



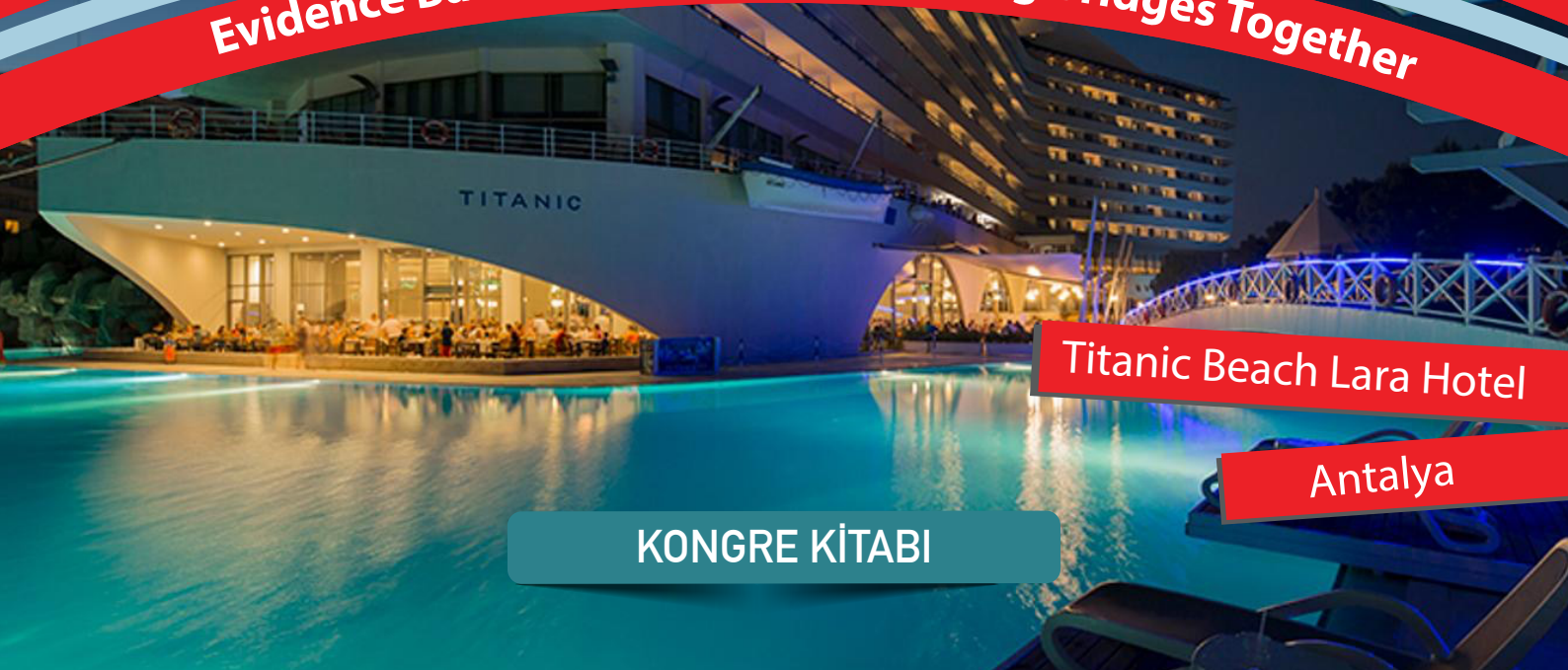
Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği

30.yıl

**3. Uluslararası
9. Ulusal Yoğun Bakım
Hemşireliği
Kongresi**
09 - 12 Kasım 2022

Kanıtı Dayalı En İyi Uygulamalar - Köprüleri Birlikte Kuruyoruz

Evidence Based Best Practices - Laying Bridges Together



Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

KONGRE KİTABI

**3. Uluslararası
9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi**

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

**09 - 12 Kasım
2022**

İÇİNDEKİLER

DAVET MEKTUBU.....	3
KURULLAR.....	4-5
ANA KONULAR	6
BİLİMSEL PROGRAM	7-16
SÖZLÜ BİLDİRİLER.....	17-209
* Sözlü Bildiri Listesi.....	18-50
* Sözlü Bildiri Özetleri	51-209
POSTER BİLDİRİLER.....	210-252
* Poster Bildiri Listesi.....	211-217
* Poster Bildiri Özetleri.....	218-252
TAM METİNLER.....	253-353
* Poster Bildiri Tam Metinler	254-273
* Sözlü Bildiri Tam Metinler	274-359
KONUŞMA ÖZETLERİ.....	360-431



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Değerli Meslektaşlarımız,

Sizleri, **9-12 Kasım 2022** tarihleri arasında düzenlenecek olan **3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi**'ne davet etmenin gurur ve mutluluğunu yaşıyoruz. Pandeminin başından beri özveri ile bilimin ışığında çok çalıştık, birçok yeni karmaşık sorunlara çözümler ürettik ve çok yorulduk. Normalleşme süreci ile birlikte yeni dönemde yüz yüze bir ortamda yeniden bir arada olma hazırlıklarına başladık. Ayrı kaldığımız süreçte bilimsel, kanıt temelli çözüm önerileri ile hep birlikte giderebileceğimiz yoğun bakım hemşireliğine ve bakıma ilişkin sorunlarla karşılaştık. Uzun bir aradan sonra yerli ve yabancı değerli konuşmacılarla birlikte bu sorunlara çözüm olabilecek kritik bakım yollarına ve mesleki gelişmelere köprüler kurarak ulaşabilmeyi hedeflemekteyiz.

Kongremizin Ana Teması Kanıta Dayalı *“En İyi” Uygulamalar – Köprüleri Birlikte Kuruyoruz* olarak belirlenmiştir. Son yıllarda hemşirelikte kanıt temelli araştırmaların uygulamaya aktarılması konusunda yoğun çalışmalar sürmektedir. Bu anlamda bilimsel kanıtlara hakim ve bu kanıtları uygulayabilecek yetkinlikte olan yoğun bakım hemşirelerine olan gereksinim giderek artmaktadır. Yoğun bakım hemşireliği alanında var olan kanıt düzeyi en yüksek uygulamaları “Kanıt Temelli “En İyi” Uygulamalar” başlığı altında gelenekselleşmiş alışkanlıkların yerine geçirebilmek için var gücümüzle çalışmalıyız. Bu doğrultuda yoğun bakım hemşireliğine gönül veren meslektaşlarımızın değerli katkıları olacağına inanıyoruz.

Kanıt temelli en iyi uygulamalara ilişkin bilgi ve deneyimlerimizi paylaşmak üzere tüm meslektaşlarımızı aramızda görmekten onur duyacağız. Şimdiden katılımı yüksek ve başarılı bir etkinlik olmasını diliyoruz.

Sevgi ve Saygılarımızla,Kongre Düzenleme Kurulu Adına

Kongre Başkanı
Ebru KIRANER



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

KONGRE KURULU

KONGRE BAŞKANI

Ebru Kiraner

KONGRE SEKRETERLERİ

Banu Katran

Semine Aydoğan

TÜRK YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU

Ebru Kiraner

Aycan Kelez Yayık

Tülay Yakut

Semine Aydoğan

Ömer Doğanay

Duygu Gündöndü Kars

Banu Terzi

Melike Çakır

Banu Katran

KONGRE DÜZENLEME KURULU

Ebru Kiraner

Aycan Kelez Yayık

Tülay Yakut

Semine Aydoğan

Ömer Doğanay

Duygu Gündöndü Kars

Banu Terzi

Melike Çakır

Banu Katran

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

BİLİMSEL KURUL

Abdulkareem IBLASI	Hülya KAYA
Adriano FRIGANOVIÇ	Juliet KWADZODEH
Alicia SAN JOSE	Melek AYDIN
Asiye DURMAZ AKYOL	Melike Cengiz
Asuman SALKAYA	Melike ÇAKIR
Aycan KELEZ YAYIK	Mihriban HANÇER
Aysel GÜRKAN	Nazmiye Filiz ÇORBACIOĞLU
Ayşe PİŞKİN	Nuray ENÇ
Banu TERZİ	Odoyo MBOGA
Berna ARİFOĞLU	Oktay DEMİRKIRAN
Berrin BULUT ÇEPNİ	Ömer DOĞANAY
Berrin TUNALI	Özlem DOĞU
Besey ÖREN	Özlem KERSU
Didem CENGİZ	Öznur TİRYAKİ
Dorina HARPER	Perihan ERGİN ÖZCAN
Duygu GÜNDÖNDÜ KARS	Semine AYDOĞAN
Duygu SÖNMEZ DÜZKAYA	Sevilay ERDEN
Duygu SUYUN	Sevim ÇELİK
Ebru KIRANER	Sevim ULUPINAR
Ebru Melek BENLİGÜL	Susan YEAGER
Ebru TAŞPINAR	Süha BOZBAY
Emine KOL	Tuğhan UTKU
Emine TÜRKMEN	Tülay YAKUT
Fatma DEMİR KORKMAZ	Ükke KARABACAK
Fatma ETİ ASLAN	Ümran BİNGÖL
Feride AKSOY	Yalım DİKMEN
Gülçin BOZKURT	Yasemin AKBAL ERGÜN
Gülden AVCI	Zeynep Özer
Hamdiye Banu KATRAN	



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

ANA KONULAR

- İnvaziv Mekanik Ventilasyonda Bakım Yönetimi
- Non- İnvaziv Mekanik Ventilasyonda Bakım Yönetimi
- Fonksiyonel Hemodinamik Monitörizasyon
- Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesi
- Organ Destek Sistemleri
- Post CPR Bakım Yönetimi
- Nutrisyon Yönetimi
- Hasta Güvenliği-Çalışan Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları
- Basınç Yaralanması ve İnkontinans İlişkili Dermatit'in Önlenmesi ve Bakım Uygulamaları
- Ağrı Monitörizasyonu
- Sedasyon ve Deliryum Monitörizasyonu
- Hemşirelik Bilişimi ve Teknoloji Uygulamaları
- Sepsis Yönetiminde Kanıta Dayalı Bakım Uygulamaları
- YB Hemşireliğinde Mentörlük Uygulamaları
- Yoğun Bakımda Kanıta Dayalı Bundle Uygulamaları
- Yoğun Bakım Hemşireliğinde Simülasyon
- Geleceğin Yoğun Bakım Hemşireliği
- Yoğun Bakım Hemşireliği Kanıta Dayalı Uygulamaların Neresinde?
- Yoğun Bakımda Akreditasyon
- Yoğun Bakım Hemşiresinin Roller ve Sorumlulukları
- Palyatif Bakım

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

9 Kasım 2022, Çarşamba

KURS PROGRAM

Kurs Salon - A 11:00 - 18:00 Non İnvaziv Mekanik Ventilasyon Kurs Başkanları: Uzm. Dr. Ülkü Arslan, Dr. Ebru Melek Benligül	
11.00 – 11.30	Açılış - Programın Tanıtımı
11.30 – 12.00	Solunum Yetmezliğindeki Hasta: Temel Kavramlar Uzm. Dr. Ülkü Arslan
12.00 – 12.30	Noninvaziv Mekanik Ventilasyonda (NIV) Temel Kavramlar (Yüksek Akımlı Nazal Kanül Oksijenasyon Tedavisi) NIV - Modlar Uzm. Dr. Ülkü Arslan
12.30 – 13.30	Öğle Yemeği
13.30 – 14.00	NIV Cihaz ve Ekipman Seçimi Mihriban Hançer
14.00 – 14.30	NIV Uygulamalarında Humidifikasyon NIV Uygulamalarında Aeresol Tedaviler Dr. Ebru Melek Benligül
14.30 – 15.15	NIV Komplikasyonlarının Önlenmesi Hemşirelik Bakımı ve İzlemi Dr. Ebru Melek Benligül
15.15 – 15.30	Kahve Arası
15.30 – 16.00	Yüksek Akımlı Nazal Kanül Oksijenasyon Tedavisi, Kullanılan Cihaz ve Kanüller Mihriban Hançer
16.00 – 16.30	NIV Uygulamalarında Sık Karşılaşılan Problemler ve Çözümleri Mihriban Hançer
16.30 – 17.30	Pratik Uygulamalar
17.30- 18.00	Kursun Değerlendirilmesi ve Kapanış



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

9 Kasım 2022, Çarşamba

KURS PROGRAM

Kurs Salon - B

11:00 - 18:00

Damar İçi Kateter Yönetimi ve Güvenli İnfüzyon

Kurs Başkanları: *Dr. Hem. Semine Aydoğan, Dr. Hem. Melike Çakır, Uzm. Hem. Tülay Yakut*

11.00-11.30	Açılış, Programın Tanıtımı ve Tanışma
11.30- 12.30	Damar İçi Kateter Enfeksiyonları ile İlgili Genel Tanımlar ve Epidemiyolojisi Damar İçi Kateter İlişkili Enfeksiyonların Patogenezi ve Risk Faktörleri <i>Uzm. Hem. Tülay Yakut</i>
12.30- 13.30	Öğle Yemeği
13.30- 14.00	Periferik Venöz Kateter Erişimi ve Komplikasyonların Yönetimi <i>Uzm. Hem. Güldem Yıldız</i>
14.00- 15.00	Santral Venöz Kateter Erişimi, Bakımı ve Enfeksiyon Yönetiminde Rehber Önerileri <i>Dr. Hem. Melike Çakır</i>
15.00- 15.30	Kahve Arası
15.30 – 16.00	Arter Kateterlerinin Yönetimi ve Basınç Monitörizasyon Sistemleri <i>Dr. Hem. Semine Aydoğan</i>
16.00 – 16.30	Güvenli İnfüzyon Uygulamaları <i>Uzm. Hem. Güldem Yıldız</i>
16.30- 17.30	Vaka Örnekleriyle Rehber Dayalı Önlem ve Bakım Paketleri (Bundle Yaklaşımı)
17.30 - 18.00	Kursun Değerlendirilmesi ve Kapanış

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

9 Kasım 2022, Çarşamba

KURS PROGRAMI

Kurs Salon - C 11:00 - 18:00 Sürekli Renal Replasman Tedavisi Kurs Başkanları: <i>Kurs Başkanları: Prof. Dr. Yalım Dikmen, Dr. Öğr. Üyesi Banu Katran</i>	
11.00-11.30	Açılış ve Tanışma
11.30- 12.00	Renal Disfonksiyonun Değerlendirilmesi, Akut Böbrek Hasarı <i>Prof. Dr. Yalım Dikmen</i>
12.00- 12.30	SRRT'nin Temel Konseptleri SRRT Yöntemleri ve Seçimi Fizyolojik Prensipler Hasta Seçimi Endikasyonlar ve Zamanlama <i>Prof. Dr. Yalım Dikmen</i>
12.30- 13.30	Öğle Yemeği
13.30- 14.00	SRRT'nde Hazırlık, Tedavide Kullanılan Sıvılar ve Sürekli İzlem <i>Uzm. Hem. Duygu Gündöndü Kars</i>
14.00- 14.20	SRRT'nde Antikoagülasyon; Sitrat ve Heparin Kullanımı <i>Uzm. Hem. Duygu Gündöndü Kars</i>
14.20-14.40	SRRT'nin Hasta Cevabı Doğrultusunda Yönetimi / Uygulama Protokolleri <i>Prof. Dr. Yalım Dikmen</i>
14.40-15.00	SRRT Sırasında Beslenme SRRT İlaç Uygulamaları ve Doz Değişimi <i>Dr. Öğr. Üyesi Banu Katran</i>
15.00- 15.30	Kahve Arası
15.30-16.00	SRRT Uygulanan Hastanın Hemşirelik Bakımı <i>Dr. Öğr. Üyesi Banu Katran</i>
16.00- 16.20	SRRT Sık Karşılaşılan Sorunlar SRRT Sonlandırılması <i>Uzm. Hem. Ömer Doğanay</i>
16.20- 18.00	Cihaz Eğitimi ve Uygulama
18.00	Kursun Değerlendirilmesi ve Kapanış

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

9 Kasım 2022, Çarşamba

KONGRE PROGRAM

Açılış Oturumu
18.30 - 19.00

10 Kasım 2022, Perşembe

KONGRE PROGRAM (Salon A)

07.30- 08.50	Sözel Bildiri Oturumu (S 001- S 012) Oturum Başkanları: Melike ÇAKIR, Özlem KERSU, Güldem YILDIZ
09.00- 09.10	Atatürk'ü Anma Oturumu
09.10- 10.10	Panel: Yoğun Bakımda Kanıta Dayalı Uygulamalarda Köprüleri Nasıl Kuralım? Oturum Başkanları: Prof. Dr. Nuray ENÇ ve Doç. Dr. Emine KOL Kanıta Dayalı Hemşirelik Yoğun Bakımda Kanıta Dayalı Hemşirelik Uygulamaları Yoğun Bakımda Kanıtların Uygulamaya Aktarılmasındaki Güçlükler <i>Prof. Dr. Ükke KARABACAK Doç. Dr. Banu TERZİ Hem. Duygu SUYUN</i>
10.10- 10.40	Konferans: Yoğun Bakımda Kalite İndikatörleri Oturum Başkanları: Prof. Dr. Melike CENGİZ, Doç. Dr. Duygu SÖNMEZ DÜZKAYA <i>Adriano FRIGANOVIÇ, RN, BsN, MA, PhD (President WFCCN)</i>
10.40- 11.10	Kahve Arası & Stant Turu
11.10- 11.40	Konferans: Yoğun Bakım Hastalarında Basınç Yaralanmalarının ve İAD'nin Önlenmesinde Kanıta Dayalı Bakım Oturum Başkanları: Prof. Dr. Zeynep ÖZER, Doç. Dr. Banu TERZİ <i>Abdulkareem IBLASI, RN, MSN, PhD</i>
11.40-12.40	Panel: COVID-19 Pandemi Deneyimleri Oturum Başkanları: Prof. Dr. Yalım DİKMEN, Uzm. Hem. Berrin BULUT ÇEPNİ Birleşik Arap Emirlikleri Örneği Avustralya Örneği Kıbrıs Örneği <i>Odoyo MBOGA, KRCHN, KRCCN, KRS Asuman SALKAYA, Critical Care Nurse Educator/Associate Lecturer Dr. Hem. Berna ARİFOĞLU</i>
12.30- 13.30	Poster Oturumu P 001- P 014 Oturum Başkanları: Sevilay ERDEN, Berrin BULUT ÇEPNİ, Kamile ÇELİK
12.40- 13.40	Öğle Yemeği

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

10 Kasım 2022, Perşembe

KONGRE PROGRAM (Salon A)

13.40- 14.40	Panel: Ağrı, Ajitasyon ve Deliryum Yönetiminde Kanıta Dayalı Bakım Oturum Başkanları: Prof. Dr. Tuğhan UTKU ve Uzm. Hem. Nazmiye Filiz ÇORBACIOĞLU Yoğun Bakımda Ağrı Yönetimi Yoğun Bakımda Sedasyon Yönetimi Yoğun Bakımda Deliryum Yönetimi	Prof. Dr. Fatma ETİ ASLAN Doç. Dr. Sevilay ERDEN Doç. Dr. Özlem DOĞU
14.40- 15.10	Konferans: Yoğun Bakımda Beslenmeye İlişkin Kanıta Dayalı Bakım Uygulamaları Oturum Başkanı: Prof. Dr. Asiye DURMAZ AKYOL Prof. Dr. Aysel GÜRKAN	
15.10- 15.40	Kahve Arası & Stant Turu	
15.40- 16.10	Konferans: Beyin Ölümü ve Donör Bakımı Oturum Başkanı: Prof. Dr. Fatma ETİ ASLAN Prof. Dr. Tuğhan UTKU	
16.10- 17.10	Panel: Çocuk Yoğun Bakım Hastalarında Kanıta Dayalı Bakım Uygulamaları Oturum Başkanları: Prof. Dr. Gülçin BOZKURT, Dr. Hem. Ebru Melek BENLİGÜL İnvaziv Mekanik Ventilasyonda Çocuk İzlemi Pediatrik Deliryum Yönetimi Aile Entegre Bakım	Uzm. Hem. Tülay YAKUT Doç. Dr. Duygu SÖNMEZ DÜZKAYA Dr. Öğr. Üyesi Öznur TIRYAKI
17.30- 18.00	Uydu Sempozyumu Yoğun Bakım Hastalarında Basınç Yaralanmalarının Önlenmesi ve Kanıta Dayalı Bakım Oturum Başkanları: Uzm. Hem. Duygu GÜNDÖNDÜ KARS, Uzm. Hem. Ömer DOĞANAY Uzm. Hem. Ebru KIRANER	
18.00- 19.00	Doç. Dr. Sevim Ulupınar ile " Kendinle Buluşma Saati"	
19.00- 20.30	Sözel Bildiri Oturumu (S 025- S 036) Oturum Başkanları: Banu TERZİ, Sevdâ EFİL, Emine ÜSTÜN GÖKÇE	



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

10 Kasım 2022, Perşembe

KONGRE PROGRAM (Salon B)

07.30- 08.50

Sözel Bildiri Oturumu (S 013- S 024)

Oturum Başkanları: Banu KATRAN, Burcu DEDEOĞLU, Ümran BİNGÖL

19.00- 20.30

Sözel Bildiri Oturumu (S 037- S 048)

Oturum Başkanları: Berna ARİFOĞLU, Tülay YAKUT, Sevda TÜREN

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

11 Kasım 2022, Cuma

KONGRE PROGRAM (Salon A)

07.30- 08.50	Sözel Bildiri Oturumu (S 049- S 060) Oturum Başkanları: Aycan KELEZ, Sibel ALTINTAŞ, Meryem YÜCEL
09.00- 09.30	Konferans Güvenli İnfüzyon Uygulamaları Oturum Başkanı: Uzm. Hem. Aycan KELEZ YAYIK Dr. Hem. Semine AYDOĞAN
09.30- 10.30	Panel: Dünya’da ve Türkiye’de Yoğun Bakım Hemşiresinin Eğitimi Oturum Başkanları: Prof. Dr. Hülya KAYA, Doç. Dr. Sevim ULUPINAR Amerika Birleşik Devletleri’nde Dorina HARPER, MS, APRN-CNS, ACNS-BC, CCRN, CNRN, Yoğun Bakım Hemşireliği Eğitimi Clinical Nurse Specialist - Critical Care/Neurosciences Afrika’da Yoğun Bakım Hemşireliği Eğitimi Juliet KWADZODEH, ICU Nursing Consultancy Türkiye’de Yoğun Bakım Hemşireliği Eğitimi Doç. Dr. Emine TÜRKMEN
10.30- 11.00	Kahve Arası & Stant Turu
11.00-12.00	Panel: İnvaziv Mekanik Ventilasyon Tedavi Yöntemlerine İlişkin Kanıta Dayalı Bakım Uygulamaları Oturum Başkanları: Prof. Dr. Aysel GÜRKAN, Doç. Dr. Sevilay ERDEN Prone Pozisyonu Hem. Feride AKSOY Erken Mobilizasyon Alicia SAN JOSE, RN, PhD Mekanik Ventilasyondan Ayırma-Weaning Uygulamaları Prof. Dr. Sevim ÇELİK
12.00-12.30	Uydu Sempozyumu Non-İnvaziv Mekanik Ventilasyon Uygulamaları Oturum Başkanı: Uzm. Hem. Tülay YAKUT Mihriban HANÇER
12.30- 13.30	Poster Oturumu P 015- P 027 Oturum Başkanları: Sevilay ERDEN, Berrin BULUT ÇEPNİ, Kamile ÇELİK
12.30-13.30	Öğle Yemeği
13.30-14.30	Panel: İnvaziv Araç İlişkili Enfeksiyonların Kontrolünde Kanıta Dayalı Bakım Uygulamaları Oturum Başkanları: Prof. Dr. Perihan ERGİN ÖZCAN ve Doç. Dr. Besey ÖREN Damar İçi Kateter İlişkili Enfeksiyonlar Dr. Hem. Melike ÇAKIR Ventilatör İlişkili Pnomoni Hem. Melek AYDIN Üriner Kateter İlişkili Enfeksiyonlar Dr. Öğr. Üyesi H. Banu KATRAN



RESPITEK

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

11 Kasım 2022, Cuma

KONGRE PROGRAM (Salon A)

14.30-15.00	Konferans: ABD’de İleri Hemşirelik Uygulamaları Oturum Başkanı: Dr. Hem. Melike ÇAKIR <i>Susan YEAGER, DNP, RN, CCRN, ACNP-BC, FNCS</i>
15.00-15.30	Kahve Arası & Stant Turu
15.30-16.30	Panel: CPR Sonrası Tedavi ve Kanıta Dayalı Bakım Uygulamaları Oturum Başkanları: Prof. Dr. Oktay DEMİRKIRAN, Doç. Dr. Özlem DOĞU Nörolojik İyileşmenin Sağlanması Hedeflenmiş Sıcaklık Yönetimi Soğutma Teknolojileri <i>Prof. Dr. Oktay DEMİRKIRAN</i> <i>Uzm. Hem. Aycan KELEZ YAYIK</i> <i>Dr. Süha BOZBAY</i>
16.30- 17.00	Konferans: Sepsis Yönetiminde Kanıt Temelli Uygulamalar Oturum Başkanı: Prof. Dr. Fatma DEMİR KORKMAZ <i>Prof. Dr. Perihan ERGİN ÖZCAN</i>
17.00- 18.00	Panel: Yoğun Bakımlarda Kanıta Dayalı Uygulama Örnekleri Oturum Başkanları: Dr. Öğr. Üyesi Yasemin AKBAL ERGÜN, Dr. Hem. Semine AYDOĞAN İzmir Çiğli EAH Örneği Koç Üniversitesi Hastanesi Örneği Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Çocuk YB Örneği <i>Dr. Hem. Ümran BİNGÖL</i> <i>Uzm. Hem. Berrin BULUT ÇEPNİ</i> <i>Dr. Hem. Ebru Melek BENLİGÜL</i>
18.00- 19.00	Doç. Dr. Sevim Ulupınar ile “ Kendinle Buluşma Saati”
19.00- 20.30	Sözel Bildiri Oturumu (S 073- S 085) Oturum Başkanları: Özlem DOĞU, Ömer DOĞANAY, Fatma Gönül BURKEV



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

11 Kasım 2022, Cuma

KONGRE PROGRAM (Salon B)

07.30- 08.50

Sözel Bildiri Oturumu (S 061- S 072)

Oturum Başkanları: Öznur TİRYAKİ, Semine AYDOĞAN, Özge UÇAR

19.00- 20.30

Sözel Bildiri Oturumu (S 086- S 097)

**Oturum Başkanları: Duygu SÖNMEZ DÜZKAYA, Duygu GÜNDÖNDÜ KARS,
Halenur ŞAHİN**

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

12 Kasım 2022, Cumartesi

KONGRE PROGRAM (Salon A)

08.30- 09.00	Konferans: ECMO Tedavisi ve Kanıta Dayalı Bakım Uygulamaları Oturum Başkanı: Dr. Öğr. Üyesi H. Banu KATRAN <i>Hem. Ebru TAŞPINAR</i>
09.00- 09.30	Konferans: Planlanmamış Ekstübasyonu Önlemede Kanıta Dayalı Uygulamalar Oturum Başkanı: Prof. Dr. Sevim ÇELİK <i>Prof. Dr. Asiye DURMAZ AKYOL</i>
09.30- 10.00	Konferans: Kritik Hastalarda Ağız Bakımında Kanıta Dayalı Bakım Uygulamaları Oturum Başkanı: : Doç. Dr. Emine TÜRKMEN <i>Dr. Hem. Özlem KERSU</i>
10.00-11.00	Panel: Kanıta Dayalı Hasta Güvenliği Uygulamaları Oturum Başkanları: Prof. Dr. Ükke KARABACAK, Hem. Berrin TUNALI Güvenli Hasta Transportu <i>Prof. Dr. Fatma DEMİR KORKMAZ</i> Güvenli Hasta Teslimi <i>Hem. Didem CENGİZ</i> Homeodinamik Monitörizasyonda Güvenli Uygulamalar <i>Dr. Hem. Melike ÇAKIR</i>
11.00- 11.30	Uzman ile Söyleşi: Yoğun Bakım Hemşireliğinde Değerler ve Bakım Davranışları Oturum Başkanı: Hem. Ayşe PİŞKİN <i>Doç. Dr. Emine KOL</i>
11.30- 12.00	Kapanış



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

SÖZLÜ BİLDİRİLER

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

SÖZLÜ BİLDİRİ LİSTESİ

S-001

Investigation of Effect of The Education to the Patients' Perception of Environmental Stresor in the Intensive Care Unit

Özlem Akgül¹, Şenay Uzun²

¹T.C. Yeditepe University Hospital, İstanbul

²T.C. Yeditepe University Faculty of Health Sciences, İstanbul

Yoğun Bakım Ünitesine İlişkin Verilen Eğitimin Hastaların Ünitelerdeki Çevresel Stresörleri Algılama Düzeyine Etkisinin İncelenmesi

Özlem Akgül¹, Şenay Uzun²

¹T.C. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, İstanbul

²T.C. Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

S-002

The Effect of Zinc Oxide Creams Compared to Barrier Creams on Preventing Pressure Injury: A Retrospective Cross-sectional Study

Ferhat Koç¹, Merve Gülbahar Eren², Havva Sert²

¹Sakarya Training and Research Hospital, Neurology Intensive Care Unit, Sakarya

²Sakarya University, Faculty of Health Science, Sakarya

Çinko Oksit İçerikli Kremlerin Bariyer Kremlere Göre Basınç Yaralanmasını Önlemeye Yönelik Etkisinin Karşılaştırılması: Retrospektif Kesitsel Çalışma

