한국임상치위생학회지 제4권 2호 (2016. 8) pp. 1~10
Korean Journal of Clinical Dental Hygiene, Vol. 4 Iss. 2 (Aug. 2016)

일부 지역 치과 종사자의 감염교육 인식과 필요도 조사

손은교[1*], 정화영[2]
[1]연세대학교 보건행정학과, [2]강릉 영동대학교 치위생과

Survey on Need for Awareness and Education on Infection for Local Dental Workers in Specific Regions

Eun-Gyo Son[1*], Hwa-Young Jung[2]
[1]*Department of Health Administration, Yonsei University, wonju city, 26493, Korea*
[2]*Department of Dental Hygiene, Gangneung Yeongdong College, Gangneung city, 210840, Korea*

ABSTRACT

This study investigated the needs of an infection control education program in dental health professional. The research was conducted by telephone survey from 1st to 30th June 2015, total number of 178 dental clinics in Gyeong-Gi province.1. 93.2% of unmarried respondents and 76.7% of married respondents were replied the positive answer over the needs of an infection control education program. 2. Most participants agreed the needs of an infection control education program regardless of work experience. 3. 95.8% of dental hygienist and 52.9% of nursing assistants have recognized the needs of an infection control education program. 4. Participants who received an infection control education program, 70.3% of the respondents did laundry their work clothes at work place. Participants who did not receive an infection control education program, 66.2% of the respondents did laundry their work clothes at home or in other places. 5. Whether or not being educated an infection control education program, 84.1% of participants did not know the antimicrobial fabric work clothes. 6. 33.1% of participants who agreed an infection control education program chose to participate in a continuous education program and training. Participants who did not agree to have an infection control education program choose to participate in a training program within their workplace. Therefore, we need to establish well organized education program in odor to break the chain of disease transmission.

Key words : Antimicrobial, Dental workers, Infection education
색 인 : 감염교육, 치과 종사자, 향균

교신저자: 손은교
우편번호 25521 강원도 강릉시 공제로 357 강릉영동대학교
Tel: (033) 610-0321, Fax: (033) 610-0434, E-mail: son1687@hanmail.net
투고일: 2016. 01. 30. 심사일: 2016. 02. 19. 게재확정일: 2016. 04. 22.

