2
17. Hasta insana dokunmadan önce ellerimi yıkarım.	30	14,3	31	14,8	32	15,2	37	17,6	80	38,1
18. Hasta insana dokunduktan sonra ellerimi yıkarım.	22	10,5	22	10,5	24	11,4	42	20	100	47,6
19. Saçlarımı taradıktan sonra ellerimi yıkarım.	75	35,7	23	11	26	12,4	23	11	63	30
20. Ev temizliği yaptıktan sonra ellerimi yıkarım.	36	17,1	22	10,5	26	12,4	36	17,1	90	42,9
21. Bulaşık yıkadıktan sonra ellerimi yıkarım.	36	17,1	26	12,4	35	11,9	40	19	83	39,5
22. Çamaşır yıkadıktan sonra ellerimi yıkarım.	38	18,1	25	11,9	20	9,5	42	20	85	40,5
23. Ellerimi yıkadıktan sonra kurularım.	4	1,9	1	0,5	12	5,7	54	25,7	139	66,2

n:sayı, %: yüzde

Tablo 3

Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Cinsiyet ve Mesleklerine Göre El Yıkama Durumlarının Karşılaştırılması (n=210)

Maddeler	Uygulama sıklığı	Kadın (n=110)	Erkek (n=100)	Emekli (n=83)	Ev Hanımı (n=90)	Diğer (n=37)
MD8. Hayvanlara dokunduktan sonra ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	20	32	28	14	10
	Çoğu Zaman, Bazen	90	68	55	76	27
	χ^2 / p	6,142 / 0,02			7,783 / 0,02	
MD10. Bebeklerin bezi değişimi sonrası ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	11	23	19	8	7
	Çoğu Zaman, Bazen	99	77	64	82	20
	χ^2 / p	7,175 / 0,01			6,486 / 0,039	
MD12. Ellerimi kirli gördüğüm zaman ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	5	11	6	5	5
	Çoğu Zaman, Bazen	105	89	74	88	32
	χ^2 / p	3,394 / 0,07			6,777 / 0,034	
MD16. Çöplere dokunduktan sonra ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	9	17	14	5	7
	Çoğu Zaman, Bazen	101	83	67	87	30
	χ^2 / p	4,177 / 0,06			11,888 / 0,003	
MD17. Hasta insana dokunmadan önce ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	45	48	48	28	17
	Çoğu Zaman, Bazen	65	52	35	62	20
	χ^2 / p	1,641 / 0,2			12,545 / 0,002	
MD18. Hasta insana dokunduktan sonra ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	30	38	39	18	11
	Çoğu Zaman, Bazen	80	8	44	72	26
	χ^2 / p	3,432 / 0,08			14,508 / 0,001	
MD19. Saclarımı taradıktan sonra ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	60	64	57	45	22
	Çoğu Zaman, Bazen	50	36	26	45	15
	χ^2 / p	2,085 / 0,2			6,230 / 0,044	
MD20. Ev temizliği yaptıktan sonra ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	37	47	39	25	20
	Çoğu Zaman, Bazen	73	53	44	65	17
	χ^2 / p	4,850 / 0,03			10,336 / 0,006	

n:sayı, χ^2 : ki-kare, p<0,05 anlamlılık

Tablo 4

Kronik Hastalığı Olan Bireylerin Primer Hastalıklarına Göre El Yıkama Durumlarının Karşılaştırılması (n=210)

Maddeler	Uygulama sıklığı	DM (n=65)	HT (n=49)	Artrit (n=33)	KY (n=32)	KAH (n=31)
MD7. Yatmadan önce ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	38	22	15	22	23
	Çoğu Zaman, Bazen	27	27	18	10	8
				χ^2 / p		
				10,328 / 0,035		
MD8. Hayvanlara dokunduktan sonra ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	13	6	5	13	16
	Çoğu Zaman, Bazen	52	43	28	19	15
				χ^2 / p		
				24,061 / 0,001		
MD9. Sabah kalkınca ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	17	9	9	17	21
	Çoğu Zaman, Bazen	48	40	24	15	10
				χ^2 / p		
				28,374 / 0,001		
MD20. Ev temizliği yaptıktan sonra ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	24	11	14	20	15
	Çoğu Zaman, Bazen	41	38	19	12	16
				χ^2 / p		
				14,285 / 0,006		
MD21. Bulaşık yıkadıktan sonra ellerimi yıkarım.	Hiçbir zaman, Nadiren, Bazen	26	12	13	18	18
	Çoğu Zaman, Bazen	39	37	20	14	13
				χ^2 / p		
				12,338 / 0,015		

n:sayı, χ^2 : ki-kare, p<0,05 anlamlılık