Ferhat Koç¹, Merve Gülbahar Eren², Havva Sert²

¹Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi, Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesi, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya

S-003

Supportive Nursing Care For Intensive Care Unit Patients, Structured According to Comfort Theory

Ferhat Koç¹, Yurdanur Dikmen²

¹Sakarya University, Institute of Health Sciences, Sakarya

²Sakarya University of Applied Sciences, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Sakarya

Yoğun Bakım Hastaları İçin Konfor Kuramına Göre Yapılandırılmış Destekleyici Hemşirelik Bakımı

Ferhat Koç¹, Yurdanur Dikmen²

¹Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya

²Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sakarya

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

S-004

Nursing Care According to Gordon's Functional Health Patterns Model of The Patient with Cavernous Sinus Thrombosis and Mucormycosis: A Case Report

Ferhat Koç¹, Merve Gülbahar Eren², Havva Sert²

¹Sakarya Training and Research Hospital, Neurology Intensive Care Unit, Sakarya

²Sakarya University, Faculty of Health Science, Sakarya

Kavernoz Sinüs Trombozu ve Mukormikozis Tanılı Hastanın Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ne Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Ferhat Koç¹, Merve Gülbahar Eren², Havva Sert²

¹Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi, Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesi, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya

S-005

Knowledge Level of Central Venous Catheter Care and Applications of Nurses Working in Intensive Care

Emine Yaman Lezki¹, Aftap Özdelikara², Banu Terzi³, Ebru Kıraner⁴

¹Giresun Education and Research Hospital, Giresun

²Ondokuz Mayıs University, Samsun

³Akdeniz University, Antalya

⁴Turkish Intensive Care Nurses Association

Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Santral Venöz Kateter Bakım ve Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi

Emine Yaman Lezki¹, Aftap Özdelikara², Banu Terzi³, Ebru Kıraner⁴

¹Giresun Eğitim Araştırma Hastanesi, Giresun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun

³Akdeniz Üniversitesi, Antalya

⁴Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği

S-006

The Effect of Psychological Problems During the COVID-19 Pandemic Process on the Job Competencies of Intensive Care Nurses

Gözde Yıldız Daş Geçim¹, Banu Terzi²

¹Amasya University Faculty of Health Sciences Nursing Department, Amasya

²Akdeniz University Faculty of Nursing, Antalya

COVID-19 Pandemi Sürecindeki Psikolojik Sıkıntıların Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yeterliliklerine Etkisi

Gözde Yıldız Daş Geçim¹, Banu Terzi²

¹Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Amasya

²Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya

S-007

The Effect of Bed Bath in Intensive Care Patients: A Systematic Review

Yasin Karateke¹, Banu Terzi²

¹Isparta City Hospital, Isparta

²Akdeniz University, Antalya

Yoğun Bakım Hastalarında Yatak Banyosunun Etkisi: Sistemik Derleme

Yasin Karateke¹, Banu Terzi²

¹Isparta Şehir Hastanesi, Isparta

²Akdeniz Üniversitesi, Antalya

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

S-008

Knowledge, Attitudes And Practices of Intensive Care Nurses on Prevention of Pressure Injuries: Observation Research

Yasin Karateke¹, Banu Terzi²¹Isparta City Hospital, Isparta²Akdeniz University, Antalya

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Basınç Yaralanmalarının Önlenmesi Konusundaki Bilgi, Tutum ve Uygulamaları: Gözlem Araştırması

Yasin Karateke¹, Banu Terzi²¹Isparta Şehir Hastanesi, Isparta²Akdeniz Üniversitesi, Antalya

S-009

Investigation of the Relationship Between Workload Perception and the Work-life Balance of Intensive Care Nurses Working During the COVID-19 Pandemic

Banu Terzi¹, Fatma Azizoğlu²¹Akdeniz University Faculty of Nursing, Antalya²Haliç University Faculty of Health Sciences, İstanbul

COVID-19 Salgını ile Mücadele Eden Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yükü Algısı ve İş-Yaşam Dengesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Banu Terzi¹, Fatma Azizoğlu²¹Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya²Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

S-010

Investigation of Work-Related Musculoskeletal Disorders Intensive Care Nurses: A Systematic Review

Kübra Okuyucu¹, Gözde Yıldız Daş Geçim¹, Banu Terzi²¹Amasya University Faculty of Health Sciences, Amasya²Akdeniz University Faculty of Nursing, Antalya

Yoğun Bakım Hemşirelerinin İşe Bağlı Kas-İskelet Sistemi Rahatsızlıklarının İncelenmesi: Sistemik Derleme

Kübra Okuyucu¹, Gözde Yıldız Daş Geçim¹, Banu Terzi²¹Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Amasya²Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya

S-013

Determination of Sleep Quality and Affecting Factors of Patients in the Intensive Care Unit during the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Study

Kübra Pamuk¹, Nuray Turan², Gülsün Özdemir Aydın²

¹Health Sciences University, Istanbul Training and Research Hospital, Istanbul

²Istanbul University, Faculty of Nursing, Department of Nursing Fundamentals, Istanbul

COVID-19 Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Ünitesi'nde Yatan Hastaların Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi: Kesitsel Çalışma

Kübra Pamuk¹, Nuray Turan², Gülsün Özdemir Aydın²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul

S-014

Comparison of Peripheral Venous Catheter Staying Time and Reasons for Removal in Adult Patients

Gonca Ertaş Akyüz¹, Nuray Turan²

¹Istanbul University-Cerrahpaşa, Institute of Graduate Studies, Istanbul

²Istanbul University, Faculty of Nursing, Istanbul

Yetişkin Hastalarda Periferik Venöz Kateterin Kalış Süresi ve Çıkarılma Nedenlerinin Karşılaştırılması

Gonca Ertaş Akyüz¹, Nuray Turan²

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

S-015

The Effect of Light On Sleep Quality and Physiological Parameters in Patients in the Intensive Care Unit

Kübra Pamuk¹, Nuray Turan²

¹Istanbul University-Cerrahpaşa, Institute of Graduate Studies, Istanbul

²Istanbul University, Faculty of Nursing, Department of Fundamentals of Nursing, Istanbul

Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastalarda Işığın Uyku Kalitesi ve Fizyolojik Parametreler Üzerine Etkisi

Kübra Pamuk¹, Nuray Turan²

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

S-016

Effects of Endotracheal Suctioning Procedure Steps Applied in Intensive Care on Suctioning Complications

İlkin Yılmaz¹, Dilek Özden¹, Gülşah Gürol Arslan¹¹Dokuz Eylül University Faculty of Nursing, İzmir

Yoğun Bakımda Uygulanan Endotrakeal Aspirasyon İşlem Basamaklarının Aspirasyon Komplikasyonlarına Etkisi

İlkin Yılmaz¹, Dilek Özden¹, Gülşah Gürol Arslan¹¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

S-017

The Effects of Open and Closed System Endotracheal Suctioning Methods on Suctioning Frequency and Amount of Secretion

İlkin Yılmaz¹, Dilek Özden¹¹Dokuz Eylül University Faculty of Nursing, İzmir

Açık ve Kapalı Sistem Endotrakeal Aspirasyon Yöntemlerinin Aspirasyon Sıklığı ve Sekresyon Miktarına Etkisi

İlkin Yılmaz¹, Dilek Özden¹¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

S-018

The Relationship Between Intensive Care Nurses' Attitude Towards Futile Treatments and the Level of Moral Distress

Gökçe Nur Taşkıran¹, Dilek Özden²¹Dokuz Eylül University Health Sciences Institute Master Student, İzmir²Dokuz Eylül University Nursing Faculty Fundamentals of Nursing, İzmir

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Etkisiz Uygulamalara İlişkin Tutumu ve Ahlaki Sıkıntı Düzeyi Arasındaki İlişki

Gökçe Nur Taşkıran¹, Dilek Özden²¹Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Öğrencisi, İzmir²Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim dalı, İzmir

S-019

Example of Good Practice in the Safe Drug Administration in Intensive Care: Use of Standard Drug Dosing Charts

Ebru Melek Benligül¹, Gazi Arslan²

¹İzmir Tınaztepe University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Division of Pediatric Nursing, İzmir

²Dokuz Eylül University Faculty of Medicine, Department of Pediatrics, Division of Pediatric Intensive Care, İzmir

Yoğun Bakımda Güvenli İlaç Uygulamalarında İyi Uygulama Örneği: Standart İlaç Doz Çizelgesi Kullanımı

Ebru Melek Benligül¹, Gazi Arslan²

¹İzmir Tınaztepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, İzmir

S-020

Current Evidence on Instillation of Normal Saline in the Endotracheal Suctioning Procedure

Ebru Melek Benligül¹

¹İzmir Tınaztepe University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Division of Pediatric Nursing, İzmir

Endotracheal Aspirasyon İşleminde Serum Fizyolojik Kullanımına İlişkin Güncel Kanıtlar

Ebru Melek Benligül¹

¹İzmir Tınaztepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

S-021

Effects of Ergonomic Training and Equipment Intend to Musculoskeletal System Disorders on Quality of Life in Healthcare Professionals

Özlem Kersu¹, Nedime Köşgeroğlu²

¹Eskişehir Osmangazi University Health, Practice and Research Hospital, Eskişehir

²Cyprus Science University, Cyprus

Sağlık Çalışanlarında Kas-İskelet Sistemi Rahatsızlıklarına İlişkin Ergonomik Eğitim ve Ekipmanın Yaşam Kalitesine Etkisi

Özlem Kersu¹, Nedime Köşgeroğlu²

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Eskişehir

²Kıbrıs İlim Üniversitesi, Kıbrıs



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

S-022

Preferences and Experiences of Family Members Witnessing Cardiopulmonary Resuscitation: A Systematic Review

Pelin Karaçay¹, Özlem Doğu²

¹Koç University School of Nursing, Department of Nursing Fundamentals, İstanbul

²Sakarya University Faculty of Health Science, Department of Obstetrics, Sakarya

Preferences and Experiences of Family Members Witnessing Cardiopulmonary Resuscitation: A Systematic Review

Pelin Karaçay¹, Özlem Doğu²

¹Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul

²Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Sakarya

S-023

Approach to the Patient with COVID-19 with High Fidelity Simulation Education: A Randomized Controlled Study

Ramazan Bozkurt¹, Özlem Doğu²

¹Sakarya University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Fundamentals of Nursing, Sakarya

²Sakarya University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Sakarya

Yüksek Gerçeklikli Simülasyon Eğitimi ile COVID-19'lu Hastaya Yaklaşım: Randomize Kontrollü Bir Çalışma

Ramazan Bozkurt¹, Özlem Doğu²

¹Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Sakarya

S-024

Evaluation of Caprini, Autar and Padua Scales in Deep Vein Thrombosis Risk Assessment on Hospitalized Patients:

Özlem Doğu¹, Merve Şahin¹, Hilal Yılmaz¹

¹Sakarya University, Sakarya

Derin Ven Trombozu Risk Değerlendirmede Caprini, Autar ve Padua Ölçeklerinin Klinikte Yatan Hastalar Üzerinde Değerlendirilmesi:

Özlem Doğu¹, Merve Şahin¹, Hilal Yılmaz¹

¹Sakarya Üniversitesi, Sakarya

S-025

Evaluation of Thirst and Applications for Thirst in Patients Hospitalized in the Intensive Care Unit

Sevim Çelik¹, Münevver Şengül², Elif Karahan¹

¹Bartın University, Health Sciences Faculty, Nursing Department, Bartın

²Bartın University, Graduate School of Education, Department of Nursing, Bartın

Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastalarda Susuzluğun ve Susuzluğa Yönelik Yapılan Uygulamaların Değerlendirilmesi

Sevim Çelik¹, Münevver Şengül², Elif Karahan¹

¹Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın

²Bartın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Bartın

S-026

The Effect of Ergonomic Sleep Mask Use on Sleep Quality and Comfort in Intensive Care Patients

Sibel Altıntaş¹, Sevim Çelik¹, Elif Karahan¹, Özge Uçar¹

¹Bartın University Faculty of Health Sciences, Bartın

Yoğun Bakım Hastalarında Ergonomik Uyku Maskesi Kullanımının Uyku Kalitesi ve Konforu Üzerine Etkisi

Sibel Altıntaş¹, Sevim Çelik¹, Elif Karahan¹, Özge Uçar¹

¹Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bartın

S-027

The Relationship Between Clinical Learning Perception and Isolation Prevention Compliance, Glove Use Attitudes of Nursing Students

Feyzan Garip¹, Sevim Çelik¹

¹Bartın University, Bartın

Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Algısı ile İzolasyon Önlemlerine Uyumu ve Eldiven Kullanma Tutumları Arasındaki İlişki

Feyzan Garip¹, Sevim Çelik¹

¹Bartın Üniversitesi, Bartın

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

S-028

The Relationship Between Intergenerational Nursing and Spiritual Care and Patient Advocacy: Three Generations in Intensive Care

Özge Uçar¹, Sevim Çelik¹, Elif Karahan¹, Sibel Altıntaş¹, Meryem Yücel¹

¹Bartın University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Surgical Nursing, Bartın

Kuşaklararası Hemşirelik ile Manevi Bakım ve Hasta Savunuculukları Arasındaki İlişki: Yoğun Bakım- da Üç Kuşak

Özge Uçar¹, Sevim Çelik¹, Elif Karahan¹, Sibel Altıntaş¹, Meryem Yücel¹

¹Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Bartın

S-029

The Relationship Between Palliative Care Nurses' Attitudes Towards Pressure Injuries and Their Levels of Knowledge

Arzu İlçe¹, Özge Uçar²

¹Bolu Abant İzzet Baysal University, Health Science Faculty, Department of Nursing, Bolu

²Bartın University, Health Science Faculty, Department of Nursing, Bartın

Palyatif Bakım Hemşirelerinin Basınç Yaralanmalarına İlişkin Tutumları ile Bilgi Düzeyleri Arasındaki İlişki

Arzu İlçe¹, Özge Uçar²

¹Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bolu

²Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın

S-030

The Effect of Abdominal Massage on Managing Constipation in Palliative Care Patients

Nursena Eren¹, Nisa Ün¹, Erdem Altuner¹, İrem Yılmaz¹, Özge Uçar¹

¹Bartın University, Health Science Faculty, Department of Nursing, Bartın

Palyatif Bakım Hastalarında Abdominal Masajın Konstipasyonu Yönetmeye Etkisi

Nursena Eren¹, Nisa Ün¹, Erdem Altuner¹, İrem Yılmaz¹, Özge Uçar¹

¹Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Bartın

S-031

The Relationship Between the Attitudes of Intensive Care Nurses towards Evidence-Based Nursing and Their Decision-Making Skills

Meryem Yücel¹, Sevim Çelik¹, Elif Karahan¹, Sibel Altıntaş¹, Özge Uçar¹

¹Bartın University, Bartın

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları ile Karar Verme Becerileri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Meryem Yücel¹, Sevim Çelik¹, Elif Karahan¹, Sibel Altıntaş¹, Özge Uçar¹

¹Bartın Üniversitesi, Bartın

S-032

Endotracheal Tube Cuff Pressure Control in Prevention of the Development of Ventilator-Associated Pneumonia: Is it Continuous? Is it Intermittent?: A Systematic Review

Hatice Öner Cengiz¹, Serpil Uçar²

¹Ankara University Faculty of Nursing, Ankara

²Ankara University İbni Sina Hospital Anesthesia and Reanimation Intensive Care Unit, Ankara

Ventilatör ilişkili Pnömoni Gelişiminin Önlenmesinde Endotrakeal Tüp Kaf Basıncı Kontrolü: Sürekli mi? Aralıklı mı? : Sistematiik İnceleme

Hatice Öner Cengiz¹, Serpil Uçar²

¹Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara

²Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara

S-033

Validity and Reliability of the Turkish Version of Nonverbal Pain Scale in Adults

Pınar Kaya¹, Sevilay Erden²

¹Süleyman Demirel University, Isparta

²Çukurova University, Adana

Yetişkinler İçin Sözel Olmayan Ağrı Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması

Pınar Kaya¹, Sevilay Erden²

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta

²Çukurova Üniversitesi, Adana

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

S-034

Comparison of Pain Scales Used in Adult Non-Verbal Critical Care Patients: A Systematic Literature Review

Sevilay Erden¹, Yeşim Yaman Aktaş², Pınar Kaya³¹Çukurova University, Adana²Giresun University, Giresun³Süleyman Demirel University, Isparta

Erişkin Sözel İletişim Kuramayan Yoğun Bakım Hastalarında Kullanılan Ağrı Skalalarının Karşılaştırılması: Sistematik Bir Literatür İncelemesi

Sevilay Erden¹, Yeşim Yaman Aktaş², Pınar Kaya³¹Çukurova Üniversitesi, Adana²Giresun Üniversitesi, Giresun³Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta

S-035

Assessment of Procedural Pain in Patients With Covid-19 in the Intensive Care Unit

Sevilay Erden¹, Tülay Artıklar¹, İlknur Tura¹, Aşelya Türkmen¹¹Çukurova University, Faculty of Health Sciences, Adana

Yoğun Bakımda Yatan Covid 19 Tanılı Hastalarda Prosedürel Ağrı Değerlendirmesi

Sevilay Erden¹, Tülay Artıklar¹, İlknur Tura¹, Aşelya Türkmen¹¹Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Adana

S-036

The Relationship Between the Burden of Care and Hospital Anxiety and Depression in the Relatives of Elderly Patients Transferred from the Intensive Care Unit to the Ward

Sevda Türen¹, Faruk Yıldız²¹İstanbul Kültür University Faculty of Health Sciences Department of Nursing, İstanbul²Health Sciences University İstanbul Mehmet Akif Ersoy Thoracic and Cardiovascular Surgery Training Research Hospital, İstanbul

Yoğun Bakımdan Servise Transfer Edilen Yaşlı Hastaların Yakınlarında Bakım Verme Yükünün Hastane Anksiyete ve Depresyonu ile İlişki

Sevda Türen¹, Faruk Yıldız²¹İstanbul Kültür Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul²Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

S-037

Effects of the Care Given to Intensive Care Patients on the Prevention of Central Venous Catheter-Related Infections using the Translating Evidence into Practice

Deniz Şanlı¹, Aklime Sarıkaya²

¹İzmirKatip Celebi University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Department of Surgical Nursing, İzmir

²İstanbul Aydın University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Department of Surgical Nursing, İstanbul

Kanıtı Uygulamaya Dönüştürme Modeli ile Yoğun Bakım Hastalarına Verilen Bakımın Santral Venöz Kateter İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesinde Etkisi

Deniz Şanlı¹, Aklime Sarıkaya²

¹İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

²İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

S-038

Evaluation of Compliance with Infection Prevention Guidelines by Observation Method

Deniz Şanlı¹, Aklime Sarıkaya²

¹İzmirKatip Celebi University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Department of Surgical Nursing, İzmir

²İstanbul Aydın University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Department of Surgical Nursing, İstanbul

Enfeksiyon Önleme Kılavuzlarına Uyumun Gözlem Yöntemi ile Değerlendirilmesi

Deniz Şanlı¹, Aklime Sarıkaya²

¹İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

²İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

S-039

The Impact of the Covid-19 Pandemic on the Covid Stress of Nurses

Besey Ören¹, Ayşe Çuvadar², Melike Dişsiz³

¹University of Health Sciences, Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, İstanbul

²Karabük University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Karabük

³University of Health Sciences, Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, İstanbul

Covid- 19 Pandemisinin Hemşirelerin Covid Stresine Etkisi

Besey Ören¹, Ayşe Çuvadar², Melike Dişsiz³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, İstanbul

²Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik ABD, Karabük

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul

S-040

Evaluation of Nurses Working in the Intensive Care Unit in Coping with Moral Distress and Epidemic During the Pandemic Period

Selma Dağcı², Fatma Beyaz¹, Güldan Kahveci¹, Besey Ören²

¹Umraniye Training and Research Hospital, İstanbul

²Health Sciences University, İstanbul

Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin Pandemi Döneminde Ahlaki Sıkıntı ve Salgınla Başa Çıkma Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Selma Dağcı², Fatma Beyaz¹, Güldan Kahveci¹, Besey Ören²

¹Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul

S-041

Determination of Competence Status of Nurses Working in Intensive Care During the Covid-19 Pandemic Period

Yasemin Ergün¹, Çağla Islattı Mutlu¹, Rüveyda Arslan¹

¹Marmara University, Faculty of Health Science, İstanbul

Covid-19 Pandemi Döneminde Yoğun Bakımda Görev Yapan Hemşirelerin Yetkinlik Durumlarının Belirlenmesi

Yasemin Ergün¹, Çağla Islattı Mutlu¹, Rüveyda Arslan¹

¹Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

S-042

Evaluation of the Effect of Music Therapy Applied to Intensive Care Patients on Pain During Endotracheal Aspiration

Şebnem Akbaş¹, Esra Uğur²

¹Erdem Hospital, İstanbul

²Acıbadem University, İstanbul

Yoğun Bakım Hastalarına Uygulanan Müzik Terapinin Endotrakeal Aspirasyon Sırasındaki Ağrı Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Şebnem Akbaş¹, Esra Uğur²

¹Özel Erdem Hastanesi, İstanbul

²Acıbadem Üniversitesi, İstanbul

S-043

Intrathecal Stem Cell Application in Patient With Neurological Involvement of COVID-19

Rabia Yılmaz¹, Ayten Güreşçi Zeydan¹, Canan Kandemir¹, Merve Turkey¹, Zeynep Gündüz¹

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, İstanbul

COVID 19 'un Nörolojik Tutulumu Olan Hastada İntratekal Kök Hücre Uygulaması

Rabia Yılmaz¹, Ayten Güreşçi Zeydan¹, Canan Kandemir¹, Merve Turkey¹, Zeynep Gündüz¹

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

S-044

Our Prone Position Application Protocol in A Covid-19 Ards Patient Requesting Veno-Venous Ecmo Support: Case Report

Ayten Güreşçi Zeydan¹, Canan Kandemir¹, Dilek Altun², Murat Aslan¹, Merve Turkey¹

¹University of Health Sciences Bakırköy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, İstanbul

²Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University School, Anesthesiology And Reanimation, İstanbul

Veno-Venöz Ecmo Destek Tedavisi Alan Bir Covid-19 Ards Hastamızda Prone Pozisyonu Uygulama Protokolümüz: Olgu Sunumu

Ayten Güreşçi Zeydan¹, Canan Kandemir¹, Dilek Altun², Murat Aslan¹, Merve Turkey¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Şmyo, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, İstanbul



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

S-045

Protocol for Prevention of Facial Region Pressure Injury in Patients in Prone Position: Case Report

Merve Turkey¹, Ayten Güreşçi Zeydan¹, Canan Kandemir¹

¹Istanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, İstanbul

Prone Pozisyon Verilen Hastalarda Yüz Bölgesi Basınç Yaralanmasını Önleme Protokolü: Olgu Sunumu

Merve Turkey¹, Ayten Güreşçi Zeydan¹, Canan Kandemir¹

¹Istanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

S-046

Use of Gloves in the Intensive Care Unit

Nimet Ateş¹, Semra Yurdakul²

¹Bezmialem Foundation University, İstanbul

²Istanbul University-Cerrahpaşa, İstanbul

Yoğun Bakım Ünitesinde Eldiven Kullanımı

Nimet Ateş¹, Semra Yurdakul²

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul

²Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul

S-047

The Effect of Moral Sensitivity Levels on Intensive Care Nurses on Their Attitudes Towards Death

Specialist Nurse Ebru Kaya¹, Associate Professor Doctor (Ph.D.) Afitap Özdelikara²

¹Samsun University Samsun Training and Research Hospital Neurology Intensive Care Unit, Samsun

²Ondokuz Mayıs University, Health Faculty, Department of Internal Medicine Nursing, Samsun

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Etik Duyarlılık Düzeylerinin Ölüme Karşı Tutumları Üzerine Etkisi

Specialist Nurse Ebru Kaya¹, Associate Professor Doctor (Ph.D.) Afitap Özdelikara²

¹Samsun Üniversitesi Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesi, Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun

S-048

The Effect of Professional Autonomy and Job Motivation of Intensive Care Nurses on Missed Nursing Care

Specialist Nurse Ebru Kaya¹, Associate Professor Doctor (Ph.D.) Aftap Özdelikara²

¹Samsun University Samsun Training and Research Hospital Neurology Intensive Care Unit, Samsun

²Ondokuz Mayıs University, Health Faculty, Department of Internal Medicine Nursing, Samsun

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Mesleki Özerklik ve İş Motivasyonlarının Karşılanmayan Bakım Gereksinimlerine Etkisi

Specialist Nurse Ebru Kaya¹, Associate Professor Doctor (Ph.D.) Aftap Özdelikara²

¹Samsun Üniversitesi Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesi, Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun

S-049

Information Levels and Practices of Intensive Care Nurses About Enteral Nutrition of Patients Receiving High-Dose Inotropic Therapy

Sema Yıldırım², Elif Bülbül¹

¹Department of Internal Medicine, Faculty of Health Sciences, University of Health Sciences, Istanbul

²University of Health Sciences Dr. Sadi Konuk Education and Research Hospital, Anesthesia and Reanimation, Istanbul

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yüksek Doz İnotrop Tedavisi Alan Hastaların Enteral Beslenme Hakkında Bilgi Düzeyleri ve Uygulamaları

Sema Yıldırım², Elif Bülbül¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon, İstanbul

S-050

Investigation of the Relationship Between Personality Traits of Intensive Care Nurses and Attitudes and Behaviors towards End-of-Life Care

Fırat Demir¹, Cansu Polat Dünya², İlknur Özkan³

¹University of Health Science Van Regional Training and Research Hospital, Van

²Istanbul University Faculty of Nursing, Department of Medical Nursing, Istanbul

³Kumluca Faculty of Health Sciences, Akdeniz University, Antalya

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Kişilik Özellikleri ile Yaşam Sonu Bakıma Yönelik Tutum ve Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Fırat Demir¹, Cansu Polat Dünya², İlknur Özkan³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Van

²Istanbul Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

³Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Antalya

S-051

Investigation of the Relationship Between Intensive Care Nurses' Attitudes Towards Obese Patients and Caring Behaviors

Cansu Polat Dünya¹, Esra Karagoz², Melike Celik³

¹Istanbul University Faculty of Nursing, Department of Medical Nursing, Istanbul

²Başakşehir Çam&Sakura City Hospital, Istanbul

³Marmara University, Health Sciences Faculty, Nursing Department, Department of Medical Nursing, Istanbul

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Obez Hastalara Karşı Tutumları ile Bakım Verme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Cansu Polat Dünya¹, Esra Karagoz², Melike Celik³

¹Istanbul Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

²Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, İstanbul

³Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

S-052

Experiences of Intensive Care Nurses in the Covid 19 Pandemic

Fatma Gönül Burkev¹

¹Kayseri City Training and Research Hospital, Kayseri

Covid 19 Pandemisinde Yoğun Bakım Hemşirelerinin Deneyimleri

Fatma Gönül Burkev¹

¹Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kayseri

S-053

The Effect of Prone Position on Vital Parameters in Intubated Patients Diagnosed with Covid 19

Fatma Gönül Burkev¹, Emine Üstün Gökçe²

¹Kayseri City Training and Research Hospital, Kayseri

²Bartın University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Bartın

Covid 19 Tanılı Entübe Hastalarda Prone Pozisyonunun Vital Parametrelere Etkisi

Fatma Gönül Burkev¹, Emine Üstün Gökçe²

¹Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kayseri

²Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın

S-054

Salt Spirit Inhalation Burn After In-Vehicle Traffic Accident Nursing Care According to Watson's Theory of Human Care: A Case Report

Fatma Gönül Burkev¹

¹Kayseri City Training and Research Hospital, Kayseri

Araç İçi Trafik Kazası Sonra Tuz Ruhu İnhalasyon Yanığı Watson İnsan Bakım Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Fatma Gönül Burkev¹

¹Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kayseri

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

S-055

Practices of Intensive Care Nurses for The Intra-Hospital Patient Transfer Process

Sevda Efil¹

¹Çanakkale Onsekiz Mart University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Çanakkale

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Kurum İçi Hasta Transfer Sürecine Yönelik Uygulamaları

Sevda Efil¹

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çanakkale

S-056

Evaluation of Secondary Traumatic Stress Levels of Intensive Care Unit Nurses

Ebru Önler¹, Özlem Bulut¹

¹Tekirdağ Namık Kemal University, Tekirdağ

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Ebru Önler¹, Özlem Bulut¹

¹Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Tekirdağ

S-057

The Relationship Between Intensive Care Nurses' Knowledge Levels, Attitudes and Practices Regarding Physical Restraints, and Moral Sensitivity

Figen Çalışkan¹, İrem Nur Özdemir¹, Birgül Ödül Özkaya¹, Sema Furuncu¹

¹Bakirkoy Dr Sadi Konuk Training and Research Hospital, İstanbul

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi Düzeyleri, Tutum ve Uygulamaları ile Ahlaki Duyarlılıkları Arasındaki İlişki

Figen Çalışkan¹, İrem Nur Özdemir¹, Birgül Ödül Özkaya¹, Sema Furuncu¹

¹Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

S-058

Effective Catheter Care and Infection Management

Arzu Ateşoğlu Aydoğan¹, Meltem Tabakçioğlu¹, Semra Kızıl¹, Sema Bahçeci¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu High Specialization Training and Research Hospital, İstanbul

Etkili Katater Bakımı ve Enfeksiyon Yönetimi

Arzu Ateşoğlu Aydoğan¹, Meltem Tabakçioğlu¹, Semra Kızıl¹, Sema Bahçeci¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