1. 서 론

감염관리의 목적은 개인과 개인 또는 개인과 오염된 표면 사이에 공유될 수 있는 미생물 수를 줄이거나 제거하는 것이고, 개인적 방어 및 보호방법의 학습하는 것이다(1). 따라서 새로운 일이나 과정이 직무상 노출에 영향을 줄 때 교육을 해야 한다. 직무상 노출 가능성이 있는 감염원과 적절한 감염관리 지침과 감염관리 절차/프로토콜을 최소한 1년에 한번 제공해야 하며(2), 의료인의 바뀌지 않는 습관의 개선을 위해서는 정기적인 교육과 지속적인 감시가 필요하다(3). 그러므로 환자를 직접적으로 다루는 모든 구강진료기관 직원은 감염방지와 안전관리, 위해물질 관리에 관한 교육을 받아야 한다. 미국의 경우, 모든 신규직원은 채용 10일 이내에 교육을 받아야 하고, 그 이후로도 해마다 교육을 받아야 한다(4). 과거에는 전문가나 지식인에게 독점되었던 의료정보가 현대사회의 다양한 대중매체를 통해 대중에게 전해지면서 치과 이용자는 치과진료실에 감염관리에 많은 관심을 갖게 되었다(5). 그로 인하여 최근 메르스 사태를 겪으면서 의료계는 감염교육에 더욱 열의를 올렸고, 각종 학술대회 및 세미나를 개최하면서 의료전달체계의 문제점과 부실한 감염관리 실태를 꼬집었다. 또한 치과 병원들도 인증제를 통하여 체계를 갖춘 병원을 만들고자 하였고, 이에 보건복지부는 2013년 12월 치과병원 인증제 시행계획(의료법 제 58조 제1항)을 만들어 체계를 갖춘 치과병원을 만들고자 치과병원의 각 분야별 인증을 하였으며, 그중 행정관리 체계에서 감염관리 부분에 감염예방관리, 수관관리 및 표면관리활동, 소독/멸균과 세탁물 관리, 수술장 감염관리, 조리장관리 등을 인증 항목에 넣어 시행하는 등 치과계의 계속적인 감염교육의 필요성을 강조하고, 발전하려 하고 있다. 치과 의료기관 내 감염관리 위험성을 고려한다면 감염관리자의 책임과 권한 부여 및 전문적인 감염관리 교육을 통한 체계적인 감염관리 시행이 요구된다(6). 치과를 믿고 내원하는 환자를 위해 감염예방을 바탕으로 하는 진료는 기본으로 이루어져야 한다. 이를 위해서는 환자와 술자와의 관계에서 중간자 역할을 하는 치과 종사가 감염에 대하여 올바른 지식을 습득하고 실천 및 예방을 하는 것은 필수적인 요소이다(7). 선행 연구에서는 감염방지 교육경험이 있는 치과 종사자가 그렇지 않은 치과 종사자보다 감염에 대한 인식이 높았고(8), 감염관리 교육 경험에서 치과의원이 가장 낮게 나타났으며($p<0.001$), 감염관리에 관한 인지도가 높을수록 실천도가 높게 나타났고($p<0.01$), 치과진료실에서의 감염방지를 최소화하기 위해서는 치과 종사자의 보수교육 시 정기적인 감염관리교육이 요구되었다(9). 이에 본 연구에서는 선행연구의 결과와 현재의 치과 종사자의 인식과 필요성의 변화가 있는지를 살펴보고, 추가적으로 치과의원 종사자들의 결혼 유무, 근무 경력, 직종에 따른 감염교육 필요성이 어떻게 달라지는지, 감염교육 여부에 따른 유니폼의 세탁방법 연관성과 감염교육 필요에 따른 유니폼 항균가공의류 선택 유무, 감염교육과 교육방법의 차이 파악함으로써 감염교육의 필요성 강조에 기초자료를 제시하고자 시행하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 2015년 6월1일~6월 30일 까지 경기도 일부지역의 치과의원을 대상으로 전화 조사법을 시행하여 무작위로 선정한 300개의 치과의원 중 총 178개로 59.3% 회수율을 보였다. 연구대상자에게 연구 설명과 연구 참여 동의를 얻어 연구대상자의 윤리적 측면을 고려하였다.

2.2. 연구도구

일반적 특성은 나이, 결혼여부, 근무경력, 직종으로 4문항, 결혼유무에 관한 감염교육 필요성, 근무 경력에 따른 감염교육 필요선택 여부, 직종에 따른 감염교육 필요선택 여부, 감염교육 여부에 따른 세탁방법 연관성, 감염교육 필요에 따른 항공가공의류 선택연관성, 감염교육과 교육방법의 차이를 '필요하다' '아니다' 로 나누어 그에 따른 선택을 구분하였다. 이 설문은 기존 본 저자의 설문 문항을 보안하여 진행하였다.

2.3. 분석방법

본 연구를 수행하는데 있어서 회수된 자료에 사용된 구체적인 실증분석방법은 다음과 같다. 첫째, 조사대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위하여 빈도분석(Frequency Analysis)을 실시하였다. 둘째, 범주형 자료에서 비모수 기법인 교차분석(chisqure test) χ^2(p)을 실시하여 집단 간의 차이를 살펴보았다. 본 연구의 실증분석은 모두 유의수준 p<.05에서 검증하였으며, 통계처리는 SPSSWIN 22.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

3. 연구 결과

3.1. 일반적 사항

연구대상의 나이의 경우에 20-25세가 7.9%, 26-30세가 35.4%, 31-35세가 37.6%, 36-40세 11.8%로 나타났다. 결혼여부의 경우에 미혼이 66.3%, 기혼 33.7%로 나타났으며, 근무경력의 경우에 4-6년25.8%, 7-10년이 25.3% 나타났다. 10년 이하는 24.2%, 1-3년 20.2%로 나타났다. 직종의 경우에 치과위생사가 80.9%, 간호조무사 19.1%로 나타났다<표 1>.