S-059

Enteral Nutrition in Patients Hospitalized in Adult Intensive Care Units Assessment of Competence

Güldan Kahveci¹, Selma Dağcı¹, Fatma Beyaz¹, Ekmel Burak Özşenel¹, Mehmet Tayfur¹, Meziyet Zeliha Gürlek Ustabaşı¹, Zeliha Tuncel¹, Sema Basat¹

¹SBU Ümraniye Training and Research Hospital, İstanbul

Erişkin Yoğun Bakım Ünitelerinde Yatan Hastalarda Enteral Beslenme Yeterliliğinin Değerlendirilmesi

Güldan Kahveci¹, Selma Dağcı¹, Fatma Beyaz¹, Ekmel Burak Özşenel¹, Mehmet Tayfur¹, Meziyet Zeliha Gürlek Ustabaşı¹, Zeliha Tuncel¹, Sema Basat¹

¹SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

S-060

Compliance of Hospital Employees with The Normalization Process After The COVID-19 Pandemic

Burhan Berke İşgören¹, Çiğdem Cerit², Muhammed Sevindik¹, Hava Özver¹, Gözde Başaran¹, Esra Yakşı¹, Sevgi Çolak¹

¹Lüleburgaz State Hospital, Kırklareli

²Kırklareli Provincial Health Department, Kırklareli

COVID-19 Pandemisi Sonrası Hastane Çalışanlarının Normalleşme Sürecine Uyumu

Burhan Berke İşgören¹, Çiğdem Cerit², Muhammed Sevindik¹, Hava Özver¹, Gözde Başaran¹, Esra Yakşı¹, Sevgi Çolak¹

¹Lüleburgaz Devlet Hastanesi, Kırklareli

²Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü, Kırklareli

S-061

Evaluation of Patients Who Developed Pressure Ulcer in Intensive Care Unit

Ümran Bingöl¹, Emine Salgın¹, Zeliha Çetinkaya¹, Oya Cengiz¹, Eliz Geçtan¹

¹İzmir Bakırçay University Çiğli Training and Research Hospital, İzmir

Yoğun Bakımda Basınç Yarası Gelişen Hastaların Değerlendirilmesi

Ümran Bingöl¹, Emine Salgın¹, Zeliha Çetinkaya¹, Oya Cengiz¹, Eliz Geçtan¹

¹İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

S-062

Awareness of Intensive Care Nurses About Alcohol Withdrawal Syndrome and Care PracticesNurgül Arpag¹, Ali Haspolat², Ali Şefik Köprülü³¹Istanbul Atlas University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul²Kolan International Hospital, Clinic of Anesthesiology and Reanimation, Istanbul³Yeni Yüzyıl University Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology and Reanimation, Istanbul**Yoğun Bakım Hemşirelerinin Alkol Yoksunluğu Sendromu ve Bakım Uygulamalarına İlişkin Farkındalıkları**Nurgül Arpag¹, Ali Haspolat², Ali Şefik Köprülü³¹Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Atlas Üniversitesi, İstanbul²Anesteziyoloji ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi, International Kolan Hospital, İstanbul³Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, İstanbul

S-063

Scales Used in the Monitoring of the Intensive Care Patient Under SedationHamdiye Banu Katran¹, Sevgi Gür³, Nurgül Arpag²¹Marmara University, İstanbul²Atlas University, İstanbul³Selçuk University, Konya**Sedasyon Altındaki Yoğun Bakım Hastasının İzleminde Kullanılan Ölçekler**Hamdiye Banu Katran¹, Sevgi Gür³, Nurgül Arpag²¹Marmara Üniversitesi, İstanbul²Atlas Üniversitesi, İstanbul³Selçuk Üniversitesi, Konya

S-064

Opinions of Nurses Working in the Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit on Having an Intensive Care Nursing CertificateHuriye Arslaner¹, Ayşe Doğruyol¹, Utku Bayram¹, Sibel Kocabaş¹, Dilek Aydın¹¹Koşuyolu High Specialization Education And Research Hospital, İstanbul**Kalp ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerinin Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikasına Sahip Olmaya İlişkin Görüşleri**Huriye Arslaner¹, Ayşe Doğruyol¹, Utku Bayram¹, Sibel Kocabaş¹, Dilek Aydın¹¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

S-066

The Effect of Long Fasting Times on Post-Surgery Pain, Anxiety and Patient Comfort in The Surgery Patient: A Meta-Analysis Study

Zeynep Gündüz¹, Fadime Çınar²

¹Bakirkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, İstanbul

²Nisantasi University, İstanbul

Uzun Açlık Sürelerinin Cerrahi Sonrası Ağrı, Anksiyete ve Hasta Konforu Üzerindeki Etkisi: Meta Analiz Çalışması

Zeynep Gündüz¹, Fadime Çınar²

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul

S-067

Nurses Self-Efficacy in Evaluating Nutritional Care of Elderly Individuals and Affecting Factors

Gülcan, Gülten Çakıroğlu, Karahan Okuroğlu¹, Gülcan Çakıroğlu¹

¹Fatih Sultan Mehmet Hospital, Marmara University, İstanbul

Hemşirelerin Yaşlı Bireylerin Beslenme Bakımını Değerlendirmeye İlişkin Öz-Yeterlikleri ve Etkileyen Faktörler

Gülcan, Gülten Çakıroğlu, Karahan Okuroğlu¹, Gülcan Çakıroğlu¹

¹Fatih Sultan Mehmet Hastanesi, Marmara Üniversitesi, İstanbul

S-068

The Effect of Psychological Stability Levels of Nurses Working in the Pandemic Service on Emotional Eating Behaviors

Tuba karabey¹, Furkan doğan²

¹Tokat Gaziosmanpaşa University Faculty of Health Sciences, Tokat

²Inonu University Turgut Ozal Medical Center Hospital, Malatya

Pandemi Servisinde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Duygusal Yeme Davranışları Üzerine Etkisi

Tuba karabey¹, Furkan doğan²

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tokat

²İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Hastanesi, Malatya

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

S-069

Doctoral Level Intensive Care Studies in Nursing: Which Field? Which Topic? Which Result? Which Suggestion?

Berna Cafer Karalar¹, Esra Okse²

¹Ege University Institute of Health Sciences Department of Internal Medicine Nursing, İzmir

²Ege University Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, İzmir

Hemşirelikte Doktora Düzeyinde Yoğun Bakım Çalışmaları: Hangi Alan? Hangi Konu? Hangi Sonuç? Hangi Öneri?

Berna Cafer Karalar¹, Esra Okse²

¹Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

S-070

An Investigation of Non-Pharmacological Nursing Interventions in the Prevention and Care of Delirium in Intensive Care Patients

Dilek Gelin¹, Fatma Gönül Burkev¹, Emine Üstün Gökçe¹

¹Kayseri City Hospital, Kayseri

Yoğun Bakım Hastalarında Deliryumun Önlenmesinde ve Bakımında Farmakolojik Olmayan Hemşirelik Girişimlerinin İncelenmesi

Dilek Gelin¹, Fatma Gönül Burkev¹, Emine Üstün Gökçe¹

¹Kayseri Şehir Hastanesi, Kayseri

S-071

Laughter Yoga and Intensive Care Nurses

Dilek Gelin¹

¹Kayseri City Hospital, Marmara University Institute of Health Sciences Internal Medicine Nursing, Kayseri

Kahkaha Yogası ve Yoğun Bakım Hemşireleri

Dilek Gelin¹

¹Kayseri Şehir Hastanesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği, Kayseri

S-072

Care of Patients with Toxic Epidermal Necrolysis in Icu

Duygu Akbaş Uysal¹, Fisun Şenuzun Aykar²

¹Bozyaka Training and Research Hospital, İzmir

²Tınaztepe University, İzmir

Yoğun Bakımda Toksik Epidermal Nekrolizli Hasta Bakımı

Duygu Akbaş Uysal¹, Fisun Şenuzun Aykar²

¹Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

²Tınaztepe Üniversitesi, İzmir

S-073

Koç University Hospital Intensive Care Experience During The Covid 19 Pandemic Period

Büşra Karabacak¹, Meltem Büyüksenner Sabırlı¹, Sena Şükran Gura¹, Ebru Aygar¹, Berrin Bulut Çepni¹, Saniye Dünder¹

¹Koç University Hospital, İstanbul

Covid 19 Pandemi Döneminde Koç Üniversitesi Hastanesi Yoğun Bakım Deneyimi

Büşra Karabacak¹, Meltem Büyüksenner Sabırlı¹, Sena Şükran Gura¹, Ebru Aygar¹, Berrin Bulut Çepni¹, Saniye Dünder¹

¹Koç Üniversitesi Hastanesi, İstanbul

S-074

Evidence-Based Practices for Preventing Pressure Sores in Patients Receiving Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO) After Being Diagnosed with Covid-19 Case Report

Yusuf Ali¹, Abdülkadir Gündoğdu¹, Meltem Büyüksenner Sabırlı¹, Sena Şükran Gura¹, Büşra Karabacak¹

¹Koç University Hospital, İstanbul

Covid-19 Tanısı Sonrası Ekstrakorporeal Membran Oksijenizasyon (ECMO) Tedavisi Uygulanan Hastada Basınç Yaralanmalarının Önlenmesine Yönelik Kanıta Dayalı Uygulamalar: Olgu Sunumu

Yusuf Ali¹, Abdülkadir Gündoğdu¹, Meltem Büyüksenner Sabırlı¹, Sena Şükran Gura¹, Büşra Karabacak¹

¹Koç Üniversitesi Hastanesi, İstanbul



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

S-075

The Effect of Ozone Therapy on Wound Healing in The Development of Pressure Wound in Icu Patients

Aslı Aygün¹, Ülkü Aygen Türkmen¹

¹BHT Clinic Private İstanbul Teme Hospital, İstanbul

Yoğun Bakım Hastalarında Bası Yarası Gelişiminde Ozon Tedavisinin Yara İyileşmesi Üzerindeki Etkisi

Aslı Aygün¹, Ülkü Aygen Türkmen¹

¹BHT Clinic Özel İstanbul Tema Hastanesi, İstanbul

S-076

The Levels of Knowledge of the Intensive Care Nurses in Terms of Parenteral Nutrition and Practices

Fatma Gökçe Tahan¹, Nesrin İlhan²

¹Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, İstanbul

²İstanbul Medeniyet University, İstanbul

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Parenteral Beslenme ve Uygulamaları ile İlgili Bilgi Düzeyleri

Fatma Gökçe Tahan¹, Nesrin İlhan²

¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul

S-077

The Effectiveness of the Initiative to Reduce Dry Mouth and Thirst in Intensive Care Patients

Semine Aydoğan¹, Rengin Acaroğlu¹

¹İstanbul University-Cerrahpaşa, İstanbul

Yoğun Bakım Hastalarında Ağız Kuruluğu ve Susuzluk Hissini Azaltma Girişiminin Etkinliğinin İncelenmesi

Semine Aydoğan¹, Rengin Acaroğlu¹

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul

S-078

The Relationship Between Intensive Care Nurses' Attitudes Towards Organ Donation, Euthanasia, and Terminal Patients and Their Moral Sensitivity

Semine Aydoğan², Berna Köktürk Dalcalı¹, Seçil Erden Melikoğlu²

¹Bandırma Onyedi Eylül University, Faculty of Health Sciences, Balıkesir

²Istanbul University-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Faculty of Nursing, İstanbul

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Organ Bağışı, Ötenazi ve Ölümcül Hastaya İlişkin Tutumlarının Etik Duyarlılıkları ile İlişkisi

Semine Aydoğan², Berna Köktürk Dalcalı¹, Seçil Erden Melikoğlu²

¹Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Balıkesir

²İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

S-079

The Role of Mouth Care with Hydrogen Peroxide in Prevention of Nosocomial Pneumonia Among The Patients with Mechanic Ventilator

Gülşen Öztürk Genç¹, Hayriye Deniz Şelimen²

¹Üsküdar Government Hospital, İstanbul

²Lefke University, İstanbul

Ventilatöre Bağlı Hastalarda Hidrojen Peroksit ile Verilen Ağız Bakımının Nozokomiyal Pnömoni Gelişimini Önlemede Etkisinin İncelenmesi

Gülşen Öztürk Genç¹, Hayriye Deniz Şelimen²

¹Üsküdar Devlet Hastanesi, İstanbul

²Lefke Üniversitesi, İstanbul

S-080

The Effect of Application for The Patients Pain Developed By Removing The Mediastinum and Thorax Tubes After Open Cardiovascular Surgery Thorax Tubes After o

Emine Habibe Yılmaz¹, Ükke Karabacak²

¹Acıbadem International Hospital, İstanbul

²Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, İstanbul

Açık Kalp Damar Cerrahisi Sonrası Hastalarda Mediasten ve Toraks Tüpü Çıkarılmasına Bağlı Gelişen Ağrıda Soğuk Uygulamanın Etkisi

Emine Habibe Yılmaz¹, Ükke Karabacak²

¹Acıbadem International Hastanesi, İstanbul

²Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

S-081

Determining the Relationship Between Nursing Care Role Orientation in Intensive Care and Ethical Attitudes

Fahriye Şeyma Kara¹, Başak Erduran¹, Satı Burcu Kara¹, Kübra Sündüs Çördük¹, Gözde Işık¹

¹Kırıkkale University Medical Faculty Hospital, Kırıkkale

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bakım Rollerine Oryantasyonları ile Etik Tutumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Fahriye Şeyma Kara¹, Başak Erduran¹, Satı Burcu Kara¹, Kübra Sündüs Çördük¹, Gözde Işık¹

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Kırıkkale

S-082

Evaluation of Nursing Interventions, Oral Care Frequency and Developing Complications in the Case of Enterally Fed Intensive Care Patients

Fahriye Şeyma Kara¹, Cemile Kütmeç Yılmaz², Başak Erduran¹, Satı Burcu Kara¹, Kübra Sündüs Çördük¹, Gözde Işık¹

¹Kırıkkale University Medical Faculty Hospital, Kırıkkale

²Aksaray University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Division of Internal Medicine Nursing, Aksaray

Enteral Yolla Beslenen Yoğun Bakım Hastalarında Uygulanan Hemşirelik Girişimlerinin, Ağız Bakım Sıklığının ve Gelişen Komplikasyonların Değerlendirilmesi

Fahriye Şeyma Kara¹, Cemile Kütmeç Yılmaz², Başak Erduran¹, Satı Burcu Kara¹, Kübra Sündüs Çördük¹, Gözde Işık¹

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Kırıkkale

²Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Aksaray

S-083

Risk of Constipation in Patients of Neurology Intensive Care Unit and the Affecting Factors

Kıymet Meses¹, Gülşah Kumaş¹

¹Çukurova University Balcalı Hospital, Adana

Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesinde Tedavi Gören Hastalarda Konstipasyon Riski ve Etkileyen Faktörler

Kıymet Meses¹, Gülşah Kumaş¹

¹Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi, Adana

S-084

Comoarison of The Efficiency of Oxygen Therapy With Nasal Cannula and Simple Mask

Funda Akdoğan¹, İlknur Çalışkan²

¹Istanbul University Istanbul Medical Faculty Hospital, Department of Anesthesiology, İstanbul

²Istanbul Okan University, Department of Surgery, İstanbul

Nazal Kanül ve Maske Oksijen Etkinliğinin Karşılaştırılması

Funda Akdoğan¹, İlknur Çalışkan²

¹Istanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Anesteziyoloji anabilim dalı, İstanbul

²Istanbul Okan Üniversitesi, Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

S-085

Evaluation of Enteral Feeding Practices in Turkish Pediatric Intensive Care Unites

Tülay Yakut¹, Duygu Sönmez Düzkaya²

¹Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine, Department of Pediatrics, Department of Pediatric Intensive Care, İstanbul

²Tarsus University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Mersin

Türkiye'deki Çocuk Yoğun Bakım Ünitelerinde Enteral Beslenme Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Tülay Yakut¹, Duygu Sönmez Düzkaya²

¹Istanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, İstanbul

²Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Mersin

S-086

Three Hearts Being for One Body in The Pediatric Intensive Care Unit; Mother, Baby, Nurse

Öznur Tiryaki¹, Adike Bayram², Bahri Elmas³

¹Faculty of Health Sciences, Sakarya University, Sakarya

²Sakarya Education and Research Hospital Pediatric Intensive Care Unit, Sakarya

³Faculty of Medicine, Sakarya University, Sakarya

Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde Bir Beden için Atan Üç Kalp; Anne, Bebek, Hemşire

Öznur Tiryaki¹, Adike Bayram², Bahri Elmas³

¹Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya

²Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Sakarya

³Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sakarya

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

S-087

Our Experience of Nursing in Obstetric Patient in a Pediatric Intensive Care UnitÖznur Tiryaki¹, Mehmet Sühha Bostancı², Adike Bayram³¹Sakarya University Faculty of Health Sciences, Sakarya²Sakarya University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Sakarya³Sakarya Education and Research Hospital Pediatric Intensive Care Unit, Sakarya**Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde Obstetrik Hastada Hemşirelik Deneyimimiz**Öznur Tiryaki¹, Mehmet Sühha Bostancı², Adike Bayram³¹Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya²Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Sakarya³Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Sakarya

S-088

Nursing Care for ICU Patient Diagnosed With Covid-19 According to Peplau Interpersonal Relations TheoryEsra Yorgun¹, Sema Kuğuoğlu²¹Istanbul University Cerrahpaşa Medical Faculty Hospital, İstanbul²Istanbul Medipol University, İstanbul**Covid-19 Tanılı Yoğun Bakım Hastasına Peplau Kişilerarası İlişkiler Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı**Esra Yorgun¹, Sema Kuğuoğlu²¹Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul²Istanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul

S-090

Determination of Burnout Levels of Nurses Caring for Patients with Delirium in Intensive Care UnitNeslihan Sarı¹, Meryem Yavuz Van Giersbergen²¹Dokuz Eylül University Hospital, İzmir²Ege University Faculty of Nursing, İzmir**Yoğun Bakımda Deliryumda Olan Hastalara Bakım Veren Hemşirelerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi**Neslihan Sarı¹, Meryem Yavuz Van Giersbergen²¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, İzmir²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

S-091

Review of Selected Evidence Guidelines on Delirium

Neslihan Sarı¹, Meryem Yavuz Van Giersbergen²

¹Dokuz Eylül University Hospital, İzmir

²Ege University Faculty of Nursing, İzmir

Deliryum ile İlgili Seçili Kanıt Rehberlerinin İncelenmesi

Neslihan Sarı¹, Meryem Yavuz Van Giersbergen²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, İzmir

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

S-092

Monitoring the Effect of High-flow Oxygen Therapy Applied to Patients with a Diagnosis of Covid 19 in the Intensive Care Unit on Respiratory Parameters and Management of Prone Position

Emine Üstün Gökçe¹, Fatma Gönül Burkev²

¹Bartın University, Bartın

²Kayseri City Hospital, Kayseri

Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Covid 19 Tanılı Hastalara Uygulanan Yüksek Akımlı Oksijen Tedavisinin Solunum Parametrelerine Etkisinin İzlenmesi ve Prone Pozisyonunun Yönetimi

Emine Üstün Gökçe¹, Fatma Gönül Burkev²

¹Bartın Üniversitesi, Bartın

²Kayseri Şehir Hastanesi, Kayseri

S-093

Nursing Care of a Patient with Covid Pneumonia with Renal Transplantin According to the Roy Adaptation Model: A Case Report

Cemile Şeyma Gümüş¹, Merve Yaşar¹, Fırat Açıkgöz¹, Merve Demirkıran¹, Gizem Özcan¹, Sibel Karakoç¹

¹Gazi University Faculty of Medicine Hospital, Department of Internal Medicine, Ankara

Renal Transplantasyon Olan Covid Pnömonili Hastanın Roy Adaptasyon Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Cemile Şeyma Gümüş¹, Merve Yaşar¹, Fırat Açıkgöz¹, Merve Demirkıran¹, Gizem Özcan¹, Sibel Karakoç¹

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İç Hastalıkları Anabilim dalı, Ankara

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

S-094

The Effect of Prone Position Use on Ventilator Mode, Blood Gas and Ventilator-Associated Pneumonia in Intensive Care Patients

Burcu Dedeoğlu Demir¹, Nuray Enç², Şermin Börekçi³

¹Istanbul Arel University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, İstanbul

²Istanbul University-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Faculty of Nursing-Department of Internal Medicine Nursing, İstanbul

³Istanbul University Cerrahpaşa, Medical School- Department of Chest Diseases, İstanbul

Yoğun Bakım Hastalarında Prone Pozisyon Kullanımının Ventilatör Modu, Kan Gazı ve Ventilatör İlişkili Pnömoni Üzerine Etkisi

Burcu Dedeoğlu Demir¹, Nuray Enç², Şermin Börekçi³

¹Istanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

²Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi- İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

³Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Tıp Fakültesi- Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

S-095

Importance of Simulation Method in Orientation Program of Intensive Care Nurses

Yağmur Şen¹, Sevim Ulupınar¹

¹Istanbul University-Cerrahpaşa Florence Nightingale Faculty of Nursing, İstanbul

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Oryantasyon Eğitiminde Simülasyon Yönteminin Önemi

Yağmur Şen¹, Sevim Ulupınar¹

¹Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

S-096

Critical Care Nurses' Practice and Opinions About Nursing Handover

Nurgül Bölükbaş¹, Yüsrhanur Günday¹, Ayşe Gümüş¹, Ahmet Karayığit¹, Mehmet Karallı¹, Zeliha Yöndem¹

¹Ordu University Health Science Faculty, Ordu University Health Science Institute, Giresun Association Doctor İlhan Özdemir State Hospital, Ordu

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hasta Teslimi ile İlgili Uygulamaları ve Görüşleri

Nurgül Bölükbaş¹, Yüsrhanur Günday¹, Ayşe Gümüş¹, Ahmet Karayığit¹, Mehmet Karallı¹, Zeliha Yöndem¹

¹Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Giresun Prof. Dr. İlhan Özdemir Devlet Hastanesi, Ordu



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

S-097

Case Report

Mehmet Karallı¹, Nurgül Bölükbaş¹

¹Giresun University Education Research Hospital, Ordu University Health Science Faculty, Giresun

Olgu Sunumu

Mehmet Karallı¹, Nurgül Bölükbaş¹

¹Giresun Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Giresun

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

SÖZLÜ BİLDİRİ ÖZETLERİ

S-001

Investigation of Effect of the Education to the Patients' Perception of Environmental Stresor in the Intensive Care Unit

Özlem Akgül¹, Şenay Uzun²

¹T.C. Yeditepe University Hospital, İstanbul

²T.C. Yeditepe University Faculty of Health Sciences, İstanbul

Introduction-Purpose: Physical conditions, technical equipment and functioning of intensive care units cause stress in patients. This fact not only results with longer recovery and prolonged stay at intensive care unit, but it may also cause delay in discharge and development of complications. This study aims to effect of education about intensive care unit on perception of environmental stressors in the unit by patients.

Method: The study with quasi-experimental and cross-sectional design was conducted on 70 patients (35 in the experimental group, 35 in the control group), who were treated at general intensive care unit of a foundation hospital in İstanbul from April to May 2022. Patient Identification Form and Scale of Environmental Stressors in the Intensive Care Unit were used to collect study data. "Intensive Care Unit Introductory Training" was given to patients of experimental group, who would undergone a neurosurgical procedure and were given general pre-operative training. The data were evaluated using descriptive statistical analyzes in NCSS and SPSS programs, as well as Chi-square test, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test. Ethics committee approval was obtained for the study.

Findings: Mean age was 39.6±11.23 years, 51.4% were female, 71.4% were married and 45.7% had Bachelor's degree or above. Mean scale score was lower in experimental group relative to the control group; scores of 14 stressors were significantly different between these two groups ($p<0.05$). Pain and being connected to tubes were strongest stressors for patients of both groups. There was statistically significant difference between patients of study group in terms of age and having child(ren) ($p<0.05$).

Result: Mean scores of the scale were lower in experimental group based on all characteristics (sociodemographic, health status and previous hospital experience) relative to the control group and it is concluded that education reduces being affected by environmental stressors.

Anahtar Kelimeler: Intensive Care, Stressor, Nursing, Patient Education, Neurosurgery

Yoğun Bakım Ünitesine İlişkin Verilen Eğitimin Hastaların Ünitadaki Çevresel Stresörleri Algılama Düzeyine Etkisinin İncelenmesi

Özlem Akgül¹, Şenay Uzun²

¹T.C. Yeditepe Üniversitesi Hastanesi, İstanbul

²T.C. Yeditepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

Giriş-Amaç: Yoğun bakım ünitelerinin fiziksel koşulları, teknik donanım ve işleyişi, hastalarda strese neden olmaktadır. Bu durum hastaların iyileşme, yoğun bakım ünitesinde ve hastanede kalma süresini uzatarak, taburculuğun ertelenmesine ve komplikasyon oluşmasına neden olabilmektedir. Bu araştırmada, yoğun bakım ünitesine ilişkin verilen eğitimin, hastaların ünitadaki çevresel stresörleri algılama düzeyine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Yarı deneysel ve kesitsel desende olan araştırma Nisan-Mayıs 2022 tarihleri arasında, İstanbul’da bir vakıf hastanesinin genel yoğun bakım ünitesinde tedavi görmüş 70 hasta ile (deney grubu 35, kontrol grubu 35 hasta) yapılmıştır. Araştırmanın verileri, hasta tanıtım formu ve Yoğun Bakım Ünitesinde Çevresel Stresörler Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Beyin cerrahisi uygulanacak olan ve genel ameliyat öncesi eğitim verilmiş hastalardan deney grubunda olanlara “Yoğun Bakım Ünitesi Tanıtım Eğitimi” verilmiştir. Veriler NCSS ve SPSS programlarında tanımlayıcı istatistiksel analizler ile Ki-kare testi, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmanın etik kurul onayı alınmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalamasının 39.6 ± 11.23 olduğu, %51.4’nün kadın, %71.4’nün evli, ve %45.7’sinin lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu saptanmıştır. Deney grubundaki hastaların ölçek puan ortalamasının kontrol grubuna göre düşük olduğu ve iki gruptaki hastaların 14 stresöre ilişkin ölçek puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Her iki gruptaki hastaların ağrı ve tüplere bağlanmış olma stresörlerinden daha fazla etkilendiği bulunmuştur. Deney grubundaki hastaların yaş ve çocuk sahibi olma durumu özelliklerine göre ölçek puan ortalamaları farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Deney grubundaki hastaların tüm özelliklerine (sosyodemografik, sağlık durumu ve önceki hastane deneyimi özellikleri) göre ölçek puan ortalamalarının kontrol grubuna göre düşük olduğu ve eğitimin çevresel stresörlerden etkilenmeyi azalttığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım, Stresör, Hemşirelik, Hasta Eğitimi, Beyin Cerrahisi

S-002

The Effect of Zinc Oxide Creams Compared to Barrier Creams on Preventing Pressure Injury: A Retrospective Cross-sectional Study

Ferhat Koç¹, Merve Gülbahar Eren², Havva Sert²

¹Sakarya Training and Research Hospital, Neurology Intensive Care Unit, Sakarya

²Sakarya University, Faculty of Health Science, Sakarya

Introduction: There is high risk of pressure injuries due to prolonged treatment processes in patients treated in the intensive care unit (ICU), with limited mobility and on ventilator. On the other hand, topically applied zinc oxide is important in providing hemostasis in the tissue at risk, increasing platelet activation and supporting the enzymatic reactions necessary for tissue growth.

Objective: The aim of this study was to compare the retrospective results of zinc oxide-containing creams and barrier creams in patients treated in ICU and at risk of pressure injury and to determine the effect of maintaining skin integrity.

Method: This study was designed retrospectively. The data of 194 patients who were treated in ICUs of a training and research hospital between January and June 2022 and met the inclusion criteria were recorded by the hospital management system and archive file scanning. The patients included in the study were divided into 2 groups. Group 1 was taken from patients using 40% zinc oxide, while patients using classical barrier cream were included in group 2. In addition to the sociodemographic characteristics of the patients, the Pressure Ulcer Healing Evaluation Scale (PUHS) and the International NPUAP at the time of hospitalization and discharge from the intensive care unit were included.

Results: The mean age of the patients in the zinc cream group was 71.71 ± 13.67 , and the patients in the barrier cream group were 67.82 ± 12.90 . The Braden scale hospitalization score of the zinc cream group was 9.94 ± 1.37 and the barrier cream group was 10.18 ± 1.12 . It was determined that it was 10.18 ± 1.12 . It was observed that the median PUHS score of the patients who were applied zinc oxide cream was 3 at the time of discharge and 7 in the group in which barrier cream was applied. It was found that there was a significant difference in terms of ($p < 0.05$).

Conclusion: In this study, it was found that zinc oxide-containing creams have more positive effects on the healing of pressure ulcers than barrier creams. Controlled studies are needed.