<표 1> 일반적 사항

		빈도	%
나이	20-25세	14	7.9%
	26-30세	63	35.4%
	31-35세	67	37.6%
	36-40세	21	11.8%
	41세이상	13	7.3%
결혼여부	기혼	60	33.7%
	미혼	118	66.3%
	기타	0	.0%
근무경력	1년 미만	8	4.5%
	1-3년	36	20.2%
	4-6년	46	25.8%
	7-10년	45	25.3%
	10년 이상	43	24.2%
직종	치과위생사	144	80.9%
	간호조무사	34	19.1%
	합계	178	100.0%

3.2. 치과종사자들의 일반적 사항에 따른 감염교육의 필요성에 대한 인식

결혼 유무에 따른 감염교육 필요선택 여부의 경우, 87.6%가 긍정적으로 응답하였다. 결혼 유무에 따른 감염교육필요성에 대하여 살펴보면, 미혼의 경우에 93.2%, 기혼은 76.7%로 나타나, 미혼이 기혼보다 높게 나타났으며, 유의한 차이를 보였다(p<.01).

근무경력에 따른 감염교육 필요 선택 여부는 근무경력이 7-10년인 경우에 93.3%로, 1-3년 91.7%, 4-6년 91.3% 등 1-10 까지 근무경력과 상관없이 감염교육의 필요성을 느끼고 있다.

직종에 따른 경우, 치과위생사의 경우에 95.8%가 필요하다고 응답하였으며, 간호조무사는 52.9%가 응답하여, 치과위생사의 경우 감염교육필요성에 대하여 높게 인식하고 있음을 알 수 있다<표 2>.

<표 2> 치과종사자들의 일반적 사항에 따른 감염교육의 필요성에 대한 인식

(단위: N(%))

		그렇다	아니다	전체	χ^2(p)
결혼 여부	기혼	46 (76.7)	14(23.3)	60(100)	10.062 (.002)
	미혼	110(93.2)	8(6.8)	118(100.0)	
근무 경력	1년미만	6(75.0)	2(25.0)	8(100.0)	8.348 (.080)
	1-3년	33(91.7)	3(8.3)	36(100.0)	
	4-6년	42(91.3)	4(8.7)	46(100.0)	
	7-10년	42(93.3)	3(6.7)	45(100.0)	
	10년 이상	33(76.7)	10(23.3)	43(100.0)	
직종	치과위생사	138(95.8)	6(4.2)	144(100.0)	46.716 (.000)
	간호조무사	18(52.9)	16(47.1)	34(100.0)	
전체		156(87.6)	22(12.4)	178(100.0)	

3.3. 감염교육 유무와 유니폼 세탁장소와의 연관성

감염교육여부에 따른 세탁방법 연관성에 대하여 살펴보면, 감염교육이 있다고 응답한 경우 병원에서 유니폼 세탁한다는 경우가 70.3%로 높게 나타났으며, 감염교육이 없는 경우에는 가정 및 기타장소에서 세탁한다가 66.2%로 높게 나타나, 유의한 차이를 보였다(p<.001)<표 3>.

<표 3> 감염교육 유무와 유니폼 세탁장소와의 연관성

(단위: N(%))

		병원	가정 및 기타장소	전체	χ^2(p)
감염 교육	예	71 (70.3)	30 (29.7)	101(100.0)	23.512 (.000)
	아니오	26(33.8)	51(66.2)	77(100.0)	
전체		97(54.5)	81(45.5)	178(100.0)	

3.4. 감염교육의 필요에 따른 유니폼 선택과 교육경험의 관계

감염교육 필요성 여부에 따라 항균 가공의류선택 연관성에 대하여 살펴보면, 감염교육이 필요하다 응답한 경우 중에서도 항균 가공의류로 유니폼을 제작한다는 것을 모르고 있는 경우가 더 많았다(84.1%).