Anahtar Kelimeler: Pressure injury, barrier cream, zinc oxide

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Çinko Oksit İçerikli Kremlerin Bariyer Kremlere Göre Basınç Yaralanmasını Önlemeye Yönelik Etkisinin Karşılaştırılması: Retrospektif Kesitsel Çalışma

Ferhat Koç¹, Merve Gülbahar Eren², Havva Sert²

¹Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi, Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesi, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya

Giriş: Yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) tedavi gören, hareket kısıtlılığı olan ve ventilatöre bağlı hastalarda tedavi süreçlerinin uzaması nedeniyle basınç yaralanmaları riski yüksektir. Bariyer kremler, cilt ile dışsal faktörler arasında bir tabaka oluşturarak dışsal faktörlerin cilt üzerindeki irritan etkisini ve oluşabilecek aşırı nemi uzaklaştırır ve cilt bütünlüğünün korunmasına yardımcı olur. Öte yandan, topikal uygulanan çinkooksit risk altındaki dokuda homeostazi sağlama, trombosit aktivasyonunu arttırma, doku büyümesi için gerekli enzimatik reaksiyonlara destek olmada önemlidir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı YBÜ’nde tedavi gören, basınç yaralanması riski olan hastalarda çinkooksit içerikli kremler ile bariyer kremlerin retrospektif sonuçlarını karşılaştırarak, cilt bütünlüğünün sürdürülmesine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışma retrospektif olarak tasarlanmıştır. Ocak- Haziran 2022 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesi YBÜ’lerinde tedavi gören ve dahil edilme kriterlerini karşılayan 194 hastanın verileri hastane yönetim sistemi ve arşiv dosya taraması ile kayıt altına alınmıştır. Araştırmaya dahil edilen hastalar, 2gruba ayrılmıştır. Grup1’e basınç yaralanması önlenmesi için %40’lık çinko oksit kullanan hastalar alınırken, grup2’ye klasik bariyer krem kullanan hastalar dahil edilmiştir. Hastaların sosyodemografik özelliklerinin yanında yoğun bakıma yatışı sırasında ve yoğun bakımdan taburcu olduğu sırada Basınç Ülseri İyileşme Değerlendirme Ölçeği (PUSH) ve Uluslararası NPUAP-EPUAP Basınç Ülserleri Sınıflandırma Sistemi’ne göre basınç yaralanması değerlendirmesi yapılmıştır.

Bulgular: Çinko krem grubundaki hastaların yaş ortalamasının $71,71 \pm 13,67$ ve bariyer krem grubundaki hastaların ise $67,82 \pm 12,90$ olduğu görülmüştür. Çinko krem grubunun Braden skalası yatış puanı $9,94 \pm 1,37$ ve bariyer krem grubunun $10,18 \pm 1,12$ olduğu saptanmıştır. Çinko oksit içerikli krem uygulanan hastaların PUSH puan ortancasının taburculuk sırasında 3, bariyer krem uygulanan grubunun ise 7 olduğu görülmüştür. Araştırma grupları hastaneye yatış ve taburculuk sırasındaki PUSH puanları ve dekübit evreleri karşılaştırıldığında taburculuk puan ortancaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada, çinkooksit içerikli kremlerin bariyer kremlere göre basınç yaralarının iyileşmesinde daha olumlu etkileri olduğu bulunmuştur. Yoğun bakım ünitesinde yatan hastalarda çinkooksit içerikli kremlerin etkinliğinin incelendiği, daha büyük örneklem gruplarında hastaların yaygın olan komorbiditeleri ve basınç yaralanması tedavisini etkileyebilecek diğer durumları da dikkate alan randomize kontrollü çalışmalara gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: Basınç yaralanması, bariyer krem, çinko oksit

S-003

Supportive Nursing Care For Intensive Care Unit Patients, Structured According to Comfort Theory

Ferhat Koç¹, Yurdanur Dikmen²

¹Sakarya University, Institute of Health Sciences, Sakarya

²Sakarya University of Applied Sciences, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Sakarya

Intro And Purpose: Nursing interventions, which has been configured to conform In this study, the mutual comfort needs of intensive care patients that were supported by various materials such as tablet computers and remote video call systems, which was configured according to the comfort theory and applied to patients in the form of nursing interventions. It was planned to examine that the effects of nursing interventions which was structured according to the comfort theory, applied to patients on the comfort levels of the patients and their perceived environmental stressor levels.

Materials and Methods: The study, which was planned in an experimental design with control (n: 25) and intervention (n: 25) groups, was conducted on 15.10.19-15.02.2020 in accordance with the randomized controlled research design. In the study, firstly, common comfort needs of intensive care patients were determined and nursing care plans structured according to the comfort theory were created for intensive care patients. While the patients in the control group were followed in standard intensive care conditions, structured nursing interventions were applied to the patients in the intervention group. The data of the study were collected using the "Patient Identification Form", "General Comfort Scale" and "Intensive Care Unit Environmental Stressor Scale". While evaluating the study data, parametric tests were used.

Findings: It was determined that the mean score of patients in the intervention group ($142 \pm 28 \pm 10.84$) was significantly higher than the mean score of patients in the control group (111.36 ± 13.34). The average scores of the YBÜÇSÖ, which has a negative relationship with the GKÖ, were 86.25 ± 14.38 in the intervention group and 111.80 ± 14.25 in the control group and this difference was found to be statistically significant ($p < 0.05$).

Conclusion: According to research findings, it was concluded that supportive nursing care which was structured according to the comfort theory for intensive care patients, increases the general comfort level of the patients and reduces perceived environmental stressors in intensive care.

Anahtar Kelimeler: "Comfort Theory", "Nursing Care", "Intensive Care", "Environmental Stress", "Radio-Television", "Video Interview"

Yoğun Bakım Hastaları İçin Konfor Kuramına Göre Yapılandırılmış Destekleyici Hemşirelik Bakımı

Ferhat Koç¹, Yurdanur Dikmen²

¹Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya

²Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sakarya

Giriş ve Amaç: Konfor kuramına göre yapılandırılmış hemşirelik girişimleri, hastaların konfor ihtiyacını karşılayarak, tedaviye olumlu yönde katkı sağlamaktadır. Bu çalışmada yoğun bakım hastalarının ortak konfor ihtiyaçları, tablet bilgisayar ve uzaktan görüntülü görüşme sistemleri gibi çeşitli materyallerle desteklenerek konfor kuramına göre yapılandırılmış ve hemşirelik girişimleri şeklinde hastalara uygulanmıştır. Hastalara uygulanan konfor kuramına göre yapılandırılmış hemşirelik girişimlerinin hastaların konfor seviyeleri ve algıladıkları çevresel stresör düzeylerine etkisinin incelenmesi planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kontrol (n:25) ve müdahale (n:25) gruplu deneysel desende planlanan çalışma, randomize kontrollü araştırma tasarımına uygun olarak 15.10.19-15.02.2020 tarihlerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada ilk olarak yoğun bakım hastalarının ortak konfor ihtiyaçları tespit edilmiş ve buna yönelik yoğun bakım hastaları için konfor kuramına göre yapılandırılmış hemşirelik bakım planları oluşturulmuştur. Kontrol grubundaki hastalar standart yoğun bakım şartlarında takip edilirken, müdahale grubundaki hastalara yapılandırılmış hemşirelik girişimleri uygulanmıştır. Araştırmanın verileri "Hasta Tanılama Formu", "Genel Konfor Ölçeği" ve "Yoğun Bakım Ünitesi Çevresel Stresör Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken parametrik testlerden yararlanılmıştır.

Bulgular: Müdahale grubundaki hastaların GKÖ puan ortalamasının (142,28±10,84), kontrol grubundaki hastaların (111,36±13,34) puan ortalamasından anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p>0,05). Bunun yanında GKÖ ile negatif yönde ilişkisi olan YBÜÇSÖ'nin ortalama puanları müdahale grubunda 86,25±14,38 iken kontrol grubunda 111,80±14,25 olarak tespit edilmiş bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,05).

Sonuç: Araştırma bulgularına göre; yoğun bakım hastaları için konfor kuramına göre yapılandırılmış destekleyici hemşirelik bakımının, hastaların genel konfor düzeyini artırdığı ve yoğun bakımda algılanan çevresel stresörleri azalttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: "Konfor Kuramı", "Hemşirelik Bakımı", "Yoğun Bakım", "Çevresel Stres", "Radyo-Televizyon", "Görüntülü Görüşme"

S-004

Nursing Care According to Gordon's Functional Health Patterns Model of The Patient with Cavernous Sinus Thrombosis and Mucormycosis: A Case Report

Ferhat Koç¹, Merve Gülbahar Eren², Havva Sert²

¹Sakarya Training and Research Hospital, Neurology Intensive Care Unit, Sakarya

²Sakarya University, Faculty of Health Science, Sakarya

Introduction: Rhinocerebral mucormycosis is a fatal disease with aggressive progress that affects the nose, paranasal sinuses, orbit, central nervous system and mostly requires intensive care follow-up. Early diagnosis, medical and surgical treatment, and nursing care are important for the improvement of prognosis. Nurses provide physical, psycho-social, and spiritual care to the patient with a holistic approach in intensive care units (ICU). Gordon's Functional Health Patterns (FHP) Model is used in the holistic evaluation of the individual and in providing professional nursing care.

Aim: The aim of this study is to create an evidence-based nursing care plan within the scope of NANDA nursing diagnoses, NIC, NOC classification in the perspective of Gordon's FHP Model for patient with a diagnosis of cavernous sinus thrombosis and mucormycosis in the ICU.

Case: A 41-year-old female patient was admitted to the hospital with visual impairment. As a result of the examinations, a diagnosis of cavernous sinus thrombosis was determined, and he was admitted to the stroke ICU. In the later stages of the treatment, further investigations were performed by suspecting the necrotic tissues in the orbit and a diagnosis of rhinocerebral mucormycosis was determined. The patient, who was treated in the ICU for 37 days, was evaluated in 11 functional areas included in the FHP Model. Nursing diagnoses were stated as acute pain, risk of infection, risk of deterioration of skin integrity, ineffective health management, deterioration of oral mucous membrane, ineffective respiratory pattern, deterioration in sleep pattern, and risk of fluctuation in blood glucose level.

Conclusion: Although the applied nursing interventions responded positively to meeting the acute needs of the patient, the patient was exitus. Accordingly, it has been concluded that the FSS Care Model can be utilized as a useful and effective model in the assessment of the patient with a diagnosis of mucormycosis in the ICU with a holistic and systematic perspective and in the provision of professional nursing care.

Anahtar Kelimeler: Cavernous sinus thrombosis, mucormycosis, case report, functional health pattern, nursing care

Kavernoz Sinüs Trombozu ve Mukormikozis Tanılı Hastanın Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli 'ne Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Ferhat Koç¹, Merve Gülbahar Eren², Havva Sert²

¹Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi, Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesi, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya

Giriş: Rinoserebral mukormikozis burnu, paranazal sinüsleri, orbitayı ve merkezi sinir sistemini tutan agresif seyirli, ölümcül ve çoğunlukla yoğun bakım takibi gerektiren bir hastalıktır. Erken tanı, medikal ve cerrahi tedavi, hemşirelik bakımı prognozunu düzeltmesi için önemlidir. Yoğun bakımda hemşireler holistik bir yaklaşımla hastaya fiziksel, psiko-sosyal ve manevi bakım sağlamaktadır. Bireyin bütüncül değerlendirilmesi ve profesyonel hemşirelik bakımının sağlanmasında Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri (FSÖ) Modeli kullanılmaktadır.

Amaç: Bu çalışmanın amacı yoğun bakımda yatan kavernoz sinüs trombozu ve mukormikozis tanılı hastaya Gordon'un FSÖ Modeli perspektifinde NANDA hemşirelik tanıları, NIC, NOC sınıflaması kapsamında kanıta dayalı hemşirelik bakım planı oluşturmaktır.

Olgu: Olgudaki 41 yaşındaki bayan hasta görme bozukluğu ile hastaneye başvurmuştur. Yapılan tetkikler sonucunda kavernoz sinüs trombozu tanısı konulmuş ve inme yoğun bakıma yatırışı gerçekleştirilmiştir. Tedavinin ilerleyen aşamalarında orbitadaki nekroze dokulardan şüphelenilerek ileri tetkikler yapılmış ve rinoserebral mukormikozis tanısı konulmuştur. 37 gün boyunca yoğun bakımda tedavi edilen hastaya Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'nde yer alan 11 fonksiyonel alanda değerlendirme yapılmıştır. Akut ağrı, enfeksiyon riski, deri bütünlüğünde bozulma riski, düşme riski, etkisiz sağlık yönetimi, hipertermi, beslenmede dengesizlik, oral mukoz membranda bozulma, etkisiz solunum örüntüsü, uyku örüntüsünde bozulma ve kan glikoz düzeyinde dalgalanma riski hemşirelik tanıları belirlenmiştir.

Sonuç: Uygulanan hemşirelik girişimleri hastanın akut gereksinimlerinin karşılanmasına olumlu yanıt vermesine rağmen hasta exitus olmuştur. Bu doğrultuda FSÖ Bakım Modeli'nin yoğun bakımda yatan mukormikozis tanılı hastanın bütüncül ve sistematik bir bakış açısı ile değerlendirmesinde ve profesyonel hemşirelik bakımının sağlanmasında yararlı ve etkin bir model olarak kullanılabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kavernoz sinüs trombozu, mukormikozis, olgu sunumu, fonksiyonel sağlık örüntüsü, hemşirelik bakımı



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

S-005

Knowledge Level of Central Venous Catheter Care and Applications of Nurses Working in Intensive Care

Emine Yaman Lezki¹, Afıtap Özdelikara², Banu Terzi³, Ebru Kıraner⁴

¹Giresun Education and Research Hospital, Giresun

²Ondokuz Mayıs University, Samsun

³Akdeniz University, Antalya

⁴Turkish Intensive Care Nurses Association

Abstract

Aim: Central venous catheter (CVC) care is one of the nursing skills that is frequently applied in intensive care units. This study was carried out to determine the level of knowledge of nurses about CVC care and follow-up.

Method: The descriptive study was conducted between March 2022 and September 2022, with 190 nurses working in the intensive care unit, who agreed to participate in the study, after obtaining ethical committee permission. The data were collected via snowball sampling method on the digital platform, with the "Nurse Introductory Information Form" and "Central Venous Catheter Placement and Care Practices Form" created by the researchers.

Results: It was determined that the mean age of the nurses participating in the study was 31.32 ± 7.54 years, 67.9% of them were undergraduate graduates and 84.2% of them were working in the tertiary intensive care unit. 43.2% of the nurses stated that the jugular vein was used during CVC opening. When the knowledge level statements of nurses about CVC care and application are examined; the most correct answer (97.9%) was "Sterile gauze dressings should be changed immediately if the integrity of the dressing is compromised"; The most incorrect response (68.9%) was the statement "There is no difference between flushing with heparin or saline in catheter flushing and locking". When the responses to the statements about sets, connection connectors and infusions are examined; the most correct answer (97.9%) was "replace when vein valves are dislodged or contaminated"; The most incorrect answer (53.7%) was found as "The sets of liquids that do not contain lipids or blood products can be used up to 96 hours and up to a maximum of seven days".

Conclusion: Intensive care nurses should be provided with up-to-date and evidence-based trainings on CVC care at regular intervals, and in-service training.

Anahtar Kelimeler: Central venous catheter; central venous catheter care; intensive care; intensive care nurses

Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Santral Venöz Kateter Bakım ve Uygulamalarına İlişkin Bilgi Düzeyi

Emine Yaman Lezki¹, Aftap Özdelikara², Banu Terzi³, Ebru Kıraner⁴

¹Giresun Eğitim Araştırma Hastanesi, Giresun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun

³Akdeniz Üniversitesi, Antalya

⁴Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği

Özet

Giriş-Amaç: Santral venöz kateter (SVK) bakımı yoğun bakım ünitelerinde sıklıkla uygulanan hemşirelik becerilerinden biridir. Bu çalışma hemşirelerin SVK bakımı ve izlemine ilişkin bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırma Mart 2022- Eylül 2022 tarihleri arasında, etik kurul izni alındıktan sonra yoğun bakımda çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 190 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler kartopu örneklem metodu ile dijital platform üzerinden, araştırmacılar tarafından oluşturulan "Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Santral Venöz Katater Yerleştirilmesi ve Bakım Uygulamaları Formu" ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamasının $31,32 \pm 7,54$ olduğu, %67,9'unun lisans mezunu ve %84,2'sinin 3. basamak yoğun bakımda çalıştığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %43,2'si SVK açılması sırasında juguler venin kullanıldığını ifade etmiştir. Hemşirelerin SVK bakımı ve uygulamasına yönelik bilgi düzeyi ifadeleri incelendiğinde; en çok doğru yanıtı (%97,9) "Steril gazlı bez pansumanları, örtü bütünlüğü bozulursa derhal değiştirilmeli"; en çok yanlış yanıtı (%68,9) ise "Kateter yıkamasında ve kitlenmesinde heparin ya da serum fizyolojik ile yıkama arasında fark yoktur" ifadesi almıştır. Setler, bağlantı konnektörleri ve infüzyonlara yönelik ifadeler verilen yanıtlar incelendiğinde; en çok doğru yanıt verilen (%97,9) ifade "Ven valfleri çıktığında veya kontamine olduğunda değiştirilmelidir"; en çok yanlış yanıt verilen (%53,7) ifade ise "Lipit veya kan ürünleri içermeyen sıvıların setleri 96 saate kadar ve maksimum yedi güne kadar kullanılabilir" olarak bulunmuştur.

Sonuç: Yoğun bakım hemşirelerine SVK bakımına ilişkin düzenli aralıklarla güncel ve kanıta bilgileri içeren eğitimler düzenlenmeli ve bilgiye ulaşma kaynakları tanıtılarak hizmet içi eğitimleri güçlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Santral venöz kateter; santral venöz kateter bakımı, yoğun bakım; yoğun bakım hemşireleri

S-013

Determination of Sleep Quality and Affecting Factors of Patients in the Intensive Care Unit during the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional StudyKübra Pamuk¹, Nuray Turan², Gülsün Özdemir Aydın²¹Health Sciences University, Istanbul Training and Research Hospital, Istanbul²Istanbul University, Faculty of Nursing, Department of Nursing Fundamentals, Istanbul

Purpose: Although the physiological and psychological effects of epidemic diseases that have existed from the past to the present on individuals have been investigated before, studies to determine the effect of COVID-19 on sleep are very limited. It was carried out to determine the sleep quality of patients hospitalized in the ICU during the COVID-19 pandemic and the factors affecting it.

Method: The population of the study, which was planned as a cross-sectional research, consisted of patients hospitalized in the ICU of a training and research hospital in Istanbul. Its sample was determined as 198. The data were collected through the Patient Information Form, Richard-Campbell Sleep Questionnaire. Institutional permission, ethics committee approval were obtained. The data were analyzed in the SPSS 22 program.

Results: 55.6% of the patients were male, their mean age was 56.82 ± 17.33 years, 78.8% were married, 24.7% were retired, 96.4% had health insurance and 70.7% of them had no previous experience of hospitalization in the ICU. When their sleep status was examined, it was found that 82.3% of them fell asleep easily in the home environment, 67.7% didn't have sleep problems, but 89.9% of them in the ICU were affected by sleep, the factors affecting sleep were light, respectively. It was determined that human-induced noise was device-induced sound, pain, and care practices. While 40.9% of them did not need to use any medication during the transition to sleep, 91.9% of them stated that they felt restless during the transition to sleep. The score was found to be 258.99 ± 86.98 . It means scores of the patients who slept comfortably at home, did not have sleep problems, had no experience in the ICU, stated that their sleep was not affected, used drugs to go to sleep and didn't feel restless, were found to be statistically significant ($p < 0.05$).

Conclusion: It was observed that the sleep quality of the patients in the ICU was at a good level, but the individual characteristics of the patients affected the sleep quality negatively. It can be recommended to make environmental arrangements

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Intensive Care Unit, Sleep Quality, Nursing

COVID-19 Pandemi Sürecinde Yoğun Bakım Ünitesi'nde Yatan Hastaların Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi: Kesitsel Çalışma

Kübra Pamuk¹, Nuray Turan², Gülsün Özdemir Aydın²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş-Amaç: Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan hastaların COVID-19 pandemisi ile birlikte uyku ve uyku kalitesine ilişkin sorunların ne kadar ciddi boyutta ve yaşamsal olduğu ortaya çıkmıştır. Bu çalışma, COVID-19 pandemisinde Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan hastaların uyku kalitesini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacı ile gerçekleştirildi.

Yöntem: Kesitsel araştırma tipte planlanan çalışmanın evrenini, İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinin Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan hastalar, örnekleme ise; power analizine göre belirlenen (%95 güven %5 hata payı) 198 hasta oluşturdu. Araştırmaya dahil edilme kriterleri arasında; hastaların 18 yaş ve üzerinde olması, en az 3 gün Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatarak bakım ve tedavisinin devam etmesi ve herhangi bir iletişim sorunun olmaması yer aldı. Araştırma verileri, Hasta Bilgi Formu ve Richards Campbell Uyku Ölçeği aracılığı ile toplandı. Veri toplamaya başlamadan önce kurum izni (2021-10-29T21) ve etik kurul onayı (06.01.2022-279956) alındı. Veriler, SPSS 22 programında analiz edildi.

Bulgular: Hastaların %55,6'sının erkek, yaş ortalamalarının $56,82 \pm 17,33$ yıl (min.-max.:16-95), %78,8'inin evli, %24,7'sinin emekli, %96,4'ünün sağlık güvencesinin olduğu ve %70,7'sinin daha önce YBÜ'ye yatış deneyiminin olmadığı belirlendi. Uyku durumları incelendiğinde; ev ortamında %82,3'ünün kolay uykuya geçtiği, %67,7'sinin uyku sorunu yaşamadığı ancak YBÜ'de %89,9'unun uykusunun etkilendiği ve uykuyu etkileyen faktörler sırasıyla ışık (%21,6), insan kaynaklı ses (%21)'inin, cihaz kaynaklı ses (%15,5), ağrı (%11,8), bakım uygulamaları (%8,5) olduğu saptandı. %40,9'u uykuya geçişte herhangi bir ilaç kullanmaya gereksinim duymazken, %91,9'u uykuya geçişte kendilerini huzursuz hissettiklerini ifade etti. Richards Campbell Uyku Ölçeği toplam puan ortalamasının $258,99 \pm 86,98$ olduğu saptandı. Ev ortamında uykuya rahat geçen, uyku sorunu yaşamayan ve Yoğun Bakım Ünitesi deneyimi olmayan, uykusunun etkilenmediği ifade eden, uykuya geçiş için ilaç kullanan ve kendilerini huzursuz hissetmeyen hastaların Richards Campbell Uyku Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p < 0,05$).

Sonuç: Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan hastaların uyku kalitelerinin iyi düzeyde olduğu ancak hastaların bireysel özelliklerinin uyku kalitesini olumsuz yönde etkilediği görüldü. Bu kapsamda, Yoğun Bakım Ünitesi'nde uyku kalitesini arttırmak için çevre düzenlemelerinin yapılması, yoğun bakım ekibine yönelik hizmet içi eğitimlerin planlanması ve bu konuda farkındalıklarının artırılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Yoğun Bakım Ünitesi, Uyku Kalitesi, Hemşirelik

S-014

Comparison of Peripheral Venous Catheter Staying Time and Reasons for Removal in Adult Patients

Gonca Ertaş Akyüz¹, Nuray Turan²

¹Istanbul University-Cerrahpasa, Institute of Graduate Studies, Istanbul

²Istanbul University, Faculty of Nursing, Istanbul

Introduction-Aim: During the hospitalization period, patients are exposed to the catheter application, which is one of the invasive procedures, as a result, the length of stay in the hospital is prolonged, treatment, care applications increase. It was planned to compare the length of stay, the reasons for removal of the peripheral venous catheter (PIC) in adult patients.

Method: The population of the study, which was planned as a cross-sectional-observational type, consisted of patients who underwent PIC in the Surgical and Internal Intensive Care Units, inpatient clinics of a Training and Research Hospital in Istanbul between December 2020-December 2021, the sample was calculated by Power Analysis and met the inclusion criteria constituted 168. Data were collected with Patient Information Form, Peripheral Intravenous Catheter and Treatment Information Form, Visual Infusion Phlebitis Diagnostic Scale, Peripheral Intravenous Catheter Nurse Observation Form. Data were analyzed with SPSS 24 package program.

Results: It was determined that 64.9% of the patients were male, the mean age was 56.71 ± 17.97 years, weight was normal according to the BMI, mean duration of PIC was 73.46 ± 21.57 hours. A statistically significant difference was found in terms of the mean duration of PIC and hospitalization time. It was a statistically significant difference in terms of the duration of PIC stay in patients according to the anatomical region where PIC was inserted. When the reasons for the removal of PIC are examined; it was determined that 32.7% of them were discharged, 28.6% were phlebitis. A statistically significant correlation was found between the cause of PIC removal and the development of phlebitis in the patients. It was determined that the mean stay of PIC in patients with phlebitis was significantly lower than in patients without phlebitis.

Conclusion: It was determined that the PIC, which was inserted under appropriate conditions, could be monitored for phlebitis symptoms-signs at regular intervals, duration of stay in the vein could be increased. It is recommended to plan the training of nurses for complications, prevention that may develop due to PIC, to create up-to-date evidence-based guidelines.

Anahtar Kelimeler: "Peripheral intravenous catheter", "length of stay of catheter", "phlebitis", "nursing"

Yetişkin Hastalarda Periferik Venöz Kateterin Kalış Süresi ve Çıkarılma Nedenlerinin KarşılaştırılmasıGonca Ertaş Akyüz¹, Nuray Turan²¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul²İstanbul Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Giriş-Amaç: Hastanede yattığı süre içerisinde hastalar, invazif girişimlerden biri olan kateter uygulamasına maruz kalmakta ve bunun sonucunda hastanede kalış süresi uzamakta, tedavi ve bakım uygulamaları artmaktadır. Bu kapsamda araştırma yetişkin hastalarda periferik venöz kateterin (PİK) kalış süresi ve çıkarılma nedenlerini karşılaştırılmak amacı ile planlandı.

Yöntem: Kesitsel ve gözlemsel türde planlanan araştırmanın evrenini Aralık 2020- Aralık 2021 tarihleri arasında İstanbul'da bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Cerrahi ve Dahili Yoğun Bakım Üniteleri ve yatan hasta kliniklerinde PİK uygulanan hastalar, örneklemi ise Power Analizi ile hesaplanan ve örneklem dahil edilme kriterlerini karşılayan 168 hasta oluşturdu. Veriler, Hasta Bilgi Formu, Periferik İntravenöz Kateter ve Tedaviye Yönelik Bilgi Formu, Görsel İnfüzyon Flebit Tanılama Skalası ve Periferik İntravenöz Kateter Hemşire Gözlem Formu ile toplandı. Çalışmanın yürütülebilmesi için ilgili kurumdan izin (08.09.2020/54230385-604.01.02) ve etik kurul onayı (18.11.2020/83156) alındı. Veriler, SPSS 24 paket programı ile analiz edildi.

Bulgular: Hastaların %64,9'unun erkek, yaş ortalamasının 56,71±17,97 yıl, Beden Kitle İndeksi 'ne göre normal kiloda ve PİK takılı kalma süre ortalamasının 73,46±21,57 saat olduğu belirlendi. PİK takılı kalma süre ve hastane yatış süre ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi ($p<0,05$). Hastalarda PİK takılan anatomik bölgeye göre, PİK kalış süresi yönünden istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldü ($p=0,004$). PİK çıkarılma nedenleri incelendiğinde; hastaların %32,7'sinde taburculuk ve %28,6'sında ise flebit nedeni ile olduğu belirlendi. Hastalarda flebit gelişme durumu ile PİK çıkarılma nedenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edildi ($p=0,000$). Flebit gelişen hastalarda periferik venöz kateterin kalış süre ortalamasının, flebit gelişmeyen hastalara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlendi ($p<0,05$).

Sonuç: Uygun şartlar altında hemşireler tarafından takılan periferik venöz kateterlerin düzenli aralıklarla gelişebilecek (flebit belirti-bulgu) komplikasyonlar açısından takip edilerek damarda kalış süresinin artırılabilirliği belirlendi. Periferik venöz katetere bağlı gelişebilecek komplikasyonlar ve önlemeye yönelik eğitimlerin hemşireler tarafından planlanması ve bu kapsamda kanıta dayalı güncel rehberlerin oluşturulması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: "Periferik intravenöz kateter", kateter kalış süresi", "flebit", "hemşirelik"

S-015

The Effect of Light on Sleep Quality and Physiological Parameters in Patients in the Intensive Care Unit

Kübra Pamuk¹, Nuray Turan²

¹Istanbul University-Cerrahpasa, Institute of Graduate Studies, Istanbul

²Istanbul University, Faculty of Nursing, Department of Fundamentals of Nursing, Istanbul

Background: If patients in the ICU are constantly exposed to artificial light, various problems related to sleep, and circadian rhythm may develop. The aim of this study was to determine the effect of light in the ICU on sleep quality and physiological parameters of patients.

Methods: Experimental and randomized-controlled trial study was conducted in the ICU of a training and research hospital between May 2019-March 2021. The patients hospitalized in the ICU constituted the population of the study, and meet the sample selection criteria 148 patients constituted the sample calculated by power analysis. In the groups formed according to randomization, a cyclic lighting system was organized in the isolation rooms for the experimental group, while the light lighting system of the standard ICU was used in the control group. Individuals' first 48-hour sleep patterns were recorded via the Actiwatch Device. The physiological parameters of the patient were recorded regularly by the researcher every hour for 48 hours via the bedside monitoring system. The data were analyzed in the SPSS 24 program.

Results: The durations of deep sleep, light sleep and total sleep in the experimental group were statistically significantly higher compared to the control group ($p < 0.05$). No statistically significant difference was found in terms of systolic and diastolic blood pressure, peak heart rate and body temperature values in the experimental and control groups according to 48-hour sleep duration ($p > 0.05$). The 48-hour respiratory rate values in the ICU were statistically significantly higher in the control group compared to the experimental group ($p < 0.05$).

Conclusion: It was determined that the light was effective on the sleep quality and physiological parameters of the individuals, and the use of the cyclic light system increased the sleep quality of the individuals in the ICU. It is recommended to make environmental arrangements for light according to human biorhythm and to reduce exposure to artificial light in order to increase sleep quality and sleep duration in the ICU.

Anahtar Kelimeler: Intensive Care Unit, Light, Nursing Care, Physiological Parameters, Sleep Quality.

Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastalarda Işığın Uyku Kalitesi ve Fizyolojik Parametreler Üzerine Etkisi

Kübra Pamuk¹, Nuray Turan²

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş-Amaç: Sürekli yapay ışığa maruz kalan Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan bireylerde, uyku ve sirkadiyen ritimle ilgili çeşitli sorunlar gelişebilmektedir. Bu çalışma, Yoğun Bakım Ünitesi'nde ışığın bireylerin uyku kalitesi ve fizyolojik parametrelerine etkisini belirlemek amacı ile gerçekleştirildi.

Yöntem: Randomize kontrollü deneysel çalışma (ID: NCT0466142) Mayıs 2019-Mart 2021 tarihleri arasında bir üniversitenin eğitim araştırma hastanesinin Yoğun Bakım Ünitesi'nde yapıldı. Araştırma evrenini; Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatışı yapılan bireyler, örneklemini ise Power analizi ile hesaplanan ve örneklem seçim kriterlerini karşılayan 148 hasta birey oluşturdu. Randomizasyona göre oluşturulan gruplarda, deney grubu için izolasyon odalarında çevrimli bir aydınlatma sistemi organize edilirken, kontrol grubunda standart Yoğun Bakım Ünitesi'nin ışık aydınlatma sistemi uygulandı. Bireylerin, ilk 48 saatlik uyku örüntüsü Actiwatch Cihazı aracılığıyla kaydedildi. Ayrıca bireylerin fizyolojik parametreleri hasta başı monitörizasyon sistemi aracılığı ile 48 saat süresince her saat başı olacak şekilde araştırmacı tarafından düzenli olarak kaydedildi. Verilerin toplanmasında; Hasta Bilgi Formu, Sayısal Ağrı Değerlendirme Skalası, Glaskow Koma Skalası, Richmond Ajitasyon Sedasyon Skalası ve fizyolojik parametrelerin ölçülmesinde hasta başı monitörler, uyku süresinin ölçümünde ise Actiwatch Cihazı kullanıldı. Çalışmanın uygulanması için, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (10.05.2019/1816) ve Sağlık Bakanlığı İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden (23.02.2021/12916306) ise kurum izni alındı. Veriler, SPSS 24. programında analiz edildi.

Bulgular: Deney grubunda derin uyku, hafif uyku ve toplam uyku sürelerinin, kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$). Sistolik ve diastolik kan basıncı, kalp tepesi atımı ve beden sıcaklığı değerleri açısından 48 saat uyku sürelerine göre deney ve kontrol grubunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$). Kontrol grubunda, YBÜ'deki 48 saatlik solunum sayısı değerlerinin, deney grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$).

Sonuç: Yoğun Bakım Ünitesi'nde ışığın, bireylerin uyku kalitesi ve fizyolojik parametreler üzerinde etkili olduğu ve çevrimli ışık sisteminin kullanılması bireylerin uyku kalitesini artırdığı belirlendi. Bu kapsamda, Yoğun Bakım Ünitesi'nde uyku kalitesini ve uyku süresini arttırmak için insan biyoritmine göre ışığa yönelik çevre düzenlenmelerinin yapılması ve yapay ışığa maruziyetinin azaltılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım Ünitesi, Işık, Hemşirelik Bakımı, Fizyolojik Parametreler, Uyku Kalitesi

S-016

Effects of Endotracheal Suctioning Procedure Steps Applied in Intensive Care on Suctioning Complications

İlkin Yılmaz¹, Dilek Özden¹, Gülşah Gürol Arslan¹

¹Dokuz Eylül University Faculty of Nursing, İzmir

Background and Aim: Suctioning is frequently applied in intensive care units. Procedures that are not followed the guidelines can create complications. The aim is to determine suctioning procedure mistakes and complications related to the procedure steps in an intensive care unit where no suctioning guidelines were applied.

Methods: An observational research design was used in a tertiary intensive care unit. Nurses' suctioning procedures were observed. Patients' blood pressure, heart rate, respiratory rate, peripheral oxygen saturation, tidal volume, arrhythmia, and hemorrhagic secretion were monitored just before and at the 1st, 5th minutes after suctioning. Repeated measures analysis of variance and multiple regression analysis were used to analyze the data.

Results: A total of 210 suctioning procedures performed by 35 nurses on 45 patients were followed. Frequent mistakes done by nurses included applying aspirator pressure above 150 mmHg (99.5%) for >10 seconds (63.3%), not applying hyperoxygenation before and after suctioning (98.1%, 96.2%), applying deep suctioning (97.6%), applying total suctioning procedure for >15 seconds (72.9%). In the 1st minute after suctioning, an increase was observed in blood pressure, heart rate, respiratory rate, and the number of total complications, while a decrease was observed in tidal volume and peripheral oxygen saturation ($p<0.05$). Applying suctioning pressure for >10 seconds increased the risk of tachycardia in the first minute by 3.074 times, hemorrhagic secretion by 2.790 times, tachypnea by 2.024 times, and desaturation by 5.496 times. Applying suctioning pressure for >15 seconds increased the risk of diastolic hypotension by 15.108 times, arrhythmia by 2.630 times in the first minute, tachycardia by 3.725 times and tachypnea by 2.750 times in the 5th minute.

Conclusion: Nurses made many incorrect procedure steps, which did not comply with the guidelines. Each incorrect procedure steps led to significant physiological changes in patients. Complying with the suctioning standards is highly recommended.

Anahtar Kelimeler: Endotracheal suctioning; procedure steps; complications; intensive care; nursing

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakımda Uygulanan Endotrakeal Aspirasyon İşlem Basamaklarının Aspirasyon Komplikasyonlarına Etkisi

İlkin Yılmaz¹, Dilek Özden¹, Gülşah Gürol Arslan¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

Giriş ve Amaç: Endotrakeal aspirasyon yoğun bakım ünitelerinde sıklıkla uygulanan bir işlemdir. Rehber önerilerine uygun olarak yapılmayan aspirasyon işlemleri komplikasyonlara yol açabilmektedir. Bu çalışma, aspirasyon standardı uygulanmayan bir yoğun bakım ünitesinde aspirasyon işlem basamaklarında sıklıkla yapılan hataları belirlemek ve aspirasyon komplikasyonlarını incelemektir.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma üçüncü basamak bir yoğun bakım ünitesinde gözlemsel desende yürütülmüştür. Hemşirelerin aspirasyon sırasındaki işlem basamakları gözlenmiştir. Hastaların aspirasyondan hemen önce ve aspirasyondan sonra 1. ve 5. dakikalarda kan basıncı, kalp atım hızı, solunum sayısı, periferik oksijen satürasyonu, tidal volüm değerleri ile aritmi ve hemorajik sekresyon gelişimi takip edilmiştir. Verilerin analizinde tekrarlı ölçümlerde varyans analizi ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Toplam 35 hemşirenin 45 hastada uyguladığı 210 aspirasyon işlemi izlenmiştir. Hemşirelerin en sık yaptığı uygulama hataları 150 mmHg üstü aspiratör basıncını (%99,5) 10 sn.den fazla uygulama (%63,3), aspirasyon öncesi ve sonrası hiperoksijenasyon uygulamama (%98,1, 96,2), derin aspirasyon uygulama (%97,6), aspirasyonun toplam süresinin 15 sn.den fazla sürmesi (%72,9) olarak belirlenmiştir. Aspirasyon sonrası birinci dakikada kan basıncı, kalp atım hızı, solunum sayısı ve toplam komplikasyon sayısında artma, tidal volüm ve oksijen satürasyonunda azalma görülmüştür ($p<0.05$). On saniyeden fazla aspiratör basıncı uygulamak birinci dakikada taşikardi görülme riskini 3.074, hemorajik sekresyon riskini 2.790, takipne riskini 2.024, desatürasyon riskini 5.496 kat arttırmıştır. Toplam aspirasyon süresini 15 saniyeden fazla uygulamak birinci dakikada diastolik hipotansiyon riskini 15.108, aritmi riskini 2.630, beşinci dakikada taşikardi görülme riskini 3.725, takipne riskini 2.750 kat arttırmıştır.

Sonuç: Hemşireler aspirasyon standardına uygun olmayan birçok hatalı işlem yapmıştır. Hatalı yapılan her işlem basamağı hastalarda önemli fizyolojik değişimlere yol açtığını göstermektedir. Aspirasyon standartlarını uygulamak özellikle önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Endotrakeal aspirasyon; işlem basamakları, komplikasyon; hemşirelik, yoğun bakım

S-017

The Effects of Open and Closed System Endotracheal Suctioning Methods on Suctioning Frequency and Amount of Secretion

İlkin Yılmaz¹, Dilek Özden¹

¹Dokuz Eylül University Faculty of Nursing, İzmir

Objectives: This study compared the amount of secretion and the frequency of suctioning obtained by using open and closed suctioning systems, and evaluated the relationship between the amount of secretion, suctioning frequency, tidal volume, and peripheral oxygen saturation.

Methods: A single-blind, randomized, 2×2 crossover trial (2-method, 2-sequence, 2-period) was conducted with 69 patients in a tertiary intensive care unit at a university hospital. Patients were randomly allocated. Thirty four of the patients were followed with a closed system on the first day and with an open system on the second day (AB sequence), and vice versa for 35 of the patients (BA sequence). A 12-hour washout period was left between the two periods. In the evaluation of the data paired t-test, crossover design analysis were used.

Results: There were no effects of method, period, and carryover effect on hemodynamic parameters, suctioning frequency, amount of secretion ($p>0.05$). Among the open and closed suctioning methods, there were no linear relationship between the frequency of suctioning and the tidal volume, the frequency of suctioning and peripheral oxygen saturation, and the amount of secretion and tidal volume measurements before suctioning and at the 5th minute after suctioning ($p>0.05$). No correlation was found between the amount of secretion and the peripheral oxygen saturation measurements before suctioning and the 5th minute after suctioning in the closed suctioning system ($p>0.05$), whereas a significant negative correlation was found in the open system ($p<0.05$).

Conclusions: Open and closed suctioning systems were similar to each other in terms of hemodynamic changes, amounts of secretion, and frequency of suctioning in patients and that the closed suctioning system was as effective as the open suctioning system. Use of closed suctioning system is recommended.

Funding: PhD project was supported by DEU Scientific Research Project Coordination Unit (Project number: 2018.KB.SAG.025).

Clinical Trials Registration Number: NCT04053751

Anahtar Kelimeler: amount of secretion, closed suctioning system, crossover design, endotracheal suctioning, suctioning frequency, open suctioning system

Açık ve Kapalı Sistem Endotrakeal Aspirasyon Yöntemlerinin Aspirasyon Sıklığı ve Sekresyon Miktarına Etkisi

İlkin Yılmaz¹, Dilek Özden¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

Amaç: Araştırma, endotrakeal tüp uygulanan hastalarda açık ve kapalı aspirasyon sistemleri ile elde edilen sekresyon miktarları ve aspirasyon sıklığını karşılaştırmak, sekresyon miktarının ve aspirasyon sıklığının tidal volüm ile periferik oksijen saturasyonuna etkisini incelemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tek merkezli, tek kör, 2x2 çapraz kontrollü (2-sıra, 2-periyot, 2-deneme) çalışma bir üniversitenin üçüncü basamak yoğun bakım ünitesinde toplam 69 hasta ile yürütülmüştür. Random atanan hastaların 34'ü ilk gün kapalı ve ikinci gün açık sistem ile (AB sırası), 35'i ilk gün açık ve ikinci gün kapalı sistem ile (BA sırası) takip edilmiştir. İki periyot arasında 12 saatlik yıkama periyodu bırakılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde bağımlı gruplarda t testi, çapraz tasarım analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Her iki aspirasyon yönteminin hemodinamik parametreler, aspirasyon sıklığı ve sekresyon miktarı üzerine yöntem, periyot ve aktarım etkilerinin bulunmamıştır ($p>0.05$). Açık ve kapalı aspirasyon yöntemleri arasında aspirasyon sıklığı ile aspirasyon öncesi ve aspirasyon sonrası 5'inci dakika tidal volüm ve aspirasyon sıklığı ile aspirasyon öncesi ve aspirasyon sonrası 5'inci dakika periferik oksijen saturasyonu ölçümleri arasında; sekresyon miktarı ile aspirasyon öncesi ve aspirasyon sonrası 5'inci dakika tidal volüm ölçümleri arasında doğrusal bir ilişki tespit edilmemiştir ($p>0.05$). Sekresyon miktarı ile aspirasyon öncesi ve aspirasyon sonrası 5'inci dakika periferik oksijen saturasyonu ölçümleri arasında kapalı sistem aspirasyon yönteminde korelasyon varlığı saptanmamış ($p>0.05$), fakat açık sistemde negatif yönde anlamlı bir korelasyon ilişkisi bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Hastalarda açık ve kapalı aspirasyon sistemleri arasında hemodinamik değişimler, sekresyon miktarları ve aspirasyon sayıları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmamış olup kapalı aspirasyon sisteminin açık aspirasyon sistemi kadar etkili olduğu belirlenmiştir. Kapalı aspirasyon sisteminin kullanılması önerilmektedir.

Proje desteği: Doktora tez projesi olarak DEÜ Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından desteklenmiştir (Proje no: 2018.KB.SAG.025).

Clinical Trials Kayıt No: NCT04053751

Anahtar Kelimeler: açık aspirasyon sistemi, aspirasyon sıklığı, çapraz kontrollü tasarım, endotrakeal aspirasyon, kapalı aspirasyon sistemi, sekresyon miktarı

S-018

The Relationship Between Intensive Care Nurses' Attitude Towards Futile Treatments and the Level of Moral Distress

Gökçe Nur Taşkiran¹, Dilek Özden²

¹Dokuz Eylül University Health Sciences Institute Master Student, İzmir

²Dokuz Eylül University Nursing Faculty Fundamentals of Nursing, İzmir

Introduction: Today, with the developing technology, death takes place in the hospital as a long process, often in the intensive care unit. Nurses working in intensive care units may experience moral distress as a result of practices that they think are ineffective or provide little benefit to the patient for a long time.

Objective: It is a cross-sectional and descriptive study conducted to examine the relationship between ineffective practice attitudes and moral distress levels in intensive care nurses.

Methods: 151 nurses determined as a result of power analysis were included in the sample of the study. In the study, the sample selection was not made, and the nurses who accepted the research and filled the questionnaire completely formed the sample. Descriptive Characteristics Questionnaire, Nurses' Futility Treatment Attitude Scale (NAFTS) and Moral Distress Scale were used to collect data. Mann Whitney U test, Kruskal Wallis H test, Spearman correlation analysis were used to evaluate the data.

Results: The average of the total score of Futility Treatment Attitude Scale for the nurses who participate in the study is 40.64 ± 6.79 'dur. The average sub-dimension scores of the scales of Definition, Decision making, Ethical Principles and Law, Dilemma and Responsibilities are 15.76 ± 4.05 , 8.30 ± 1.81 , 6.15 ± 1.76 , 10.43 ± 2.23 . Also the score obtained from the moral distress scale is 127.99 ± 58.61 . There was no statistically significant relationship between the Futility Treatment Attitude Scale scores and the Moral Distress Scale scores of the nurses ($r: -0.128$; $p > 0.05$). There is a statistically significant positive correlation between Futility Treatment Attitude Scale ethical principles , law sub-dimension scores and Moral Distress Scale scores of the nurses ($r: 0.095$; $p < 0.05$).

Conclusions: According to the results; nurses' futile treatment attitude was found to be moderate, and the average of moral distress was low.

Anahtar Kelimeler: Futility Treatment, Moral Distress, Intensive care, Nursing

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Etkisiz Uygulamalara İlişkin Tutumu Ve Ahlaki Sıkıntı Düzeyi Arasındaki İlişkiGökçe Nur Taşkiran¹, Dilek Özden²¹Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek lisans Öğrencisi, İzmir²Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim dalı, İzmir

Giriş: Günümüzde gelişen teknoloji ile birlikte ölüm, uzun süren bir süreç olarak hastanede, sıklıkla da yoğun bakım ünitesinde gerçekleşmektedir. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler, uzun süre etkisiz olduğunu ya da hastaya çok az yarar sağladığını düşündükleri uygulamalar sonucunda ahlaki sıkıntı yaşayabilmektedir.

Amaç: Bu çalışma yoğun bakım hemşirelerinin etkisiz uygulamalara ilişkin tutumu ve ahlaki sıkıntı düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı tipteki çalışmanın örneklemini, 151 hemşire oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, Tanıtıcı özellikler soru formu, Hemşirelerin Etkisiz/ Nafile Tedavilere İlişkin Tutum Ölçeği (HNTTÖ) ve Türkçe 'ye revize edilmiş Ahlaki Sıkıntı Ölçeği (MDS-R) kullanılmıştır. Veriler, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi, Spearman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmada HNTTÖ toplam puan ortalaması 40.64 ± 6.79 ' dur. Ölçeğin Tanımlama, Karar Verme, Etik İlkeler ve Hukuk, İkilem ve Sorumluluklar alt boyut puan ortalamaları ise sırasıyla 15.76 ± 4.05 ; 8.30 ± 1.81 ; 6.15 ± 1.76 ; 10.43 ± 2.23 ' dir. Hemşirelerin MDS-R puan ortalaması ise 127.99 ± 58.61 'dir. HNTTÖ ile MDS-R puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur ($r:-0.128$; $p>0.05$). HNTTÖ Tanımlama alt boyut puan ortalaması ile MDS-R puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif bir ilişki bulunmaktadır ($r:-0.176$; $p<0.05$). HNTTÖ Etik İlkeler ve Hukuk alt boyut puan ortalaması ile Ahlaki Sıkıntı Ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir ilişki bulunmaktadır ($r:0.095$; $p<0.05$).

Sonuç: Çalışmadan elde edilen bulgulara göre; hemşirelerin etkisiz tedavi tutumu orta, ahlaki sıkıntı ortalaması ise düşük düzeyde bulunmuştur. Hemşirelerin etkisiz tedaviyi tanımlama düzeyinin ahlaki sıkıntıyı etkilediği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Etkisiz tedavi, ahlaki sıkıntı, yoğun bakım, hemşirelik

S-020

Current Evidence on Instillation of Normal Saline in the Endotracheal Suctioning Procedure

Ebru Melek Benligül¹

¹Izmir Tınaztepe University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Division of Pediatric Nursing, Izmir

There is a belief among healthcare professionals that the instillation of normal saline during endotracheal suctioning, stimulates coughing, ensures the lubricity of the catheter used for the aspiration procedure. However, the instillation of saline during endotracheal suctioning may cause deterioration of antimicrobial properties of secretions in the respiratory tract, increase in heart rate and blood pressure, increase the risk of aspiration-related pneumonia, increase intracranial pressure, dyspnea, desaturation, hypoxemia. Although it is not adequately supported by the literature, it is seen that the instillation of saline before endotracheal suctioning continue to be a frequently performed nursing intervention. According to current evidence; It is recommended that saline application before endotracheal aspiration should not be performed as a routine practice until its efficacy and physiological benefits are proven, but only in patients with mucus plugs, with careful evaluation. It is much more important to provide adequate humidification in mechanical ventilation applications to avoid the need for saline application and mucus plugs. There is also a need for studies with high evidence quality on the safety and effectiveness of of normal saline during endotracheal suctioning.

Anahtar Kelimeler: "Endotracheal suctioning; Normal Saline; Evidence-based nursing; Intensive care nursing"

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Endotrakeal Aspirasyon İşleminde Serum Fizyolojik Kullanımına İlişkin Güncel Kanıtlar

Ebru Melek Benligül¹

İzmir Tınaztepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

Sağlık profesyonelleri arasında, endotrakeal aspirasyon işlemi öncesinde serum fizyolojik kullanımının sekresyonları incelttiği, öksürüğü stimüle ettiği ve aspirasyon işlemi için kullanılan kateterin kayganlığının sağlandığı gibi bir inanış mevcut olup endotrakeal aspirasyon işlemi öncesinde endotrakeal tüp içine 3-10 ml serum fizyolojik verilmesi sıklıkla uygulanan işlemdir. Literatürde; hemşirelerin %25-33 oranında aspirasyon öncesinde rutin serum fizyolojik uyguladığı görülmüştür. Ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda hemşirelerin %87,7 ile %93'ünün endotrakeal aspirasyondan önce serum fizyolojik uyguladıklarını bildirmişlerdir. Ancak endotrakeal aspirasyonda serum fizyolojik kullanımının, sekresyonların uzaklaştırılmasına katkı sağladığı gibi; solunum yollarındaki sekresyonların antimikrobiyal özelliklerinin bozulmasına, kalp atım hızı ve kan basıncında artışa, aspirasyona bağlı pnömoni riskinin ve enfeksiyon riskinin artmasına, dispne, arteriyel ve venöz desatürasyon, alt solunum yolları komplikasyonları, hipoksemi, intrakraniyel basınç artışı, ağrı, anksiyete vb. komplikasyonlara da neden olabildiği bildirilmiştir. Endotrakeal aspirasyon öncesi serum fizyolojik uygulamasının etkinliğinin incelendiği çalışmada; serum fizyolojik verildikten sonra x-ray incelemesinde serum fizyolojinin trakeabronşial sekresyonlarla karışmadığı saptanmıştır. Pediatrik yoğun bakım ünitesinde gerçekleştirilen randomize kontrollü çalışmada, endotrakeal aspirasyonda serum fizyolojik kullanılmayan hastalarda daha az invazif ventilasyon, oksijen tedavisi ve yoğun bakım yatış süresi saptanmıştır. Endotrakeal aspirasyon öncesi serum fizyolojik uygulamasının etkisinin karşılaştırıldığı randomize kontrollü çalışmaların meta-analizi sonucunda; endotrakeal aspirasyonda serum fizyolojik uygulamasının etkinliği kanıtlanmış bir uygulama olmadığı, bu nedenle rutin ve standart bir işlem olarak uygulanmaması gerektiği vurgulanmıştır.

Sonuç olarak; literatür bilgileri ile yeterince desteklenmemesine ve güvenilirliğine ilişkin tartışmalar devam etmesine rağmen, endotrakeal aspirasyon öncesi serum fizyolojik uygulamalarının sıklıkla gerçekleştirilen bir hemşirelik girişimi olmaya devam ettiği görülmektedir. Ancak, güncel kanıtlara göre; endotrakeal aspirasyon öncesi serum fizyolojik uygulamasının etkinliği ve fizyolojik yararları kanıtlanana kadar rutin bir uygulama olarak gerçekleştirilmemesi, sadece mukus tıkaçı olan hastalarda dikkatli değerlendirme ile uygulanması önerilmektedir. Serum fizyolojik uygulamasına olan ihtiyacın ve mukus tıkaçlarının önüne geçmek için mekanik ventilasyon uygulamalarında yeterli nemlendirme sağlanması çok daha önemlidir. Bununla birlikte; serum fizyolojik uygulamasının güvenilirliği ve etkinliği ile ilgili kanıt gücü yüksek çalışmalara da ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: "Endotrakeal aspirasyon; Serum fizyolojik, Kanıta dayalı hemşirelik; Yoğun bakım hemşireliği

S-021

Effects of Ergonomic Training And Equipment Intend to Musculoskeletal System Disorders on Quality of Life in Healthcare Professionals

Özlem Kersu¹, Nedime Köşgeroğlu²

¹Eskişehir Osmangazi University Health, Practice and Research Hospital, Eskişehir

²Cyprus Science University, Cyprus

Aim: Musculoskeletal system disorders(MSDs), which are common in intensive care unit(ICU) nurses, are known to affect the quality of life(QoL) by causing pain.It was aimed to determine the effect of ergonomic training and equipment on MSDs on QoL in healthcare workers.

Method: This experimental research was conducted with 103 ICU nurses of a university hospital between November 2018 and December 2019. Data were collected using a personal data collection form, Cornell Musculoskeletal Discomfort Questionnaire, Rapid Entire Body Assessment, SF-36.Data were assessed using a paired sample t-test, Wilcoxon test, Mann Whitney U test,Kruskal Wallis test,and chi-square analyses were used to assess the correlation between the qualitative variables.

Results: It was determined that nurses experienced mostly back problems[7.00(1.50-20.00)] before training and the use of ergonomic equipment, and their MSD risk scores in the lumbar region[3.50(1.50-14.00)] were decreased after training and the use of ergonomic equipment.A decrease in posture scores for risky working[5.00(5.00-7.00)] was found in nurses after training and the use of ergonomic equipment.The sub-dimension scores of the QoL scale for the physical function,mental health,social function,general health perception and pain were found to be decreased as compared to the situation before the training and the use of ergonomic equipment, but a statistically significant difference was not shown in these results($p>0.05$).

Conclusion: It has been observed that the ergonomics training and the use of ergonomic equipment in nurses did not affect QoL,but after training and the use of equipment,MSD symptoms decreased in the neck,left shoulder,back,left foot and lumbar regions compared to the prior situation, and moreover,nurses developed positive behaviors for use of body mechanics in a correct manner.It has been suggested that to organize ergonomics training programs at regular intervals.

Anahtar Kelimeler: "Training", "Ergonomic", "Nursing", "Musculoskeletal System"

Sağlık Çalışanlarında Kas-İskelet Sistemi Rahatsızlıklarına İlişkin Ergonomik Eğitim ve Ekipmanın Yaşam Kalitesine Etkisi

Özlem Kersu¹, Nedime Köşgeroğlu²

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Eskişehir

²Kıbrıs İlim Üniversitesi, Kıbrıs

Amaç: Yoğun bakım hemşirelerinde sık görülen kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının (KİSR) ağrıya neden olarak yaşam kalitesini (YK) etkilediği bilinmektedir. Bu çalışmada sağlık çalışanlarında kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarına ilişkin ergonomik eğitim ve ekipmanın yaşam kalitesine etkisini belirlemek amaçlandı.

Yöntem: Deneysel olarak tasarlanan çalışma Kasım 2018 ile Aralık 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesi erişkin yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) çalışan 103 hemşire ile yürütülmüştür. Veriler; kişisel veri toplama formu, Kornell KİSR Anketi, Rapid Entire Body Assessment, YK ölçeği (SF-36) ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Bağımlı Örneklerde t testi, Wilcoxon testi, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi kullanılmış ve nitel değişkenler arası ilişki de Ki Kare analizleri ile incelenmiştir.

Bulgular: Çalışmada hemşirelerin eğitim ve ergonomik yardımcı ekipman kullanım öncesi en fazla bel problemi yaşadıkları [7.00 (1.50-20.00)], eğitim ve ergonomik yardımcı ekipman kullanım sonrası ise bel bölgesi KİSR risk puanlarının [3.50 (1.50-14.00)] azaldığı belirlenmiştir. Eğitim ve ergonomik yardımcı ekipman kullanım sonrası hemşirelerin riskli çalışma postür puanlarında [5.00 (5.00-7.00)] azalma saptanmıştır. YK ölçeğinin fiziksel fonksiyon, ruhsal sağlık, sosyal fonksiyon, genel sağlık algısı ve ağrı alt boyut puanlarının eğitim ve ergonomik yardımcı ekipman kullanımı öncesine göre azaldığı, ancak yapılan istatistiksel değerlendirmede bu sonuçlarda anlamlı bir fark gösterilememiştir. ($p>0.05$).

Sonuç: Çalışmamızda, hemşirelerde ergonomik eğitim ve ergonomik yardımcı ekipman kullanımının YK'ni etkilemediği, ancak eğitim ve yardımcı ekipman kullanımı sonrası boyun, sol omuz, sırt, sol ayak ve bel bölgelerinde KİSR semptomlarının öncesine oranla azaldığı ayrıca hemşirelerin vücut mekaniklerini doğru kullanıma konusunda olumlu davranış geliştirdikleri görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda YBÜ çalışan hemşireler için ergonomik yardımcı ekipman kullanımının önemi ve düzenli aralıklarla hemşirelere ergonomik eğitim programlarının düzenlenmesi gerekli olduğu önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Eğitim, Ergonomi, Hemşirelik, Kas İskelet Sistemi

Bu doktora tez çalışması Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Bilimse Araştırma Koordinasyon birimi tarafından desteklenmiştir. (Proje Numarası: 201942A202)

S-022

Preferences and Experiences of Family Members Witnessing Cardiopulmonary Resuscitation: A Systematic Review

Pelin Karaçay¹, Özlem Doğu²

¹Koç University School of Nursing, Department of Nursing Fundamentals, İstanbul

²Sakarya University Faculty of Health Science, Department of Obstetrics, Sakarya

Background: Although family-witnessed cardiopulmonary resuscitation is a component of family-centered care, it is still a very controversial and underutilized practice.

Objectives: This systematic review aimed to examine the preferences and experiences of family members who had witnessed cardiopulmonary resuscitation.

Methods: Electronic searches of Cochrane, JBI, Ovid, PubMed, Scopus and Web of Science were performed. Studies conducted with adult patients and family members and published in peer-reviewed journals in English between 2013–2018 were included in the study and were summarized by the researchers independently until consensus was established.

Results: A total of nine studies were included. Family members expressed they wanted to witness cardiopulmonary resuscitation and expected to have that decision respected by healthcare professionals. Although there were a limited number of studies, family members who had witnessed cardiopulmonary resuscitation experienced less anxiety, depression, post-traumatic stress, and grief.

Conclusion: Further comparison studies are needed to identify the positive and negative experiences of the family members.