감염교육 필요성 여부에 따른 교육방법 차이의 경우, 감염교육 필요성에 따른 교육경험의 관계를 보면, 보수교육 교육장에서의 집합교육 방식을 선택한 경우가 높게 나타났으며, 감염교육 필요성을

〈표 4〉 감염교육의 필요에 따른 유니폼 선택과 교육경험의 관계

(단위: N(%))

		감염교육 필요성			χ^2(p)
		필요	불필요	전체	
항균가공의류 선택	알고있다	45 (97.8)	1 (2.2)	46 (100.0)	4.741 (.029)
	모른다	111(84.1)	21 (15.9)	132(100.0)	
교육경험	무경험	0(0.00)	19(100.0)	19(100.0)	152.901 (.000)
	집합교육 (보수교육)	79(100.0)	0(0.00)	79(100.0)	
	병원 내 워크샵	29(90.6)	3(9.4)	32(100.0)	
	병원 외 감염세미나 참여	48(100.0)	0(0.00)	48(100.0)	
	전체	156(87.6)	22(12.4)	178(100.0)	

인식 하지 않는 경우 병원 내 워크숍을 통한 교육방법이 높게 나타나, 유의한 차이를 보였다 (p〈.002).

4. 고 안

소규모 의원급의 치과 종사자들의 결혼 유무, 근무 경력, 직종에 따른 감염교육필요성이 달라지는지, 감염교육 여부에 따른 세탁방법 연관성, 감염교육 필요에 따른 항균가공의류 선택 연관성, 감염교육과 교육방법의 차이 등을 알아보았다. 결혼 유무에 따른 감염교육필요성은 대부분의 응답자가 감염교육의 필요성은 인식하고 있으며, 미혼이 감염교육에 대한 시간 부여가 자유로워 나타나는 결과로 생각된다. 감염교육을 쉽게 접할 수 있는 경로를 만들어 치과 종사자 모두가 교육을 받을 수 있도록 해야겠다. 근무경력에 따른 감염교육 필요 선택 여부는 치과 감염관리의 필요성에서 근무기간은 6-10년 이상인 응답자에서 대체로 높게 나온 전지선(10)의 연구결과와 비슷하다. 이처럼 6년차 이상에서 높은 결과를 보이는 것은 중간관리자로서 직원들의 관리를 위해 교육의 필요성을 느끼는 것이므로 감염교육도 연차에 따라 나누어 실시하면 좋을 것 같다. 1-3년차 정도는 감염실무에 관하여 소독 및 멸균에 관한 기초 지식과 관리법을 가르치고, 4년차 이상은 기초 지식에 중간 관리자로서 감염 인증을 위한 관리에 관한 교육을 받고, 기자재 관리 및 유니폼 선택과 감염교육 운영 등 다양한 분야의 감염관련 교육이 필요할 것이다. 직종에 따라 감염교육 필요성 선택 여부는 위의 결과는 심하나(5)의 연구결과와도 일치한다. 치과위생사는 학교에서의 교육뿐만 아니라, 보수교육을 받아서 간호조무사 보다는 높은 인식도를 보이고 있으나, 앞으로는 병원 내 에서도 질 높은 교육을 실시하여 치과 종사자 모두 감염교육 필요성 인식이 높아지도록 해야겠다. 감염교육여부에 따라 세탁방법 연관성은 감염교육이 있는 경우 병원에서 유니폼 세탁하는 경우가 높음을 알 수 있다. 현재 의료기관 세탁물은 의료기관에 종사하는 자와 진료 받는 환

자가 사용하는 것, 오염 세탁물은 세탁물 중 전염성 물질에 오염되었거나 오염될 우려가 있는 세탁물로 정의하고 있으며, 오염세탁물을 증기 소독, 끓는 물, 소독 또는 약물소독 방법으로 소독 후 세탁하도록 권고하고 있으나, 일반 세탁물에 대한 기준은 없다. 이와 같이 병원 직원 유니폼 세탁에 관한 기준은 분명하지 않은 실정이다(11). 병원근무자의 근무복은 각 가정이 아닌 보건 의료기관내에서 세탁되어져야 한다. 현재 우리나라 대부분의 병원이 의사가운은 세탁하여 제공하지만 그 외 병원근무자들은 각자 자신의 유니폼을 각 가정에 가지고 가서 세탁하고 있는 실정이다. 즉, 병원에서 각종 세균 및 바이러스에 오염된 가운을 집에 가져가 다른 세탁물과 섞어서 세탁하고 있는 상황으로 병원에서 오염된 가운으로 인해 일반 가정에서의 다른 의복 또는 가족이 감염 될 우려가 제기되고 있다(12). 세탁에 대한 인식을 바로하고, 병원 사정 상 가정에서 세탁을 해야 하는 경우에는 단독 세탁을 하여서 가족들에게 병원균의 전파로 인한 교차 감염이 일어나지 않도록 해야겠다. 감염교육 필요성 여부에 따라 항균 가공의류선택 연관성은 병원근무자 유니폼이 환자에게 직접적으로 감염을 일으킨다는 확정적인 근거는 없으나 병원근무자가 착용하는 옷 등이 각종 균주에 심각하게 오염되어 있다는 것은 문헌고찰을 통해 알 수 있다(12). 항균은 천식, 습진, 비염의 원인인 세균, 박테리아, 진드기 같은 미생물의 번식을 차단하고 억제해 준다. 눈에 보이지 않는 세균, 집 먼지, 진드기 등은 매트리스나 침구 등에 서식하여 각종 아토피, 비염, 피부병 등을 유발할 수 있다. 항균 기능이 있는 제품은 진드기 및 미생물의 서식을 막아주어 세균으로부터 건강을 지킬 수 있다. 아직은 항균가공 의류에 대한 인식은 낮은 편이나, 감염교육을 통하여 항균가공처리 된 섬유로 만든 병원 유니폼에 대한 인식을 개선할 필요가 있겠다. 감염교육 필요성 여부에 따라 교육방법 차이는 선행 연구에서 감염교육 경로를 보았을 때 임연실(13)의 연구에서 교육자료 42.0%, 보수교육 31.5%, 병원자체교육 26.6% 순으로 나타났다. 최정영 등(14))의 연구에서는 협회 보수교육 19.3%, 병원자체교육 25.2%, 학교교육 54.5%로, 선행 연구와 본 연구 응답자들의 의견을 비교해 보면 선행연구는 보수교육 같은 집합교육의 비중이 크게 나오지 않은 반면, 본 연구에서는 집합교육의 비중이 상대적으로 높게 나와 차이를 보였다. 이것은 전염성 질병의 발병으로 치과 종사자들의 감염관리인식 자체가 높아지고, 감염교육을 접할 수 있는 집단 교육기회가 많아지고 있기 때문으로 생각된다. 앞으로도 임상에 실질적으로 반영되는 감염교육이 계속적으로 필요하며, 병원환자안전 관리사, 감염교육사 등의 교육을 통한 감염교육의 활성화가 필요할 것으로 생각된다. 감염관리사의 주요 업무는 병원감염의 발생 감시와 보고, 감염관리정책과 규정의 작성, 직원대상 감염관리교육, 병원 내 직원에 대한 자문, 병원감염 집단발생의 조사, 병원직원의 건강관리, 병원감염 예방 및 관리에 대한 것이고, 병원 환자안전 관리사는 병원에 근무하는 모든 직원이 감염은 물론, 시설관리나 안전문제 등을 총괄하는 전문가 배출 자격증이다.