Anahtar Kelimeler: Family witnessed resuscitation, family presence, family members' preferences, family members' experiences.

Preferences and Experiences of Family Members Witnessing Cardiopulmonary Resuscitation: A Systematic Review

Pelin Karaçay¹, Özlem Doğu²

¹Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul

²Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Sakarya

Aile tanıklı kardiyopulmoner resüsitasyon, aile merkezli bakımın bir bileşeni olmasına rağmen, hala çok tartışmalı ve yeterince kullanılmayan bir uygulamadır.

Amaç: Bu sistematik derleme, kardiyopulmoner resüsitasyona tanık olan aile üyelerinin tercihlerini ve deneyimlerini incelemeyi amaçladı.

Yöntemler: Cochrane, JBI, Ovid, PubMed, Scopus ve Web of Science'ın elektronik aramaları yapıldı. 2013-2018 yılları arasında yetişkin hastalar ve aile üyeleri ile yapılan ve hakemli dergilerde İngilizce olarak yayınlanan çalışmalar çalışmaya dahil edilmiş ve fikir birliği sağlanana kadar araştırmacılar tarafından bağımsız olarak özetlenmiştir.

Bulgular: Toplam dokuz çalışma dahil edildi. Aile üyeleri kardiyopulmoner resüsitasyona tanık olmak istediklerini ve bu karara sağlık profesyonelleri tarafından saygı duyulmasını beklediklerini ifade ettiler. Sınırlı sayıda çalışma olmasına rağmen, kardiyopulmoner resüsitasyona tanık olan aile üyeleri daha az kaygı, depresyon, travma sonrası stres ve keder yaşadı.

Sonuç: Aile üyelerinin olumlu ve olumsuz deneyimlerini belirlemek için daha fazla karşılaştırma çalışmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Aile tanıklı resüsitasyon, aile varlığı, aile üyelerinin tercihleri, aile üyelerinin deneyimleri

S-023

Approach to the Patient with COVID-19 with High Fidelity Simulation Education: A Randomized Controlled Study

Arş.Gör. Ramazan Bozkurt¹, Doç. Dr. Özlem Doğu²

¹Sakarya University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Fundamentals of Nursing, Sakarya

²Sakarya University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Sakarya

Introduction-Objectives: It is important to create positive effects and permanent information on the different methods used in nursing education. In the teaching of the use of personal protective equipment, the desired results are approached by using simulation. It was planned to evaluate the nursing skills, fear of Coronavirus (COVID-19) and satisfaction of first-year nursing students in their approach to patients with COVID-19 with a high fidelity simulation manikin (HFSM).

Method: The study has a randomized controlled experimental and mixed-type design. HFSM was used in the experimental group (n=26) with a COVID-19-themed scenario. In the control group (n=26), students demonstrated using the classical education model. The data of the study were collected by the Individual Identification Form, Process Steps Checklist, Visual Analog Scale (VAS) and COVID-19 Fear Scale (CFS) between May and June 2022. After education with simulation, the simulation was evaluated by asking open-ended questions to the students.

Results: The mean age of the students was found to be 19.69 ± 1.64 in the experimental group, and 19.15 ± 0.73 in the control group. The experimental and control groups had a homogeneous distribution. There was no statistically significant difference between the groups with demographic data such as age, academic grade points average and graduated high school ($p > 0.05$), but there was only a significant difference with the gender variable ($p < 0.05$). There was a statistically significant difference VAS satisfaction score and the process steps score of the experimental group was higher than the control group ($p < 0.05$). In the study, CFS's Cronbach's alpha was found to be 0.75. There was no statistically significant difference between the groups with the mean score of the CFS ($p > 0.05$). It was expressed by the students that simulation makes them feel exciting and was an effective and useful education method.

Conclusion: Nursing education with scenario-based HFSM increased students' satisfaction and nursing skills.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, simulation, personal protective equipment, nurse

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yüksek Gerçeklikli Simülasyon Eğitimi ile COVID-19'lu Hastaya Yaklaşım: Randomize Kontrollü Bir Çalışma

Arş.Gör. Ramazan Bozkurt¹, Doç. Dr. Özlem Doğu²

¹Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Sakarya

Giriş-Amaç: Hemşirelik eğitiminde kullanılan farklı yöntemlerin öğrenciler üzerinde olumlu etki ve kalıcı bilgi oluşturulmasında önemlidir. Kişisel koruyucu ekipman kullanımının öğretilmesinde simülasyon kullanılarak istendik sonuçlar elde edilmeye yaklaşılmaktadır. Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin yüksek gerçeklikli simülasyon mankeni (YGSM) ile COVID-19'lu hastaya yaklaşımında beceri, Koronavirüs (COVID-19) korkusu ve memnuniyetini değerlendirmek amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

Yöntem: Çalışma, randomize kontrollü deneysel ve karma tip tasarım yapısına sahiptir. Uygulama grubunda (n=26), yazarlar tarafından yazılan COVID-19 konulu senaryo doğrultusunda yüksek gerçeklikli simülasyon mankeni (YGSM) kullanılmıştır. Kontrol grubunda (n=26) ise, klasik eğitim modeli kullanılarak öğrenciler demonstrasyon gerçekleştirmişlerdir. Çalışmanın verileri; Birey Tanılama Formu, İşlem Basamakları Kontrol Listesi, Visual Analog Skala (VAS) ve COVID-19 Korku Ölçeği (CKÖ) kullanılarak Mayıs-Haziran 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Simülasyon ile eğitim gerçekleştikten sonra öğrencilere açık uçlu sorular sorularak simülasyon etkinliği değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması YGSM ile eğitim alan grubun 19,69±1,64, kontrol grubunun ise 19,15±0,73 olarak saptanmıştır. Uygulama ve kontrol gruplarının homojen dağılım gösterdiği görülmüştür. Öğrencilerin yaş, akademik not ortalaması ve mezun olunan lise gibi demografik verileri ile gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($p>0,05$), ancak cinsiyet değişkeni ile anlamlı fark gözlenmiştir ($p<0,05$). YGSM ile eğitim alan uygulama grubunun VAS Memnuniyet puanı, işlem basamakları puanı kontrol grubuna göre yüksek olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı farklı bulunduğu görülmüştür ($p<0,05$). Çalışmada, CKÖ'nün güvenilirlik düzeyi olan Cronbach alfa katsayısı 0,75 olarak saptanmıştır. CKÖ puan ortalamaları ile gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Simülasyonun heyecanlı hissettirdiği, etkili ve faydalı bir eğitim yöntemi olduğu öğrenciler tarafından ifade edilmiştir.

Sonuç: Senaryo tabanlı YGSM ile gerçekleştirilen hemşirelik eğitimi öğrencilerin memnuniyet durumlarını ve becerilerini arttırmıştır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, simülasyon, kişisel koruyucu ekipman, hemşire

S-024

Evaluation of Caprini, Autar and Padua Scales in Deep Vein Thrombosis Risk Assessment on Hospitalized Patients

Özlem Doğu, Merve Şahin, Hilal Yilmazer

¹Department of Nursing, Sakarya University, Sakarya

Aim; The study had carried out evaluate and determine relationship between Caprini, Autar and Padua Scales, which are frequently used as DVT Risk Assessment in clinics.

Method; The study had planned as descriptive study to compare effectiveness of three different DVT risk assessment tolls on 100 patients hospitalized in different clinics. Autar, Caprini and Padua scales were collected by researchers with face-to-face interview method through informations from hospitalized patients or relatives. SPSS package program was used to evaluate data. Mean±standard deviation was used in values of scales total score averages; Pearson Correlation Analysis was used to compare total score averages and $p<0.05$ value evaluated as significance.

Results; The mean age of the patients included in study was 53.09 ± 18.41 , 26% were smokers, 9% had DVT, 11% had family history of DVT and 51% had normal weight. When treatment and care interventions that can cause immobilization of individuals examined; one person with arterial catheter, seven patients with central catheter, five patients with catheter-fed, 19 patients with foley catheter, 11 patients were immobile and pain scores were 0.94 ± 1.64 . The mean scores of scale were obtained as moderate level autar 9.52 ± 4.63 , caprini 6.52 ± 2.75 and padua 5.63 ± 1.9 . Evaluation made with Pearson correlation analysis, was seen that there was significant relationship between scales in comparison of single-day risk determination situations. Highest correlation found between autar and padua scales($r=0.794$; $p<0.000$).

Conclusion; Autar, Caprini and Padua scales can use safely in DVT risk assessment on hospitalized patients. Comparison of scores can be made with different patients groups and largest sample. Differences between observes can also measure when comparing scoring systems.

Anahtar Kelimeler: Autor scale, Padua scale, Caprini scale, Deep vein thrombosis

Derin Ven Trombozu Risk Değerlendirmede Caprini, Autar ve Padua Ölçeklerinin Klinikte Yatan Hastalar Üzerinde Değerlendirilmesi:

Özlem Doğu¹, Merve Şahin¹, Hilal Yılmaz¹

¹Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Sakarya

Amaç; Çalışmada Derin Ven Trombozu (DVT) Risk Değerlendirmesinde klinikte sıklıkla kullanılan Caprini, Autar ve Padua Ölçeklerinin değerlendirilmesi ve arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem; Araştırma, üç farklı DVT risk değerlendirme aracının hastanenin farklı kliniklerinde yatmakta olan 100 hastada DVT gelişme risk değerlendirmesinde etkinliğini karşılaştırmak amacıyla tanımlayıcı nitelikte planlandı. Değerlendirmeler hastanede yatan hastalar veya yakınlarından alınan bilgiler doğrultusunda yüz yüze görüşme yöntemi ile Autar, Caprini ve Padua ölçekleri araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS paket programından faydalandı. Ölçek toplan puan ortalamalarına ilişkin değerlerde ortalama±standart sapma; toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasında Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı ve $p<0,05$ değeri anlamlılık olarak değerlendirildi.

Bulgular; Çalışmaya dahil edilen hastaların yaş ortalaması $53,09 \pm 18,41$, %26,0'ının sigara kullandığı, %9'unun öncesinde DVT geçirdiği, %11'inin ailede DVT öyküsünün ve %51,0'ının normal kilonun üzerinde olduğu gözlemlendi. Bireylerin immobilizasyonuna neden olabilen tedavi ve bakım girişimleri incelendiğinde; bir kişide arter kateter, yedi kişide santral kateter, beş kişinin kateter ile beslendiği, 19 kişide foley kateter, 11 kişinin immobil ve ağrı puan ortalamaları, $0,94 \pm 1,64$ idi. Ölçek puan ortalamaları autar $9,52 \pm 4,63$, caprini $6,52 \pm 2,75$ ve padua $5,63 \pm 1,97$ olarak orta düzey elde edildi. Pearson korelasyon analizi ile yapılan değerlendirmede tek günlük risk belirleme durumlarının karşılaştırılmasında ölçekler arasında anlamlı bir ilişki olduğu, en yüksek ilişki autar ve padua ölçekleri arasında olduğu saptandı ($r=0,794$; $p<0.000$).

Sonuç; Hastanede yatan hastalarda DVT risk değerlendirmesinde autar, caprini ve padua ölçekleri güvenle kullanılabilir. Skorun karşılaştırılması farklı hasta grupları ve daha büyük örenklem ile yürütülebilir. Skorlama sistemlerinin karşılaştırılmasında gözlemciler arasındaki farklılıklar da ölçülebilir.

Anahtar Kelimeler: Autor ölçeği, Padua ölçeği, Caprini ölçeği, Derin ven trombozu

S-025

Evaluation of Thirst and Applications for Thirst in Patients Hospitalized in the Intensive Care Unit

Sevim Çelik¹, Münevver Şengül², Elif Karahan¹

¹Bartın University, Health Sciences Faculty, Nursing Department, Bartın

²Bartın University, Graduate School of Education, Department of Nursing, Bartın

Introduction-Aim: Mouth breathing, oxygen therapy methods, having an endotracheal tube, use of diuretics or antihypertensives etc. in the intensive care unit cause thirst. The aim of this study is to determine the thirst levels of the patients in the intensive care unit and the practices of the nurses for thirst.

Method: The descriptive study was conducted with 66 patients hospitalized in the intensive care units of a state hospital between March and September 2022. Clinical features, thirst markers and applications to quench thirst were recorded on the 0th, 3rd and 7th days of the patient's admission to the intensive care unit. The data were analyzed in the SPSS 22.0 package program.

Results: Mean age was 73.67 ± 11.46 years of patients. 53% had covid diagnosis. Half of the patients consumed 1-1.9 liters of fluid per day, and 59.1% were fed orally. Body temperature, pulse, systolic and diastolic blood pressure, sodium, potassium and chlorine, hematocrit values were at normal levels during the patients' stay ($p > 0.05$). On the 7th day of hospitalization in the intensive care unit, the levels of thirst, dry mouth, bad taste and odor in the mouth, sensitivity and dryness in the throat increased statistically ($p < 0.05$). It was determined that the nurses gave oral care to half of the patients on the first day (48.5%), used moisturizer in one third (30.0%), wet the lips (31.8%). On the 7th day, it was determined that they gave oral care to the majority of the patients (78.8%), used a humidifier (72.1%), increased oral intake (75.8%), made all of them absorb ice and ventilated the unit for all patients.

Conclusion: In the study, it was determined that the intensive care patients had all the symptoms of thirst, the level of the symptoms increased during the hospitalization. The study also showed that the frequency of nursing interventions increased as patients' complaints of thirst increased.

Anahtar Kelimeler: Critically ill patient, nurse, thirst, nursing intervention

Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastalarda Susuzluğun Ve Susuzluğa Yönelik Yapılan Uygulamaların Değerlendirilmesi

Sevim Çelik¹, Münevver Şengül², Elif Karahan¹

¹Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın

²Bartın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Bartın

Giriş-Amaç: Yoğun bakımda yatan hastada, ağızdan solunum, oksijen tedavisi yöntemleri, endotrakeal tüp olması, diüretiklerin veya antihipertansif vb. kullanılması susuzluğa sebep olmaktadır. Bu çalışmanın amacı, yoğun bakımda yatan hastaların susuzluk düzeylerini ve hemşirelerin susuzluğa yönelik uygulamalarını belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte çalışma, bir devlet hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde yatan 66 hasta ile Mart- Eylül 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Hastanın yoğun bakıma yatışının 0., 3. ve 7. gününde klinik özellikleri, susuzluk belirteçleri ve susuzluğu gidermek üzere yapılan uygulamalar kaydedilmiştir. Veriler SPSS 22.0 paket programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Hastaların yaşları ortalama 73.67 ± 11.46 idi. %53'ü covid tanısına sahipti. Hastaların yarısı günde 1-1.9 lt arasında sıvı tüketiyordu ve %59,1'i oral olarak besleniyordu. Hastaların yattıkları süre boyunca vücut ısısı, nabızı, sistolik ve diyastolik kan basıncı, sodyum, potasyum ve klor, hematokrit değerleri normal düzeydeydi ($p > 0.05$). Hastaların yoğun bakımda yatışının yedinci gününde susuzluk, ağız kuruluğu, ağızda kötü tat ve koku, boğazda hassasiyet ve kuruluk düzeyleri istatistiksel anlamlı artmıştı ($p < 0,05$). Hemşirelerin ilk gün hastaların yarısında ağız bakımı verdikleri (%48,5), üçte birinde nemlendirici kullandıkları (%30,0), dudakları ıslattıkları (%31,8) belirlendi. Yedinci günde ise hastaların çoğunluğuna ağız bakımı verdikleri (%78,8), nemlendirici kullandıkları (%72,1), oral alımı artırdıkları (%75,8), tamamına buz emdirdikleri ve tüm hastalar için üniteyi havalandırdıkları saptandı.

Sonuç: Çalışmada, yoğun bakım hastalarının tüm susuzluk belirtilerine sahip oldukları, yatış süresince belirtilerin düzeyinin arttığı belirlendi. Çalışma ayrıca hastaların susuzluğa yönelik şikayetleri arttıkça hemşirelik girişimlerinin sıklığının arttığını gösterdi.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım hastası, hemşire, susuzluk, hemşirelik girişimleri

S-026

The Effect of Ergonomic Sleep Mask Use on Sleep Quality and Comfort in Intensive Care Patients

Sibel Altıntaş¹, Sevim Çelik¹, Elif Karahan¹, Özge Uçar¹

¹Bartın University Faculty of Health Sciences, Bartın

Objective: To determine the effect of ergonomic sleep mask use on sleep quality and comfort in surgical intensive care patients.

Method: A randomized controlled experimental study was completed with 128 surgical patients (control group=64 patients, experimental group=64 patients) between November 2020 and May 2022 in the intensive care units of a public hospital. In both groups, no application was applied to the patients to facilitate the transition to sleep on the first night. On the second night, the patients in the experimental group were fitted with an ergonomic sleep mask, and the patients in the control group were fitted with earplugs and eye masks. Patient Information Form, Discomfort-VAS, and Richard-Campbell Sleep Scale were used to collect data. Data were analyzed with R-Project software.

Results: 51.6% of the patients were female and their mean age was 63.87 ± 14.94 . The patients underwent the most cardiovascular surgery and general anesthesia was applied to the majority of them. It was observed that the Richard Campbell Sleep Scale and Discomfort-VAS score averages of the patients increased in both groups on the morning of the third day ($p < 0.05$). However, the sleep quality of the patients in the experimental group was found to be statistically significantly higher (5.35 fold, $p < 0.001$). It was determined that the patients in the control group had higher Mean Discomfort-VAS scores (3,440 decrease, $p < 0.001$). In addition, it was found that patients who had orthopedic surgery had lower mean Discomfort-VAS scores than the patients in the reference (general surgery) group ($p = 0.005$).

Conclusion: The study showed that the ergonomic sleep mask had a statistically significant positive effect on sleep quality and less negative effects on comfort levels in surgical intensive care patients. Therefore, it is recommended to use an ergonomic sleep mask in the early period to provide sleep and rest in these patient groups.

Anahtar Kelimeler: surgical patient, ergonomic sleep mask, comfort, sleep, intensive care

Yoğun Bakım Hastalarında Ergonomik Uyku Maskesi Kullanımının Uyku Kalitesi ve Konforu Üzerine Etkisi

Sibel Altıntaş¹, Sevim Çelik¹, Elif Karahan¹, Özge Uçar¹

¹Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bartın

Amaç: Ergonomik uyku maskesi kullanımının cerrahi yoğun bakım hastalarında uyku kalitesi ve konforu üzerine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Randomize kontrollü deneysel araştırma, bir devlet hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde, Kasım 2020-Mayıs 2022 tarihleri arasında 128 cerrahi hastası (kontrol grubu=64 hasta, deney grubu=64 hasta) ile tamamlandı. İki grupta da hastalara ilk gece uykuya geçişi kolaylaştıracak hiçbir uygulama yapılmadı. İkinci gece deney grubundaki hastalara ergonomik uyku maskesi, kontrol grubundaki hastalara ise kulak tıkacı ve göz maskesi takıldı. Verilerin toplanmasında, Hasta Bilgi Formu, Rahatsızlık-VAS ve Richard-Campbell Uyku Ölçeği kullanıldı. Veriler, R-Project yazılımı ile analiz edildi.

Bulgular: Hastaların %51.6'sı kadın ve yaş ortalamaları 63.87 ± 14.94 'tür. Hastalar en fazla kardiyovasküler cerrahi geçirmiş ve çoğunluğuna genel anestezi uygulanmıştır. Hastaların üçüncü gün sabahında Richard Campbell Uyku Ölçeği ve Rahatsızlık-VAS puan ortalamalarının her iki grupta da yükseldiği gözlemlenmiştir ($p < 0,05$). Ancak deney grubundaki hastaların uyku kalitesi istatistiksel anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (5,35 kat, $p < 0.001$). Kontrol grubundaki hastaların Rahatsızlık-VAS puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (3,440 oranında azalma, $p < 0.001$). Ayrıca, ortopedik cerrahi geçiren hastaların referans (genel cerrahi) grup hastalarına göre Rahatsızlık-VAS puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulundu ($p = 0.005$).

Sonuç: Araştırma, cerrahi yoğun bakım hastalarında ergonomik uyku maskesinin uyku kalitesini istatistiksel anlamlı olarak olumlu yönde ve konfor düzeylerini daha az olumsuz yönde etkilediğini gösterdi. Bu nedenle, bu hasta gruplarında uykuyu ve istirahati sağlamak üzere erken dönemde ergonomik uyku maskesinin kullanımı önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: cerrahi hastası, ergonomik uyku maskesi, konfor, uyku, yoğun bakım

S-027

The Relationship Between Clinical Learning Perception and Isolation Prevention Compliance, Glove Use Attitudes of Nursing Students

Feyzan Garip¹, Sevim Çelik¹

¹Bartın University, Bartın

Introduction-Aim: The place of clinical practice in nursing education has an indisputable importance. Clinical practice provides the student with the opportunity to cope with the patient and the patient's problems, to develop the skills of synthesizing the knowledge learned in the lessons and to apply it in patient care. The aim of this study is to determine the relationship between the clinical learning perception of nursing students who perform their practices in intensive care units, their compliance with isolation measures and their attitudes to using gloves.

Method: In this descriptive and correlational was conducted with 159 students who completed their clinical practice in the intensive care units. Data were collected online between August-October 2022 using demographic information form, Isolation Adaptation Scale, Glove-Using Attitude Scale and Clinical Learning Climate Perception Scale. The data were evaluated with Mann Whitney U, Kruskal Wallis test and Spearman Correlation Analysis as well as descriptive statistical methods.

Results: The average age of the students participating in the research is 20.79, 71.7% of them are girls and 42.8% of them are studying in the second grade. The students' clinical learning climate perception average score was 147 ± 5.25 , the isolation adaptation scale mean score was 67.70 ± 4.23 , and the glove use attitude scale score average was 43.18 ± 2.61 . With statistical analysis, no statistically significant relationship was found between students' perceptions of clinical learning climate, their compliance with isolation measures and their attitudes to using gloves ($p > 0.05$). However, a weak positive correlation was found between students' compliance with isolation precautions and their attitudes towards using gloves ($\rho = 0.164$; $p = 0.039$). There was no statistically significant difference between students' demographic characteristics, perception of clinical learning climate and glove use ($p > 0.05$). In the study, it was determined that female students' compliance with isolation measures was significantly higher ($Z = -2.457$; $p = 0.014$).

Anahtar Kelimeler: The relationship between clinical learning perception and isolation prevention compliance, glove use attitudes of nursing students

Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Algısı ile İzolasyon Önlemlerine Uyum ve Eldiven Kullanma Tutumları Arasındaki İlişki

Feyzan Garip¹, Sevim Çelik¹

¹Bartın Üniversitesi, Bartın

Giriş-Amaç: Hemşirelik eğitiminde klinik uygulamanın yeri tartışılmaz öneme sahiptir. Klinik uygulama öğrenciye hasta ve hastaya ait sorunlar ile baş etme, derslerde öğrendiği bilgiyi sentez etme becerisini geliştirme ve hasta bakımında uygulama imkanı sağlar. Bu araştırmanın amacı, yoğun bakım ünitelerinde uygulamalarını gerçekleştiren hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme algısı ile izolasyon önlemlerine uyumu ve eldiven kullanma tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikte bu çalışma yoğun bakım ünitelerinde klinik uygulamalarını tamamlayan 159 öğrenci ile yapılmıştır. Veriler Ağustos-Ekim 2022 tarihleri demografik bilgi formu, İzolasyon Uyum Ölçeği, Eldiven Kullanma Tutum Ölçeği ve Klinik Öğrenme İklimi Algısı Ölçeği kullanılarak online olarak toplanmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin yanı sıra Mann Whitney U, Kruskal Wallis testi ve Spearman Korelasyon Analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmada öğrencilerin yaş ortalaması 20.79 olup, %71.7'si kadın ve %42.8'i ikinci sınıfta öğrenim görmektedir. Öğrencilerin klinik öğrenme iklimi algısı puan ortalaması 147 ± 5.25 , izolasyon uyum ölçeği puan ortalaması 67.70 ± 4.23 ve eldiven kullanımı tutum ölçeği puan ortalaması 43.18 ± 2.61 olarak bulunmuştur. Yapılan istatistiki analiz ile öğrencilerin klinik öğrenme iklimi algısı ile izolasyon önlemlerine uyum ve eldiven kullanma tutumları arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$). Bununla birlikte, öğrencilerin izolasyon önlemlerine uyum u ile eldiven kullanma tutumları arasında pozitif yönde zayıf ilişkin tespit edilmiştir ($\rho = 0.164$; $p = 0.039$). Öğrencilerin demografik özellikleri ile klinik öğrenme iklimi algısı ve eldiven kullanma tutumları arasında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0.05$). Araştırmada kadın öğrencilerin izolasyon önlemlerine uyumunun anlamlı şekilde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($Z = -2.457$; $p = 0.014$).

Sonuç: Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme iklimi algısı, izolasyon önlemlerine uyum ve eldiven kullanma tutumlarının orta düzeyde olduğunu göstermiştir. Öğrencilerin birinci sınıftan başlayarak izolasyon önlemleri ve eldiven kullanma konularında bilgi ve becerileri arttırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencilerinin klinik öğrenme algısı ile izolasyon önlemlerine uyumu ve eldiven kullanma tutumları arasındaki ilişki

S-028

The Relationship Between Intergenerational Nursing and Spiritual Care and Patient Advocacy: Three Generations in Intensive Care

Özge Uçar¹, Sevim Çelik¹, Elif Karahan¹, Sibel Altıntaş¹, Meryem Yücel¹

¹Bartın University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Surgical Nursing, Bartın

Introduction-Aim: It is possible to come across nurses from generation X between 1965-1979, Y between 1980-1994, and Z after 1994 in clinics. The research was carried out to determine the relationship between spiritual care and patient advocacy of nurses belong to the X, Y, and Z generations working in intensive care clinics(ICU).

Method: Study is cross-sectional type. 125 ICU nurses are the universe. 120 nurses were admitted. The sample power was 98%. Data were collected between 1.06.2022-31.08.2022 with the Information Form, Patient Advocacy Scale for Nurses (HIMHÖ), Spiritual Care Competence Scale (MYÖ), and Spiritual Care Rating Scale (MMBDÖ). As the score on the scales increases, the power of care increases. Ethical permission was obtained from the ethics committee of a state university, and permission was obtained from the nurses. Data were evaluated using percentage, one-way variance, and correlation tests. The significance level was determined as $p<0.05$.

Results: The mean age was 31.04 ± 7.99 years, and 78.3% were women. 18.3% of the participants were determined as X generation, 39.2% as Y generation, and 42.5% as Z generation. The patient advocacy of the Z generation was significantly higher than the X generation ($p<0.05$). The MYÖ communication sub-dimension score of the Y generation nurses who worked between 1-5 years was significantly higher than the Z generation ($p=0.018$). As the HIMHÖ scores of all generations increased, the MYÖ scores also increased ($p>0.05$).

Conclusion and Suggestions: There are differences in patient advocacy and spiritual care between intensive care nurses in the X, Y, and Z generations. It is recommended to organize courses, seminars, and in-service training on patient advocacy and spiritual care for intensive care nurses. Since burnout of nurses may also affect nursing care, it is recommended to consider burnout between generations in future studies.

Keywords: Intensive care; nursing; X, Y, Z generation; advocacy; spiritual care

Anahtar Kelimeler: Intensive care, nursing, X, Y, Z generation, advocacy, spiritual care

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

**Kuşaklararası Hemşirelik ile Manevi Bakım ve Hasta Savunuculukları Arasındaki İlişki: Yoğun Bakım-
da Üç Kuşak**

Özge Uçar¹, Sevim Çelik¹, Elif Karahan¹, Sibel Altıntaş¹, Meryem Yücel¹

¹Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Bartın

Giriş-Amaç: Günümüzde sağlık kuruluşlarında farklı kuşaklarda hemşireler çalışmaktadır. Kliniklerde 1965-1979 yılları arasında doğan X kuşağı, 1980-1994 yılları arasında doğan Y kuşağı, 1994 yılından sonra doğan Z kuşağı hemşirelere rastlamak mümkündür. Araştırma yoğun bakım kliniklerinde çalışan X, Y ve Z kuşağına ait hemşirelerin manevi bakım ve hasta savunuculukları arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tiptedir. Araştırmanın evrenini bir devlet hastanesinde çalışan 125 yoğun bakım hemşiresi oluşturmaktadır. Araştırma 120 yoğun bakım hemşiresi ile gerçekleştirilmiştir. Post hoc güç analizi sonucuna göre örneklem gücü %98 olarak bulunmuştur. Veriler Bilgi Formu, Hemşireler İçin Hasta Savunuculuk Ölçeği (HİHSÖ), Manevi Bakım Yeterlilik Ölçeği (MYÖ) ve Maneviyat ve Manevi Bakımı Değerlendirme Ölçeği (MMBDÖ) ile 1.06.2022-31.08.2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Ölçeklerde puan arttıkça bakımın gücü artmaktadır. Araştırmada bir devlet üniversitesi etik kurulundan etik izin ve hemşirelerden yazılı olur alınmıştır. Veriler yüzde, tek yönlü varyans ve korelasyon testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir.

Bulgular: Araştırmada hemşirelerin yaş ortalamalarının 31.04 ± 7.99 yıl, %78.3'ünün ise kadın olduğu görülmüştür. Katılımcıların %18.3'ü X kuşağı, %39.2'si Y kuşağı, %42.5'i Z kuşağı olarak belirlenmiştir. Z kuşağının X kuşağına göre hasta savunuculuğunun anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). 1-5 yıl arasında çalışan Y kuşağı hemşirelerinin MYÖ iletişim alt boyutu puanının Z kuşağından anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p = 0.018$). Ayrıca tüm kuşakların HİHSÖ puanlarının arttıkça MYÖ puanlarının da arttığı görülmüştür ($p > 0.05$).