2014년 환자 안전법 제정 후 2016년 7월 시행을 앞두고 있다. 치과의 감염관리는 계속적으로 필요를 강조해 왔고, 대형 병원이 아닌 개인의원에서도 감염성 높은 진료행위를 진행하고 있다. 사회가 감염관리에 대한 관심이 높아지고, 환자 또한 감염에 관한 인식이 높은 현실에서, 전문적인 감염교육과 감염관리 인력의 양성이 필요하다 .현재 우리나라에 법으로 정해진 병원감염 관리기준은 없다. 1992년 8월 병원협회 에서 병원감염 관리준칙을 만들어 각 병원의 실정과 기준에 맞도록 시행하고 있는 것뿐 이다. 2015. 12월 보건복지부에서 논의한 '의료관련감염대책 협의체'에서 보건복지부나 질병관리본부에 의료관련감염관리 전담부서를 설치하고, 중장기적으로 모든 병원급 의료기관에 감염관리업무를 전담(원칙) 또는 (예외적으로) 겸임하는 인력 지정하고, 감염관리실 미적용 중소병원에 대한 감염관리 지원체계 확대 하고, 중소 병원에 기술 자문, 정보 제공, 교육 등 감염관리 지원, 질병관리본부에 '중앙의료관련감염관리 사업단'을 설치하여, 단계적으로 권역별 사업단으로 확대하기로 하였다.

치과위생사의 감염관리에 대한 필요성 및 중요성에 대한 인식도와 이에 대한 실천율이 중요하다. 그러나 현실은 감염방지행위의 실천율이 행위에 따라 이행도 차이가 큰 것으로 나타나, 교차 감염 및 감염방지 실천이 일상적으로 이루어지기 보다는 선별적으로 이루어지고 있는 것으로 나타났다(15). 이는 본 연구의 결과와도 일치하는 부분 있고, 그 결과 이행도를 높이기 위해서 감염교육이 더욱 필요하다.

감염교육이라고 함은 전문교육으로서 환자에서 치과종사자로, 치과종사자에서 환자로, 환자에서 환자로, 치과에서 지역주민으로, 지역주민에서 환자로 퍼져가는 교차 감염을 막기 위한 방법이다(1). 또한 전문교육은 일반 교육과는 대조되는 개념으로, 특정 분야의 전문지식과 기술 및 직업윤리를 등을 습득시키기 위한 교육이다. 이런 과정은 치과종사자의 인식을 정확히 파악하고, 그에 맡는 감염교육을 실시함으로써 변화해 갈 수 있는 것이다. 치과 교육기관에서는 모든 치과 종사자들에게 적절한 감염방지 실무에 대한 훈련을 개시 하고, 계속교육 사업으로 최신정보를 제공해야한다(16). 새로운 전염병이 발병되고 있고 그럴 때마다 치과의 감염인식의 중요성은 계속 강조할 수밖에 없다. 그러므로 감염 교육은 정기적으로 꼭 필요한 것이라고 볼 수 있겠다. 임연실(13)의 연구에서 감염관리 실천도를 높이기 위해 변화될 요인으로 의사의 인식 32..1%가 가장 중요한 요인으로 나타났으며, 교육의 필요 24.7%, 국가의 대응 21.6%, 치과위생사의 인식변화 16.7% 순으로 나타났다. 이는 본 연구에서〈표 2〉중 직종에 따른 감염교육의 필요성에 대한 인식 여부에서 치과위생사의 인식이 높은 것으로 나타나 2007년도 보다 인식수준이 높아진 것으로 생각된다. 감염관리의 실천율을 높이기 위해 감염의 정의나 경로, 증상, 예방법등을 숙지 할 기회를 원장님 들이 제공해야한다. 그리고 감염교육에 대한 법적 규제 및 제재를 제도화 하여 치과진료의 특성과 환경요인을 고려한 감염관리를 하고, 더불어 감염에 대한 치과 의료 보험화 실행으로 감염관

리로 인한 비용 부담을 덜어주어 실천율을 높이게 하는 제도가 필요하겠다. 또한 신규직원의 감염교육을 의무화 하여 전염병에 맞는 소독과 멸균을 시행하고, 올바른 세탁지식을 알림으로써 교차 감염을 막고, 병원체의 감염경로를 차단하는 등 치과계의 감염 실천율을 향상시키기 위하여 치과종사자 전체의 표준화된 매뉴얼의 보급 및 시행이 중요하다고 생각된다. 본 연구의 제한점으로는 경기도 일부지역에 한정된 조사와 전화 설문조사로 인하여 많은 내용을 질문할 수 없었다는 한계점이다. 앞으로 진행되는 연구는 서면으로 작성하여 응답자가 충분히 생각하고 선택을 할 수 있도록 해야 하겠고, 감염교육 전 과 후의 변화된 사례 등을 알아보도록 해야 하겠다.

치과 종사자의 임상 의복, 손 위생은 병원균을 옮길 수 있는 환경이다 숙주와 병원체, 환경 등을 알고 차단 한다면 우리의 치과계는 좀 더 안전해질 것이다. 지금까지 강조한 감염교육은 환자와 치과 종사자의 안전을 위한 가장 기본적인 교육이다. 그러므로 우리는 감염교육 확대와 정착을 위해 많은 노력을 해야 할 것이다.

5. 결 론

본 연구는 병원급이 아닌 소규모 의원급의 치과 종사자들의 결혼 유무, 근무 경력, 직종에 따른 감염교육필요성이 달라지는지, 감염교육 여부에 따른 세탁방법 연관성, 감염교육 필요에 따른 항균가공의류 선택 연관성, 감염교육과 교육방법의 차이 등을 알아보고자 시행 하였다. 2015년 6월1일~6월30일 까지 경기도 일부지역을 치과의원을 대상으로 전화 조사법을 시행하여 무작위로 선정한 300개의 치과의원 중, 총 178개의 설문결과를 받았다. 수집된 자료는 SPSS WIN 22.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 결혼 유무에 따른 감염교육 필요선택 여부에 대하여 살펴보면, 미혼의 경우에 93.2%, 기혼은 76.7%로 나타나, 미혼이 기혼보다 높게 나타났으며, 유의한 차이를 보였다($p<.01$).
2. 근무경력에 따라서는 7-10년인 경우에 93.3%로, 1-3년 91.7%, 4-6년 91.3% 등 1-10 까지 근무경력과 상관없이 감염교육의 필요성을 느끼고 있는 것으로 나타났다.
3. 직종에 따라 감염교육 필요선택 여부를 살펴보면, 치과위생사의 경우에 95.8%가 필요하다고 응답하였으며, 간호조무사는 52.9%가 응답하여, 간호조무사보다 치과위생사의 경우에 필요성에 대하여 높게 인식하고 있음을 알 수 있다. 유의수준 $p<.001$ 수준에서 유의한 차이를 보였다.
4. 감염교육여부에 따라 세탁방법 연관성에 대하여 살펴보면, 감염교육이 있다고 응답한 경우에 병원에서 한다는 경우가 70.3%로 높게 나타났으며, 감염교육이 없는 경우에는 가정 및 기타 장소라고 응답한 경우가 66.2%로 높게 나타나, 유의한 차이를 보였다($p<.001$).