Sonuç ve Öneriler: Araştırmada, X, Y ve Z kuşaklarındaki yoğun bakım hemşireleri arasında hasta savunuculuk ve manevi bakım konusunda farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle yoğun bakım hemşirelerine hasta savunuculuğu ve manevi bakım konularında kurs, seminer ve hizmet içi eğitimler düzenlenmesi önerilir. Hemşirelerin tükenmişlikleri de hemşirelikte bakım vermeyi etkileyebileceğinden ileriki çalışmalarda kuşaklar arasında tükenmişlik durumlarının da göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

Anahtar Kelime: Yoğun bakım; hemşirelik, X, Y, Z kuşağı; savunuculuk, manevi bakım

S-029

The Relationship Between Palliative Care Nurses' Attitudes Towards Pressure Injuries and Their Levels of Knowledge

Arzu İlçe¹, Özge Uçar²

¹Bolu Abant İzzet Baysal University, Health Science Faculty, Department of Nursing, Bolu

²Bartın University, Health Science Faculty, Department of Nursing, Bartın

Introduction-Aim: Palliative care patients in the high risk group in terms of pressure injuries. Therefore, knowledge and attitudes of palliative nurses about pressure ulcer prevention and care are very important. The aim of this study is to determine the relationship between the attitudes of nurses working in palliative care clinics towards pressure injuries and their practices.

Method: The study is of the cross-sectional descriptive type. It was carried out in the palliative care services of 3 state hospitals in the Western Black Sea Region. The sample size of the study was n=31. In the study, nurse information form, attitude scale to prevent pressure ulcers, pressure ulcer prevention knowledge evaluation scale were used. The higher the score on the scales, the higher the level of knowledge and attitude.

Results: In the study, the mean age of the nurses was 30.26 ± 5.34 and all of them were women. 80.6% have a bachelor's degree. 35.5% of the participants had received pressure ulcer training. The mean score of the nurses' BYBO was 13.45 ± 4.17 , and the mean attitude score was 36.16 ± 4.04 . It was determined that the classification and observation knowledge levels of those who received pressure ulcer training were significantly higher ($p < 0.05$). There was no difference between the years the nurses worked in the palliative service and their level of knowledge ($p > 0.05$). However, as the number of years they worked increases, the scores of attitude towards pressure injury decrease significantly ($p < 0.05$). It was observed that there was a significant positive correlation between pressure injury knowledge levels and pressure ulcer attitudes ($p < 0.05$, $r = 0.50$).

Conclusion and Suggestions: The nurses' pressure injury knowledge level was low. As the knowledge level of nurses increases, their attitudes also increase in a positive way. It is recommended to increase in-service training on pressure injuries and to encourage the participation of nurses.

Anahtar Kelimeler: Palliative, nursing, palliative care, pressure injury, attitude

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Palyatif Bakım Hemşirelerinin Basınç Yaralanmalarına İlişkin Tutumları ile Bilgi Düzeyleri Arasındaki İlişki

Arzu İlçe¹, Özge Uçar²

¹Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bolu

²Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın

Giriş-Amaç: Palyatif bakım hastaları genellikle birden fazla komorbiteye ve risk faktörlerine sahip olduğu için basınç yaralanmaları açısından da yüksek risk grubu içerisinde yer almaktadır. Bu nedenle palyatif hemşirelerinin basınç yaralarını önleme ve bakımı konusunda bilgi düzeyleri ve tutumları çok önemlidir. Bu araştırmanın amacı palyatif bakım hemşirelerin basınç yaralanmalarına yönelik tutumları ile uygulamaları arasındaki ilişkiyi saptamaktır.

Yöntem: Araştırma kesitsel tanımlayıcı tiptedir. Batı Karadeniz Bölgesinde yer alan 3 devlet hastanesinin palyatif bakım servislerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evreni palyatif serviste çalışan toplam hemşire sayısı olup (N=36), tüm evrene ulaşılması amaçlanmıştır. Çalışmaya n=31 hemşire katılmıştır. Post hoc G-power sonucuna göre 0.56 etki büyüklüğü, 0.05 standart hata ile çalışmanın gücü %95 bulunmuştur. Araştırmada hemşire bilgi formu, Basınç ülserlerini önlemeye yönelik tutum ölçeği, Basınç yarası önleme bilgi değerlendirme ölçeği ile 15.02.2022- 15.09.2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Ölçeklerde puan arttıkça bilgi düzeyi ve tutum artmaktadır. Araştırmada bir devlet üniversitesi etik kurulundan etik izin ve hemşirelerden yazılı olur alınmıştır. Veriler yüzde, bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü varyans ve korelasyon testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak belirlenmiştir.

Bulgular: Araştırmada hemşirelerin yaş ortalamalarının $30.26 \pm 5,34$ yıl ve tümünün kadın olduğu görülmüştür. Katılımcıların %19,4'ü önlisans, %80,6'sı lisans mezunudur. Katılımcıların %35,5'i daha önce kurumunda basınç yarası eğitimi almıştır. Hemşirelerin BYBÖ puan ortalaması 13.45 ± 4.17 , tutum puan ortalamaları ise 36.16 ± 4.04 'tür. Basınç yarası eğitimi alanların sınıflama ve gözlem bilgi düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Hemşirelerin palyatif serviste çalıştıkları yıl ile bilgi düzeyleri arasında fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Hemşirelerin Ancak çalıştıkları yıl arttıkça basınç yaralanmasına karşı tutum puanları anlamlı olarak azalmaktadır ($p<0.05$). Basınç yaralanması bilgi düzeyleri ile basınç yarası tutumları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ($p<0.05$, $r=0.50$).

Sonuç ve Öneriler: Araştırmada, hemşirelerin basınç yaralanması bilgi düzeylerinin düşük olduğu görülmüştür. Hemşirelerin bilgi düzeyleri arttıkça, tutumları da olumlu yönde artmaktadır. Bu nedenle, basınç yaralanmaları konusunda hizmet içi eğitimlerin arttırılması ve hemşirelerin katılımının teşvik edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif, hemşirelik, palyatif bakım, basınç yarası, tutum

S-030

The Effect of Abdominal Massage on Managing Constipation in Palliative Care Patients

Nursena Eren¹, Nisa Ün¹, Erdem Altuner¹, İrem Yılmaz¹, Özge Uçar¹

¹Bartın University, Health Science Faculty, Department of Nursing, Bartın

Introduction-Aim: Constipation is a common problem in palliative care patients. Abdominal massage, included in the Nursing Interventions Classification, is a practice to reduce gastrointestinal symptoms and prevent constipation. The aim of this study was to examine the effect of abdominal massage on the management of constipation in palliative care patients.

Method: Randomized controlled experimental study was conducted with 90 patients hospitalized in the palliative care ward of a public hospital. Participants were divided into case (n=45) and control (n=45) groups. Experimental group was given an abdominal massage and the data were compared one week later. No intervention was applied to the control group. Data were collected using the patient identification form, the Gastrointestinal Symptom Rating Scale, the Bristol Stool Consistency Scale. The data were analyzed with the SPSS. The project was supported within the scope of TÜBİTAK 2209-A.

Results: The mean age of the participants in the study was 61.06 ± 15.84, 52.2% of them were women. 62.2% of the participants used steroids, 50% were dependent, 81.1% had frequent constipation, and 52.2% did not use any medication for constipation. End of the application, it was observed that there was a statistically significant difference between the case group and the control group (p<0.001). The GSRS score of the case group decreased significantly (p<0.05), while there was no significant difference in the GSRS score of the control group compared to the baseline (p<0.05). There was a significant difference in the Bristol stool scale in the case group (p<0.001), no difference was found in the control group (p<0.05).

Conclusion and Suggestions: Abdominal massage is effective in managing constipation and gastrointestinal symptoms in palliative patients. For this reason, it is recommended that nurses use abdominal massage and that it should be disseminated by providing training to patients and their relatives.

Anahtar Kelimeler: Palliative, nursing, palliative care, constipation, abdominal massage

Palyatif Bakım Hastalarında Abdominal Masajın Konstipasyonu Yönetmeye Etkisi

Nursena Eren¹, Nisa Ün¹, Erdem Altuner¹, İrem Yılmaz¹, Özge Uçar¹

¹Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Bartın

Giriş-Amaç: Konstipasyon, yoğun bakım ve palyatif bakım hastalarında sık görülen bir problemdir. Farmakolojik yöntemlerin yanı sıra farmakolojik olmayan yöntemlerin kullanımı önerilmektedir. Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırmasında yer alan abdominal masaj, gastrointestinal semptomları azaltmak ve konstipasyonu önlemek için yapılan uygulamadır. Bu araştırma ile palyatif bakım hastalarında abdominal masajın konstipasyonu yönetmeye etkisini incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Randomize kontrollü deneysel olan araştırma bir devlet hastanesinin palyatif bakım servisinde yatan 90 hasta ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar blok randomizasyon yöntemi ile 1:1 olarak olgu (n=45) ve kontrol (n=45) gruplarına ayrılmıştır. Olgu grubuna sıvı vazelin ile abdominal masaj yaptırılarak bir hafta sonra veriler karşılaştırılmıştır. Kontrol grubuna bir girişim uygulanmamıştır. Veriler hasta tanıtım formu, Gastrointestinal Semptom Derecelendirme Ölçeği ve Bristol Dışkı Kıvamı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS programı ile analiz edilmiştir. Proje TÜBİTAK 2209-A Öğrenci Projeleri Kapsamında desteklenmiştir (Proje no: 1919B012101971).

Bulgular: Araştırmada katılımcıların yaş ortalamaları 61.06 ±15.84 yıl, %52.2'si kadındır. Katılımcıların %62.2'si steroid kullanır, %50'si bağımlı, %81.1'i sık konstipe, %52.2'si konstipasyon için hiç ilaç kullanmamıştır. Gruplar arasında başlangıç anında GSDÖ puanları arasında bir fark yoktur (p<0.05). Uygulama sonunda vaka grubu ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür (p<0.001). Vaka grubunun GSDÖ puanı anlamlı olarak düşmüştür (p<0.05), kontrol grubunda ise GSDÖ puanında başlangıca göre anlamlı bir fark saptanamamıştır (p<0.05). Vaka grubunda Bristol dışkı skalasında anlamlı fark vardır (p<0.001), kontrol grubunda fark saptanamamıştır (p<0.05).

Sonuç ve Öneriler: Palyatif hastalarda konstipasyon sık görülen bir problemdir. Abdominal masaj palyatif hastalarda konstipasyonu ve gastrointestinal semptomları yönetmede etkilidir. Bu nedenle hemşirelerin abdominal masajı kullanması ve hasta ve yakınlarına da bu konuda eğitimler verilerek yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Palyatif, hemşirelik, palyatif bakım, konstipasyon, abdominal masaj

S-031

The Relationship between the Attitudes of Intensive Care Nurses towards Evidence-Based Nursing and Their Decision-Making Skills

Meryem Yücel¹, Sevim Çelik¹, Elif Karahan¹, Sibel Altıntaş¹, Özge Uçar¹

¹Bartın University, Bartın

meryemuzun14@gmail.com

Introduction-Objective: An evidence-based approach is highly important in the clinical decision-making process in nursing care. The purpose of this study is to investigate the relationship between the attitudes of nurses working at intensive care units towards evidence-based nursing and their decision-making skills.

Method: This is a descriptive, cross-sectional study. While the population of the study consisted of 102 intensive care nurses working at a state hospital, 82 nurses participated in the study. The data were collected between 10.08.2022-01.10.2022 using a Personal Information Form, Attitude towards Evidence-Based Nursing Questionnaire (EBNAQ), Nursing Decision-Making Instrument (HKVÖ). To conduct study, approval was received from the ethics committee of a state university, written permission was received from the hospital where the study would be conducted, and written consent was received from the nurses who participated in study. The data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation analysis, independent-samples t-tests, ANOVA, and Levene's test. $p<0.05$ was accepted as statistically significant.

Results: The mean age of the participants was 31.13 ± 7.11 , 73.2% of them were female. Attitudes of the participants towards evidence-based nursing were moderate (mean EBNAQ score: 61.59 ± 9.27), they made intuitive decisions (mean HKVÖ score 95.05 ± 12.05). The mean scores of the participants in the subscales of EBNAQ were found as 29.63 ± 4.41 for the beliefs and expectations dimension, 15.30 ± 3.14 for the intention dimension, 16.65 ± 3.14 for the feelings dimension. A positive and statistically significant relationship was identified between EBNAQ-HKVÖ scores of the participants ($p<0.05$).

Conclusion: In this study, it was concluded that the attitudes of nurses towards evidence-based nursing supported their decision-making skills.

Keywords: Nursing, Evidence-Based, Decision-Making, Intensive Care

Anahtar Kelimeler: Nursing, Evidence-Based, Decision-Making, Intensive Care

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları ile Karar Verme Becerileri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Meryem Yücel¹, Sevim Çelik¹, Elif Karahan¹, Sibel Altıntaş¹, Özge Uçar¹

¹Bartın Üniversitesi, Bartın

meryemuzun14@gmail.com

Giriş-Amaç: Hemşirelik bakımında klinik karar verme sürecinde kanıta dayalı yaklaşım oldukça önemlidir. Bu araştırmanın amacı yoğun bakımlarda çalışan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ile karar verme becerileri arasındaki ilişkiyi saptamaktır.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tiptedir. Araştırmanın evrenini bir devlet hastanesinde çalışan 102 yoğun bakım hemşiresi oluştururken, araştırmaya 82 hemşire katılmıştır. Veriler Bilgi Formu, Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ), Hemşire Karar Verme Ölçeği (HKVÖ) ile 10.08.2022-01.10.2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmada bir devlet üniversitesi etik kurulundan etik izin, hastaneden ve hemşirelerden yazılı olur alınmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistikler, Pearson korelasyon analizi, bağımsız t, ANOVA, Levene testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. $p < 0,05$ anlamlılık kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmada hemşirelerin yaş ortalamalarının $31,13 \pm 7,11$, %73,2'sinin kadın olduğu görülmüştür. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının orta düzeyde olduğu (KDHYTÖ skoru $61,59 \pm 9,27$) ve sezgisel karar verdikleri (HKVÖ skoru $95,05 \pm 12,05$) bulunmuştur. KDHYTÖ'nin inanç ve beklentiler alt boyut puan ortalaması $29,63 \pm 4,41$, niyet alt boyut puan ortalaması $15,30 \pm 3,14$ ve duygular alt boyut puan ortalaması $16,65 \pm 3,14$ olarak belirlenmiştir. Kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum ölçek skoru ile hemşire karar verme ölçek skoru arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı derecede bir ilişki saptanmıştır ($p < 0,05$).

Sonuç: Araştırmada, hemşirelerin olumlu kanıta dayalı hemşirelik tutumlarının karar verme becerilerini desteklediği sonucuna varıldı.

Anahtar Kelime: Hemşirelik, Kanıta Dayalı, Karar Verme, Yoğun Bakım

S-032

Endotracheal Tube Cuff Pressure Control in Prevention of the Development of Ventilator-Associated Pneumonia: Is it Continuous? Is it Intermittent? : A Systematic Review

Hatice Öner Cengiz¹, Serpil Uçar²

¹Ankara University Faculty of Nursing, Ankara

²Ankara University İbni Sina Hospital Anesthesia and Reanimation Intensive Care Unit, Ankara

Introduction: There is no clear information (continuous or intermittent) regarding the frequency of endotracheal tube (ETT) cuff pressure control.

Objective: To determine the frequency of ETT cuff pressure control in the prevention of VAP development.

Materials and Methods: Studies published in PubMed, Scopus, Cochrane, Sciencedirect databases between 2010-2022 were searched using the keywords "endotracheal tube cuff pressure AND ventilator associated pneumonia", "frequency endotracheal tube cuff pressure" AND "ventilator associated pneumonia".

Results: A total of 107 studies were reached. Eight studies that met the inclusion criteria were reviewed. Studies were conducted with a total of 2155 patients. Studies have compared continuous and intermittent cuff pressure monitoring. In patients with continuous cuff pressure monitoring, the incidence of VAP was lower in 3 studies, lower in 1 study when combined with the use of ETT with a subglottic drainage port, no difference in 1 study, shorter length of stay in ICU in 1 study, no difference in 3 studies, duration of mechanical ventilation It was lower in 2 studies, there was no difference in 3 studies, the cost decreased in 2 studies, there was no difference in 1 study, the length of hospital stay was shorter in 1 study, the rate of antibiotic use was lower in 1 study, there was no difference between mortality rates in 2 studies, pepsin level in tracheal aspirate It was found to be lower in 1 study, the percentage of time spent with decreased cuff pressure or excessive inflation was lower in 1 study, tracheal aspiration/complications were less in 1 study, and tracheal ischemic lesion was found to be less in 1 study.

Discussion and Conclusion: Continuous monitoring with an automatic device instead of intermittent cuff pressure monitoring in intensive care patients can reduce the incidence of VAP.

Anahtar Kelimeler: Ventilator-associated pneumonia, intensive care, endotracheal tube, cuff pressure.

Ventilatör ilişkili pnömoni gelişiminin önlenmesinde endotrakeal tüp kaf basıncı kontrolü: Sürekli mi? Aralıklı mı? Sistematiik İnceleme

Hatice Öner Cengiz¹, Serpil Uçar²

¹Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara

²Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara

Giriş: Literatürde endotrakeal tüp (ETT) kaf basıncı kontrolünün yapılma sıklığına ilişkin (sürekli ya da aralıklı) net bir bilgi bulunmamaktadır.

Amaç: Ventilator ilişkili pnömoni gelişiminin önlenmesinde ETT kaf basıncı kontrolünün yapılma sıklığının belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: "endotracheal tube cuff pressure AND ventilator associated pneumonia", "frequency endotracheal tube cuff pressure" AND "ventilator associated pneumonia" anahtar kelimeleri kullanılarak PubMed, Scopus, Cochrane, Sciencedirect veri tabanlarında 2010-2022 tarihleri arasında yayımlanmış olan araştırmalar tarandı.

Bulgular: Toplam 107 çalışmaya ulaşıldı. Dahil etme kriterlerine uygun 8 çalışma incelendi. Çalışmalar, toplam 2155 hastayla yapılmıştı. Çalışmalarda sürekli ve aralıklı kaf basıncı izlemi karşılaştırılmıştı. Sürekli kaf basıncı izlemi yapılan hastalarda VİP insidansının 3 çalışmada daha düşük, 1 çalışmada subglottik drenaj portlu ETT kullanımıyla birlikte olduğunda daha düşük olduğu, 1 çalışmada fark olmadığı, Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatış süresinin 1 çalışmada daha kısa, 3 çalışmada fark olmadığı, mekanik ventilasyonda kalış süresinin 2 çalışmada daha düşük, 3 çalışmada fark olmadığı, maliyetin 2 çalışmada azaldığı, 1 çalışmada fark olmadığı, hastanede yatış süresinin 1 çalışmada daha kısa olduğu, antibiyotik kullanım oranının 1 çalışmada daha az olduğu, mortalite oranları arasında 2 çalışmada fark olmadığı, trakeal aspirastta pepsin düzeyinin 1 çalışmada daha düşük olduğu, kaf basıncının düşmesi ya da aşırı şişmesiyle harcanan zaman yüzdesinin 1 çalışmada daha düşük olduğu, trakeal aspirasyon/komplikasyonların 1 çalışmada daha az olduğu, trakeal iskemik lezyonun 1 çalışmada daha az olduğu saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Yoğun bakım hastalarında aralıklı kaf basıncı izlemi yerine otomatik bir cihazla sürekli izlem Ventilator ilişkili pnömoni insidansını azaltabilir. Ancak sürekli izlemin mekanik ventilasyonda kalma süresi ve maliyet üzerine etkisinin belirlenebilmesi için daha fazla çalışmaya gereksinim vardır.

Anahtar Kelimeler: Ventilator ilişkili pnömoni, yoğun bakım, endotrekal tüp, kaf basıncı.

S-033

Validity and Reliability of the Turkish Version of Nonverbal Pain Scale in Adults

Pınar Kaya¹, Sevilay Erden²

¹Süleyman Demirel University, Isparta

²Cukurova University, Adana

Objectives: In this study, we aimed to adapt the Revised Nonverbal Pain Scale (NVPS-R) into Turkish, and to test reliability and validity of the scale.

Methods: A total of 74 patients who were admitted to eight intensive care units in two hospitals between May 2016 and August 2017 were included in this study. All patients were over 18 years old, mechanically ventilated, and sedated. The data were obtained 1 min before, during and 20 min after the aspiration using the NVPS-R-TR and Critical Care Pain Observation Tool (CPOT).

Results: Language, content, construct validity and reliability analyses were performed for the reliability and validity of the scale. Factor loadings in explanatory factor analysis were sufficient (0.790-0.900), and the fit indices of the scale were acceptable values in confirmatory factor analysis. After internal consistency analyses of the scale, the item-total correlation was sufficient (0.604-0.794), and Cronbach's alpha score was 0.776.

Discussion: In adaptation studies conducted in different countries, the cronbach's alpha value varies between 0.72 and 0.89. Both in this study and in previous studies, it was found that the NVPS-R-TR is equivalent to the Intensive CPOT, which is frequently used in unconscious, intubated and mechanically ventilated adult patients.

Conclusion: NVPS-R-TR is a reliable and a valid measuring tool for the pain evaluation of sedated adults who are under mechanical ventilation in the intensive care unit.

Anahtar Kelimeler: Intensive care, pain, pain assessment, reliability, validity

Yetişkinler İçin Sözel Olmayan Ağrı Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması

Pınar Kaya¹, Sevilay Erden²

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta

²Çukurova Üniversitesi, Adana

Amaç: Bu çalışmada Revize Sözel Olmayan Ağrı Ölçeği'nin (NVPS-R) Türkçeye uyarlanması ve ölçeğin güvenirliği ve geçerliğinin test edilmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya Mayıs 2016-Ağustos 2017 tarihleri arasında iki hastanede sekiz yoğun bakım ünitesine alınan toplam 74 hasta dahil edildi. Hastaların tümü 18 yaşın üzerinde, mekanik ventilasyon desteği alan ve sedasyonlu hastalardı. Veriler NVPS-R-TR ve Kritik Bakım Ağrı Gözlem Aracı (CPOT) kullanılarak aspirasyondan 1 dk. önce, aspirasyon sırasında ve aspirasyondan 20 dk. sonra toplandı.

Bulgular: Ölçeğin güvenirliği ve geçerliği için dil, içerik, yapı geçerliği ve güvenirlik analizleri yapıldı. Açıklayıcı faktör analizindeki faktör yüklemeleri yeterli bulundu (0.790-0.900) ve ölçeğin uyum indeksleri doğrulayıcı faktör analizinde kabul edilebilir değerlerde idi (χ^2 /SD: 2.414, RMSEA: 0.066, CFI: 0.910, SRMR: 0.073, GFI: 0.950 ve AGFI: 0.930). İç tutarlılık analizlerinden sonra, 0.776 Cronbach alfa skoru ile madde-toplam puan korelasyonu yeterli düzeyde bulundu (0.604-0.794).

Tartışma: Tartışma: Çalışmamızda ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0.776 bulunmuştur. Farklı ülkelerde yapılan uyarlama çalışmalarında da cronbach alfa değeri 0,72 ile 0,89 arasında değişmektedir. Hem bu çalışmada hem de önceki çalışmalarda YİSOAÖ'nin bilinçsiz, entübe ve mekanik ventilasyon uygulanan erişkin hastalarda sıklıkla kullanılan Yoğun Bakım Ağrı Gözlem Aracı'na eşdeğer olduğu bulunmuştur.

Sonuç: NVPS-R-TR, yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilasyon desteği verilen sedasyonlu erişkinlerin ağrı değerlendirmesinde güvenilir ve geçerli bir değerlendirme aracıdır.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, ağrı, ağrı değerlendirmesi, güvenirlik, geçerlik

S-034

Comparison of Pain Scales Used in Adult Non-Verbal Critical Care Patients: A Systematic Literature Review

Sevilay Erden¹, Yeşim Yaman Aktaş², Pınar Kaya³

¹Cukurova University, Adana

²Giresun University, Giresun

³Süleyman Demirel University, Isparta

Abstract

The purpose of this study was to verify the literature evaluating the Behavioral Pain Scale, the Critical Care Pain Observation Tool, and the Nonverbal Pain Scale, which are routinely used to assess pain in the patient. This study was a methodological systematic review. Herein, MEDLINE, OVID, Google Scholar, Science Direct, Scopus and PubMed databases were used from 2010 to 2022 (January). Studies were identified using predefined inclusion criteria. Participants in the included studies were patients over 18 years old on mechanical ventilation. Patients with advanced neuromuscular disease or paralyzed conscious patients were also excluded from the study. Data were extracted, summarized, evaluated using published compatibility and usability classifications. The mnemonic PICO was used to define the inclusion criteria in this study. Ten full-text articles were included in the systematic review. Research has verified that the Behavioral Pain Scale, the Critical Care Pain Observation Tool, and the Nonverbal Pain Scale are legitimate and reliable scales for assessing pain in patients who cannot communicate verbally. Pain assessment tools were similar in terms of compatibility and usability, with the exception of two studies. Of all the pain assessment units considered, BPS and CPOT were found to be most appropriate for critical care patients at hemodynamic risk. The systematic and consistent use of an appropriate pain assessment tool in the critical care setting optimizes and improves pain control.

Anahtar Kelimeler: Critically ill, intensive care, mechanical ventilation, non-verbal patient, pain assessment

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Erişkin Sözel İletişim Kuramayan Yoğun Bakım Hastalarında Kullanılan Ağrı Skalalarının Karşılaştırılması: Sistemik Bir Literatür İncelemesiSevilay Erden¹, Yeşim Yaman Aktaş², Pınar Kaya³¹Çukurova Üniversitesi, Adana²Giresun Üniversitesi, Giresun³Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta**Özet**

Amaç: Bu çalışmada, yoğun bakımda erişkin ve sözel iletişim kuramayan hastalarda ağrıyı değerlendirmek için rutin olarak kullanılan Davranışsal Ağrı Ölçeği, Yoğun Bakım Ağrı Gözlem Aracı ve Sözsüz Ağrı Ölçeğini karşılaştıran çalışmaları incelemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmanın türü metodolojik sistemik bir derlemedir. Konu ile ilgili 2010-2022 (Ocak) tarihleri arasında MEDLINE, OVID, Google Scholar, Science Direct, Scopus ve PubMed veri tabanlarında yayınlanmış makaleler kullanılmıştır. Çalışmalarda mekanik ventilasyon uygulanan, 18 yaş üstü hastalar dahil edilmiştir. İleri nöromüsküler hastalığı olan, felçli ve bilinci kapalı olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Veriler incelendi, özetlendi, yayınlanan uyumluluk ve kullanılabilirlik sınıflandırmaları kullanılarak değerlendirildi. Bu çalışmaya dahil edilme kriterlerini tanımlamak için anımsatıcı PICO kullanıldı. Sistemik incelemeye on tam metin makale dahil edildi.

Bulgular: Araştırmalar, Davranışsal Ağrı Ölçeği, Yoğun Bakım Ağrı Gözlem Aracı ve Sözel Olmayan Ağrı Ölçeğinin sözlü iletişim kuramayan hastalarda ağrıyı değerlendirmek için geçerli ve güvenilir ölçekler olduğunu doğrulamıştır. Ağrı değerlendirme araçları, iki çalışma dışında uyumluluk ve kullanılabilirlik açısından benzerdi. İncelenen ağrı değerlendirme çalışmalarında Davranışsal Ağrı Ölçeği ve Yoğun Bakım Ağrı Gözlem Aracı'nın hemodinamik risk altındaki kritik bakım hastaları için en uygun olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Çalışmamızda, son on yıldır karşılaştırmalı olarak yapılan çalışmalar sonucunda hemodinamik parametrelerden etkilenmeyen Davranışsal Ağrı Ölçeği ve Yoğun Bakım Ağrı Gözlem Aracı'nın erişkin sözel iletişim kuramayan hastalar için kullanışlı olabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Yoğun bakım ortamında uygun bir ağrı değerlendirme aracının sistemik ve tutarlı kullanımı, ağrı kontrolünü optimize eder ve iyileştirir.

Anahtar Kelimeler: Kritik hasta, yoğun bakım, mekanik havalandırma, sözel olmayan hasta, ağrı değerlendirilmesi

S-035

Assessment of Procedural Pain in Patients with Covid-19 in the Intensive Care Unit

Sevilay Erden¹, Tülay Artıklar¹, İlknur Tura¹, Açıyla Türkmen¹

¹Çukurova University, Faculty of Health Sciences, Adana

Purpose: In the literature, it was determined that approximately 40-70% of patients hospitalized in the intensive care unit due to COVID-19 had pain complaints. The purpose of the study was to assess the level of procedural pain in patients treated in the COVID-19 intensive care unit, in a tertiary university hospital.

Methods: This study was a cross-sectional and descriptive study. We performed the procedural pain assessment of COVID-19 patients in this study, and 162 (93.6 %) of 173 hospitalized patients assessed during this period. While the pain was assessed before (T1), during (T2) and the 20th minutes after (T3) endotracheal aspiration, wound care, and position change, which are procedural patient practices, the pain was assessed before (T1) , during (T2) , and up to the 2th (T4) and 4th hour (T5) after prone positioning, HFOT, and the NIMV procedure. The Numerical Pain Scale was used for conscious patients in pain assessment, while the Behavioral Pain Scale and the Richmond Agitation Sedation Scale were used for unconscious patients.