5. 감염교육 필요성 여부에 따라 항균 가공 의류 선택 연관성에 대하여 살펴보면, 알고 있다고 응답한 경우는 감염교육 필요성이 높은 경우에 97.8%, 감염교육 필요성에 없다는 경우 2.2%로 나타나, 감염교육이 필요하다고 응답한 경우가 상대적으로 향균 가공 의류의 선택이 높게 나타났으며, 유의한 차이를 보였다($p<.05$), 그러나 감염교육이 필요하다 응답한 경우 중에서도 항균 가공 의류로 유니폼을 제작한다는 것을 모르고 있는 경우가 더 많았다(84.1%).
6. 감염교육 필요성 여부에 따라 교육방법 연관성에 대하여 살펴보면, 감염교육 필요성이 높은 경우에 보수교육 교육장에서 집합교육이라고 응답한 경우가 높게 나타났으며, 감염교육 필요성 인식을 하지 않는 경우 병원 내 워크숍이라고 응답한 경우가 높게 나타나, 유의한 차이를 보였다($p<.002$).

이상의 결과로 앞으로는 더욱 전문화되고, 체계적인 감염교육연구가 이루어져 치과계도 각종 전염병에서 안전해지고, 치과 종사자들의 제대로 된 교육으로 인하여, 수준 높은 감염인식을 갖고 진료에 임하게 될 것을 기대해 본다.

참고문헌

1. 강은주, 문상은, 박영민, 송재주, 정은경, 강현숙 외 16인. 치과 감염관리학. 3판. 서울: 대한나래출판사; 2014:69-71.
2. 배성숙, 김보경, 김한나, 윤경화, 최나래. CDC 치과 감염관리 권고사항. 한국임상치위생학회지. 2013;1(1): 1-12.
3. 김남수. 병원 감염관리에 관한 임상간호사의 지식 및 수행에 관한 연구 [석사학위논문]. 서울: 경희대학교 행정대학원;2000.
4. 김광수, 김경미, 권홍민, 김미정, 김지영, 김호선 외 17인. 치위생사를 위한 감염방지와 무균술식. 2판. 서울:고문사;2012:26.
5. 심하나. 치과진료실 감염관리 인식과 실천도의 분석연구[석사학위논문]. 서울: 경희대학교 행정대학원; 2009.
6. 최두리, 김설희. 일부지역 치과의 기관, 감염관리자, 환자의 감염관리에 관한 연구. 치위생과학회지. 2015; 15(4):399-406.
7. 한옥성, 이재라. 일부지역 치위생과 학생의 감염관리 인식 및 실천도에 관한 조사. 치위생과학회지. 2013; 13(4):410-417.
8. 이가연, 이정애. 치과위생사의 치과감염에 대한 인식도 조사. 한국치위생학회지. 2009;9(1):45-58.
9. 정호진, 이정화. 일부 지역 치과위생사의 감염관리 인지 및 실천 영향요인. 한국치위생학회지. 2015;15(3): 363-9.
10. 전지선. 치과위생사의 감염관리 행위실태 및 장애요인[석사학위논문]. 대구: 경북대학교 보건대학원; 2012.
11. 박진희, 신기수, 김지영. 간호대학생의 실습 전 실습복 오염도 및 비강 내 황색포도알균 집락 정도 비교. 기초간호자연과학회지. 2014;16(2):90-97.
12. 정은영, 김진현. 병원근무자 유니폼에 의한 병원

내 감염에 대한 체계적 문헌고찰. 서울대학교 간호과학연구 논문집. 2013;10(1):65-76.

13. 임연실. 치과위생사의 감염관리 실태조사 및 실천도에 관한 연구[석사학위논문.] 전북: 원광대학교 보건환경대학원;2007.
14. 최정영, 박향숙, 심수연, 김진수, 최부근, 장희경. 치과감염관리 영향요인에 대한 연구: 치 과근무자의 손세척 및 장갑사용 실태를 중심으로. 치위생과학회지. 2009;9(1):35-41.
15. 황제희. 치과위생사의 감염관리 인식 및 이행실태 [석사학위논문]. 서울: 연세대학교 보건대학원; 2008.
16. 오세광, 김각균. 치과계를 위하여 추천하는 감염방지실무, 1993. 대한치과의사학회지. 1994;32(6):409-416.