Results: It was found that patients who underwent endotracheal aspiration, wound care, and positioning had higher pain levels at during procedure than other time points. Patients in the prone position with HFOT and NIMV applied had the highest pain scores at 4th hour after procedure; this increase was statistically significant ($p=0.000$, $p<0.05$).

Conclusion: COVID-19 patients in the ICU had pain due to procedural practices and that the level of pain during the procedures was higher because endotracheal aspiration, wound care, and positioning were all short-term procedures. Moreover, prone positioning was found to be associated with pressure-related tissue damage, and patients' pain levels increased with the increasing duration of HFOT and NIMV procedure.

Anahtar Kelimeler: "Intensive Care Units", "COVID-19", "Pain Assessment", "Procedural Pain"

Yoğun Bakımda Yatan Covid 19 Tanılı Hastalarda Prosedürel Ağrı Değerlendirmesi

Sevilay Erden¹, Tülay Artıklar¹, İlknur Tura¹, Açelya Türkmen¹

¹Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Adana

Giriş: COVID 19 nedeniyle yoğun bakımda yatan hastaların solunum yetmezliğine ek olarak yaklaşık %40-70'inin ağrı yaşadığı belirlenmiştir bu çalışma COVID yoğun bakımda tedavi gören hastalarda prosedürel ağrı değerlendirmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışmada, COVID 19 hastalarının 7 ay boyunca ağrı değerlendirilmesi yapılmış olup, bu süre içerisinde yatan 173 hastanın 162'sine (%93,6) ulaşılmıştır. Hastaya uygulanan prosedürel uygulamalardan endotrakeal aspirasyon, yara bakımı ve pozisyon değişimi işlemi öncesi (T1), sırası (T2) ve sonrasındaki 20.dakikaya (T3) kadar ağrı değerlendirilmesi yapılırken, prone pozisyonu, YAOT ve NIMV işlem öncesi (T1), sırası (T2) ve sonrasındaki 2. (T4) VE 4.saate (T5) kadar ağrı değerlendirilmesi yapılmıştır. Ağrı değerlendirmesinde bilinci açık hastalar için Sayısal Ağrı Ölçeği, bilinci kapalı hastalar için Davranışsal Ağrı Ölçeği ve Richmond Ajitasyon Sedasyon Skalası kullanılmıştır.

Bulgular: Yoğun Bakımda yatan COVID 19'lu hastalara endotrakeal aspirasyon, yara bakımı, pozisyon değişimi, prone pozisyonu, YAOT ve NIMV uygulamaları yapılmıştır. Endotrakeal aspirasyon ve yara bakımı uygulanan COVID 19'lu hastaların işlem sırasındaki (T2) ağrı düzeyinin diğer zamanlardan daha yüksek olduğu, pozisyon değişimi sırasında (T2) ağrı puanının azaldığı, prone pozisyonu verilen, YAOT ve NIMV uygulanan hastaların uygulamadan 4 saat sonraki (T5) ağrı puanlarının en yüksek seviyeye ulaştığı, bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p=0.000$, $p<0.05$).

Sonuç: YB'da yatan COVID 19'lu hastaların prosedürel uygulamalara bağlı ağrı yaşadığı, pozisyon değişimi, endotrakeal aspirasyon ve yara bakımı kısa süreli uygulamalar olduğundan dolayı hastaların işlem sırasındaki ağrı düzeyinin daha az olduğu, diğer prosedürel uygulamalarda (prone pozisyonu, YAOT ve NIMV) ise tıbbi araç ile ilişkili basınca bağlı olarak süre arttıkça hastaların ağrı düzeyinin de arttığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: "Yoğun Bakım Ünitesi", "COVID 19", "Ağrı Değerlendirme", "Prosedürel Ağrı"

S-036

The Relationship Between the Burden of Care and Hospital Anxiety and Depression in the Relatives of Elderly Patients Transferred from the Intensive Care Unit to the Ward

Sevda Türen¹, Faruk Yıldız²

¹Istanbul Kültür University Faculty of Health Sciences Department of Nursing, İstanbul

²Health Sciences University İstanbul Mehmet Akif Ersoy Thoracic and Cardiovascular Surgery Training Research Hospital, İstanbul

Objective: This study was conducted to assess the relationship between the burden of care and hospital anxiety and depression in the relatives of elderly patients transferred from the intensive care unit to the ward.

Methods: This is a descriptive, cross-sectional study, and institutional permission and ethics committee approval were obtained. The data was collected using a "Data Collection Form" developed in light of the literature, the "Burden Interview Scale (BIS)" and the "Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)."

Results: The relatives of 107 patients who were transferred from the intensive care unit to the ward were included in the study. The mean age of the relatives of the patients was 47.67 ± 13.02 years. The majority of the participants in the study were female (67.3%), married (87.9%), satisfied with giving care to their relatives (93.5%), and had difficulty in caregiving (51.4%). The participants' mean BIS score was 20.19 ± 10.71 . While the mean hospital anxiety score was 10.63 ± 4.33 , the mean depression score was 10.46 ± 3.25 . The BIS score of participants who were female, had children, had difficulty providing care, and whose patients were hospitalized in medical wards was found to be statistically significant. The anxiety scores of the participants whose patients were hospitalized in medical wards were semi-dependent, and the depression scores of the participants who had difficulty in providing care were found to be statistically significantly higher ($p < 0.05$). A very weak, significant, and positive relationship was found between caregiver burden and HADS sub-dimensions, anxiety, and a weak, significant, and positive relationship with depression ($r = 0.189$, $p = 0.006$; $r = 0.260$, $p < 0.001$, respectively).

Conclusion: It was found that the burden of caregiving on the relatives of the patients was correlated with hospital anxiety and depression.

Anahtar Kelimeler: Intensive care, care burden, elderly, anxiety, depression.

Acknowledgements: Participation in this congress was supported by ULEP-2022-2023-103 and İstanbul Kültür University.

Yoğun Bakımdan Servise Transfer Edilen Yaşlı Hastaların Yakınlarında Bakım Verme Yükünün Hastane Anksiyete ve Depresyonu ile İlişki

Sevda Türen¹, Faruk Yıldız²

¹İstanbul Kültür Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Bu çalışma yoğun bakım ünitesinden servise transfer edilen yaşlı hastaların yakınlarında bakım verme yükünün hastane anksiyete ve depresyonu ile ilişkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte tasarlanan çalışma için kurum izni ve etik kurul izni alındı. Araştırmanın verileri, literatür ışığında oluşturulan "Veri Toplama Formu", "Bakım Verme Yüğü Ölçeğı (BVYÖ)" ve "Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeğı (HADÖ)" ile toplandı.

Bulgular: Araştırmaya yoğun bakımdan servise transfer edilen 107 hastanın yakını dahil edildi. Hasta yakınlarının yaş ortalaması 47,67±13,02 yıl olarak saptandı. Çalışmada kadın (%67,3), evli (%87,9), yakınına bakım vermektan memnuniyet duyan (%93,5) ve bakım vermede zorlanan (%51,4) katılımcıların oranı çoğunluktaaydı. Katılımcıların BVYÖ puan ortalaması 20,19±10,71 bulundu. Hastane anksiyete puan ortalaması 10,63±4,33 olarak belirlenirken, depresyon puan ortalaması 10,46±3,25 olarak saptandı. Kadın, çocuk sahibi olan, bakım vermede zorlanan ve hastası dahili kliniklerde yatan katılımcıların BVYÖ puanı istatistiksel düzeyde anlamlı bulundu. Hastası dahili kliniklerde yatan ve yarı bağımlı olan katılımcıların anksiyete puanı, bakım vermede zorlanan katılımcıların ise depresyon puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu (p<0,05). Bakım verici yükü ile HADÖ alt boyutları olan anksiyete ile arasında çok zayıf, depresyon ile arasında zayıf düzeyde anlamlı ve pozitif ilişki bulundu (sırasıyla, r=0,189, p=0,006; r=0,260, p<0,001).

Sonuç: Hasta yakınlarında bakım verme yükünün hastane anksiyete ve depresyonu ile ilişkili olduğu belirlendi.

Teşekkür: Bu kongreye katılım ULEP-2022-2023-103 ile İstanbul Kültür Üniversitesi tarafından desteklenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, bakım yükü, yaşlı, anksiyete, depresyon

S-037

Effects of the Care Given to Intensive Care Patients on the Prevention of Central Venous Catheter-Related Infections using the Translating Evidence into Practice

Deniz Şanlı¹, Aklime Sarıkaya²

¹IzmirKatipCelebiUniversity, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Department of Surgical Nursing, Izmir

²Istanbul Aydın University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Department of Surgical Nursing, Istanbul

Introduction and Aim: This study was aimed at investigating the effect of nursing care given by applying the care bundle according to the Translating Evidence into Practice Model on the rate of central venous catheter-related bloodstream infections, the number of accesses to the catheter by nurses, nurses' guideline knowledge, their compliance with the guidelines on catheter-related interventions and the catheter placement process, and their attitude towards evidence-based nursing.

Method: This quasi-experimental study with a post-test control group design in nonequivalent groups was conducted in a university hospital between January 2015 and September 2016. The care bundle comprised education, hand hygiene and aseptic technique, maximum sterile barrier precautions, catheter insertion trolley and nursing care management protocol. Data were collected using the patient/nurse personal information form, knowledge evaluation questionnaire, observation form, and attitude questionnaire. In the analysis of the data, t-test, Mann Whitney U test in independent groups, t-test in dependent groups, chi-square test, confidence interval (95%), rate ratio and relative risk were used.

Results: The rate of central venous catheter-related bloodstream infections was significantly lower in the intervention group (2.85/1000 catheter days) than in the control group (3.35/1000 catheter days) ($p=0.042$). The number of accesses to the catheter by the nurses decreased significantly ($p<0.001$). The nurses' post-training guideline knowledge score (70.80 ± 12.26) was significantly higher than their pre-training score (48.20 ± 14.66) ($p<0.001$). Compliance with the guidelines was significantly better in the intervention group than in the control group in many interventions, ($p<0.05$). The nurses' scores for attitudes towards evidence-based nursing increased significantly over time (59.87 ± 7.23 at the 0th month, 63.79 ± 7.24 at the 6th month) $p<0.001$).

Conclusion: Nursing care given by applying the central venous catheter care bundle with the Translating Evidence into Practice Model affected the measurements.

Anahtar Kelimeler: infection control, patient care bundles, evidence-based practice, catheter-related infection, central venous catheter

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Kanıtı Uygulamaya Dönüştürme Modeli ile Yoğun Bakım Hastalarına Verilen Bakımın Santral Venöz Kateter İlişkili Enfeksiyonların Önlenmesinde Etkisi

Deniz Şanlı¹, Aklime Sarıkaya²

¹İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

²İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı, Kanıtı Uygulamaya Dönüştürme Modeli ile bakım paketi uygulanarak verilen hemşirelik bakımının, santral venöz kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu hızı, hemşirelerin katetere erişim sayısı, kılavuz bilgisi, katetere yönelik girişimlerde ve kateter yerleştirme sürecinde kılavuz önerilerine uyumu ve kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu üzerine etkisini incelemektir.

Yöntem: Yarı deneysel benzer olmayan gruplarda son test kontrol gruplu tasarım kullanılan araştırma, bir üniversite hastanesinde Ocak 2015-Eylül 2016 arasında yapılmıştır. Bakım paketi, eğitim, el hijyeni ve aseptik teknik, maksimum steril bariyer önlemleri, kateter yerleştirme arabası ve hemşirelik bakım yönetimi protokolünden oluşmuştur. Veriler, hasta/hemşire kişisel bilgi formu, bilgi değerlendirme testi, gözlem formu ve tutum ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, bağımsız gruplarda t-testi, Mann Whitney U testi, bağımlı gruplarda t-testi, ki-kare testi, %95 güven aralığı ile hız oranı ve rölatif risk kullanılmıştır.

Bulgular: Hastaların santral venöz kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu hızının kontrol grubunda 3.35/1000 kateter gününden girişim grubunda 2.85/1000 kateter gününe anlamlı düzeyde düştüğü bulunmuştur ($p=0.042$). Hemşirelerin katetere erişim sayısının düştüğü belirlenmiştir ($p<0.001$). Hemşirelerin kılavuz bilgisinin eğitim sonrasında (70.80 ± 12.26) öncesine göre (48.20 ± 14.66) anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Girişim grubunda kontrol grubuna göre kılavuz önerilerine uyumun birçok girişimde anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumunun zamana göre anlamlı olarak yükseldiği bulunmuştur (0. ayda 59.87 ± 7.23 , 6. ayda 63.79 ± 7.24 , $p<0.001$).

Sonuç: Kanıtı Uygulamaya Dönüştürme Modeli ile santral venöz kateter bakım paketi uygulanarak verilen hemşirelik bakımının sonuç ölçümleri üzerinde etkili olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: enfeksiyon kontrol, hasta bakım paketleri, kanıta dayalı uygulama, kateter ilişkili enfeksiyon, santral venöz kateter

S-038

Evaluation of Compliance with Infection Prevention Guidelines by Observation Method

Deniz Şanlı¹, Aklime Sarıkaya²

¹Izmir Katip Celebi University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Department of Surgical Nursing, Izmir

²Istanbul Aydın University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Department of Surgical Nursing, Istanbul

Introduction and Aim: Whether a change reflects improvement is determined by measurement. Evaluation of compliance allows behavior change to be measured. The observation method is used to evaluate compliance with the guidelines recommendation. The aim of this review is to explain the use of the observation method in evaluating the compliance of healthcare personnel working in the intensive care unit with the guidelines for the prevention of healthcare-associated infections.

Subtitles of the Subject: The rate of implementation of the guideline recommendations of the healthcare personnel is determined and their compliance is revealed. This assessment is also defined as process surveillance. Evaluation of compliance should be included in a surveillance program aiming for a 100% compliance rate.

The observation method should be used to assess compliance with the guidelines. In the observation method, the behaviors, characteristics and environmental factors of individuals related to the subject of the research are observed and recorded by the researcher. Direct observation of healthcare personnel during their daily work is the most accurate way to examine their practices. Observation can be attended or unattended, continuous or intermittent. Observability and meaningfulness should be taken into account when creating observation units. It is recommended to use structured observation tools in observation. Implementation of each package intervention and the entire package should be measurable, marking "yes or no" or "complete or incomplete". In assessing compliance with the observation method, fit to the package or to the intervention can be calculated.

Conclusion: Observation can accurately detect the behavior of intensive care personnel. It gives an opportunity to evaluate at which step there is a deficiency/weakness in the implementation of the guideline recommendations. Results from observations help determine infection control strategies.

Anahtar Kelimeler: infection control, observation, healthcare-associated infections, surveillance, intensive care

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Enfeksiyon Önleme Kılavuzlarına Uyumun Gözlem Yöntemi ile Değerlendirilmesi

Deniz Şanlı¹, Aklime Sarıkaya²

¹İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

²İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: Bir değişimin iyileşmeyi yansıtıp yansıtmadığı ölçüm ile belirlenir. Uyumun değerlendirmesi, davranış değişikliğinin ölçülmesini sağlar. Kılavuz önerilerine uyumu değerlendirmede gözlem yöntemi kullanılır. Bu derlemenin amacı, yoğun bakım ünitesinde çalışan sağlık personelinin, sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonları önleme kılavuzlarına uyumlarını değerlendirmede gözlem yönteminin kullanımını açıklamaktır.

Konunun Kendine Ait Alt Başlıkları: Sağlık personelinin kılavuz önerilerini uygulama oranı belirlenerek uyumları ortaya çıkarılır. Bu değerlendirme, süreç surveyansı şeklinde de tanımlanır. Uyumun değerlendirmesi %100 uyum oranını hedefleyen bir surveyans programının içinde bulunmalıdır.

Kılavuz önerilerine uyumu değerlendirmede gözlem yöntemi kullanılmalıdır. Gözlem yönteminde araştırmanın konusuyla ilgili olarak bireylerin davranışları, özellikleri ve çevresel etmenler araştırmacı tarafından gözlenerek kaydedilir. Sağlık personelinin günlük çalışmaları sırasında doğrudan gözlemlenmesi, uygulamalarını incelemek için izlenebilecek en doğru yoldur. Gözlem katılımlı ya da katılımsız, sürekli ya da aralıklı yapılabilir. Gözlem üniteleri oluşturulurken gözlenebilirlik ve anlamlılık dikkate alınmalıdır. Gözlemde yapılandırılmış gözlem araçlarının kullanılması önerilmektedir. Her paket girişiminin ve paketin tamamının uygulanması "evet veya hayır" veya "tamamlanmış veya tamamlanmamış" olarak işaretlenecek şekilde ölçülebilir olmalıdır. Gözlem yöntemiyle uyumun değerlendirilmesinde pakete veya girişime uyum hesaplanabilir.

Sonuç: Gözlem, yoğun bakım personelinin davranışlarını doğru olarak saptayabilir. Kılavuz önerilerinin uygulanmasında hangi adımda eksiklik/zayıflık olduğunu değerlendirme fırsatı verir. Gözlemlerden elde edilen sonuçlar enfeksiyon kontrol stratejilerin belirlenmesine yardımcı olur.

Anahtar Kelimeler: enfeksiyon kontrol, gözlem, sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyon, surveyans, yoğun bakım

S-039

The Impact of the Covid-19 Pandemic on the Covid Stress of Nurses

Besey Ören¹, Ayşe Çuvadar², Melike Dişsiz³

¹University of Health Sciences, Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, İstanbul

²Karabük University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Karabük

³University of Health Sciences, Hamidiye Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, İstanbul

Introduction: Nurses faced the risk of infection transmission, fear of death, anxiety about the difficulty in maintaining their work and private life, fear and mental health problems during COVID-19.

Methods: The study was conducted with 144 nurses in a descriptive manner in order to evaluate the Covid 19 stress of nurses and to examine whether there is a difference between individual characteristics and Covid Stress. The data were collected with a personal information form of 21 questions and the Covid Stress Scale (CSS). SPSS version 23 (SPSS Inc., Armonk, NY) was used for the analysis of the data. In statistical evaluation; Student's t test, One-way analysis of variance, Mann-Whitney U test and Kruskal Wallis test were used. The significance level was accepted as $p < 0.05$. The necessary permissions were obtained from the participants and the institution.

Results: The average age of the nurses was 38 years, 56.3 had worked in the covid service, 67.4 stated that the Covid-19 pandemic had negatively affected their work, 79.9% believed that the Covid-19 pandemic would recur, 7.6% thought about leaving their jobs if the Covid-19 pandemic continued. In the study, a weak negative relationship was found between age and socioeconomic sub-dimension scores of the scale ($r = -0.180$, $p = 0.031$), the time they worked in the Covid 19 service and the total score of the Covid Stress Scale and the sub-dimension score of traumatic stress due to Covid (Respectively; $r = -0.249$, $p = 0.029$, $r = -0.285$, $p = 0.012$). Those who stated that the Covid 19 pandemic was affecting my business in a "very negative" way were significantly higher than the other groups, with Covid hazard and transmission sub-dimensions and total scale score ($p < 0.005$).

Conclusion: Nurses who believe that the Covid-19 pandemic will recur and express that it affects their job very negatively have a high Covid-19 stress compared to other nurses.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Nurse, Stress, Fear

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Covid- 19 Pandemisinin Hemşirelerin Covid Stresine Etkisi

Besey Ören¹, Ayşe Çuvadar², Melike Dişsiz³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları ABD, İstanbul

²Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik ABD, Karabük

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, Karabük

Giriş: Hemşireler COVID-19 sürecinde enfeksiyon bulaşma riski, ölüm korkusu, işini ve özel yaşamını sürdürmede zorlanma ile ilgili endişe, korku ve ruhsal sağlık sorunları ile karşı karşıya kalmışlardır.

Metod: Çalışma hemşirelerin Covid 19 stresini değerlendirmek ve bireysel özellikler ile Covid Stresi arasında fark olup olmadığını incelemek amacı ile tanımlayıcı olarak 144 hemşire ile yapıldı. Veriler 21 soruluk kişisel bilgi formu ve Covid Stres Ölçeği (Covid Stress Scale-CSS) ile toplandı. Verilerin analizleri için SPSS version 23 (SPSS Inc., Armonk, NY) kullanıldı. İstatistiksel değerlendirmede; Student t testi, Tek yönlü varyans analizi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi. Katılımcılardan ve kurumdan gerekli izinler alındı.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması 38 yıl, 56,3'ü covid servisinde çalışmış, 67,4'ü Covid-19 pandemisinin işini olumsuz etkilediğini ifade etmiş, 79,9'u Covid-19 pandemisinin tekrarlayacağına inanıyor, %7,6'sı Covid-19 pandemisi devam ederse işten ayrılmayı düşünüyordu. Çalışmada yaş ile ölçeğin sosyoekonomik alt boyutu puanları arasında ($r = -0,180$, $p = 0,031$), Covid 19 servisinde çalıştıkları süre ile Covid Stres Ölçeği toplam puanı ve Covid nedeniyle travmatik stres alt boyut puanı arasında zayıf düzeyde negatif yönlü ilişki bulundu (Sırasıyla; $r = -0,249$, $p = 0,029$, $r = -0,285$, $p = 0,012$). Covid 19 pandemisi işimi "Çok olumsuz" yönde etkiliyor şeklinde ifade edenlerin diğer gruplara göre, Covid tehlikesi ve bulaşma alt boyutları ile toplam ölçek puanı anlamlı derecede daha yüksekti ($p < 0,005$).

Sonuç: Covid-19 pandemisinin tekrarlayacağına inanan ve işini çok olumsuz etkilediğini ifade eden hemşirelerin diğer hemşirelere göre Covid-19 stresi yüksektir. Hemşirelerin salgın durumlarına psikolojik olarak hazırlanmaları için hastane yönetimlerinin bireysel baş etme konusunda destek sağlaması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Covid- 19, Hemşire, Stres, Korku

S-040

Evaluation of Nurses Working in the Intensive Care Unit in Coping with Moral Distress and Epidemic During the Pandemic Period

Selma Dağcı², Fatma Beyaz¹, Güldan Kahveci¹, Besey Ören²

¹Umraniye Training and Research Hospital, İstanbul

²Health Sciences University, İstanbul

Objective: This study was carried out to evaluate the levels of moral distress, anxiety, depression and coping with the epidemic of nurses working in the intensive care unit during the pandemic period.

Method: The study was carried out with 120 nurses working in adult, pediatric and neonatal intensive care units of a training and research hospital between 01.02.2022-31.03.2022. In the study, socio-demographic data questionnaire, Moral Distress Scale, Patient Health Questionnaire-9, Generalized Anxiety Disorder-7 Test, Coping with Outbreak Scale were used.

Results: The mean age of the cases was 30.7 ± 7.6 (22-52) years, 71.7% were female, 45.8% were married. 61.7% of the cases were undergraduate graduates, 48.3% had a professional history of 1-5 years, 51.7% had III. It was determined that he worked in the adult intensive care unit. It was determined that 59.2% of them worked between 41-60 hours a week during the pandemic period, 50.8% of them took sick leave due to Covid-19, 41.7% of them never thought of leaving their job during the epidemic. It was determined that as the moral distress levels of the subjects increased, their depression and anxiety levels increased ($p=0.001$). It was determined that as the depression levels of the nurses increased, the levels of transcendental coping ($p=0.019$), behavioral coping ($p=0.012$) relational coping decreased ($p=0.005$). Similarly, it was found that as the anxiety levels increased, the levels of transcendental coping ($p=0.041$), relational coping ($p=0.023$) decreased. Cases using sick leave due to Covid-19 ($p<0.05$) were more depressed than others; it was determined that the 25-35 age group and the working period of 6-10 years ($p<0.01$), the anxiety and depression levels of the nurses were higher. It was determined that the nurses who were considering quitting their job during the epidemic had higher levels of anxiety and depression and experienced more moral distress ($p=0.001$). Cognitive and Behavioral Coping levels of women were found to be higher than men ($p<0.05$). The "Relational Coping" scores of the Covid ICU and the nurses working 61 hours or more per week on the Coping with Outbreak Scale were found to be significantly lower ($p<0.05$).

Conclusion: It is thought that this study will contribute to a better understanding of the psychological reflections of the Covid-19 pandemic in the lives of healthcare professionals.

Anahtar Kelimeler: Anxiety, Coping, Covid-19, Depression, Intensive care, Nurse

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin Pandemi Döneminde Ahlaki Sıkıntı ve Salgınla Başa Çıkma Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Selma Dağcı², Fatma Beyaz¹, Güldan Kahveci¹, Besey Ören²

¹Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul

Amaç: Bu çalışma yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin pandemi döneminde ahlaki sıkıntı, anksiyete, depresyon ve salgınla başa çıkma düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Çalışma 01.02.2022-31.03.2022 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin erişkin, pediatrik ve yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan 120 hemşire ile gerçekleştirildi. Araştırmada sosyo-demografik verileri soru formu, Ahlaki Sıkıntı Ölçeği, Hasta Sağlık Anketi-9, Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Testi ve Salgınla Başa Çıkma Ölçeği kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde Shapiro-Wilk, Student-t, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis testleri, Pearson ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması $30,7 \pm 7,6$ (22-52) yıl olup, %71,7'si kadın ve %45,8'i evli idi. Olguların %61,7'sinin lisans mezunu olduğu, %48,3'ünün mesleki geçmişinin 1-5 yıl olduğu ve %51,7'sinin III. Basamak erişkin yoğun bakım ünitesinde çalıştığı belirlendi. Pandemi döneminde %59,2'sinin haftalık 41-60 saat arasında çalıştığı, %50,8'inin Covid-19 nedeniyle hastalık izni kullandığı ve %41,7'sinin salgın sürecinde işten ayrılmayı hiç düşünmediği tespit edildi. Olguların ahlaki sıkıntı düzeylerinin arttıkça depresyon ve anksiyete düzeylerinin arttığı belirlendi ($p=0,001$). Hemşirelerin depresyon düzeyleri arttıkça aşkın başa çıkma ($p=0,019$), davranışsal başa çıkma ($p=0,012$) ve ilişkisel başa çıkma düzeylerinin azaldığı ($p=0,005$) saptandı. Benzer şekilde anksiyete düzeylerinin arttıkça aşkın başa çıkma ($p=0,041$) ve ilişkisel başa çıkma ($p=0,023$) düzeylerinin azaldığı bulundu. Covid-19 nedeniyle hastalık izni kullanan ($p<0,05$) olguların diğerlerine göre daha depresif; 25-35 yaş grubu ve çalışma süresi 6-10 yıl olan ($p<0,01$), hemşirelerin ise anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlendi. Salgın sürecinde işten ayrılmayı düşünen hemşirelerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin yüksek olduğu ve daha fazla ahlaki sıkıntı yaşadıkları ($p=0,001$) saptandı. Kadınların Bilişsel ve Davranışsal Başa Çıkma düzeylerinin erkeklere oranla daha yüksek saptandı ($p<0,05$). Covid YBÜ ve haftalık 61 saat ve üzeri çalışan hemşirelerin Salgınla Başa Çıkma Ölçeği "İlişkisel Başa Çıkma" puanları anlamlı derecede düşük bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Bu çalışmanın Covid-19 pandemisinin sağlık çalışanlarının hayatındaki psikolojik yansımalarının daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Başa çıkma, Covid-19, Depresyon, Hemşire, Yoğun bakım

S-041

Determination of Competence Status of Nurses Working in Intensive Care during the Covid-19 Pandemic Period

Yasemin Ergün¹, Çağla Islattı Mutlu¹, Rüveyda Arslan¹

¹Marmara University, Faculty of Health Science, İstanbul

Introduction- Aim: This research was carried out as a descriptively to determine the competency of nurses who care for Covid-19 patients in intensive care and the frequency of their use.

Methods: The study population consists of nurses working in the intensive care units of hospitals operating in Turkey and no sampling method was used. The research was carried out between 15.01.2022-15.04.2022 with 450 nurses. As a data collection tool, an Introductory Information Form prepared by the researchers in line with the literature and a scaled questionnaire with 88 items and 2 sub-dimensions measuring the Nurses' Perception of Competence and the transfer of these competencies to practice were used. After obtaining the necessary ethics committee and institutional permissions, the questionnaires were administered face-to-face and via digital platform to the participants. In the analysis of the data, normality test, nonparametric tests, Dunn's test and Spearman's rho correlation analysis were used The Cronbach's alpha was found to be 0.98.

Results: Although 90.9% of the participants considered themselves competent in the field of intensive care nursing, 36.7% of them were certified. The level of feeling competent (3.22) and performing the task (2.15) of them is moderate. It has been observed that men, singles, those who have undergraduate and graduate education and intensive care certificates, those who work in the surgical and covid intensive care unit during the day, those who work 57 hours or more per week, feel competent in the task and transfer these competencies into practice. A strong positive (92.5%) relationship was found between the level of feeling competent in intensive care nursing and the level of transferring these competencies to practice ($p:0.000$; $p<0.05$).

Conclusion: Regular and comprehensive training programs are needed for nurses to develop their competencies.

Anahtar Kelimeler: competence, intensive care, nursing, competence in nursing

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Covid-19 Pandemi Döneminde Yoğun Bakımda Görev Yapan Hemşirelerin Yetkinlik Durumlarının Belirlenmesi

Yasemin Ergün¹, Çağla Islattı Mutlu¹, Rüveyda Arslan¹

¹Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

Giriş-Amaç: Bu araştırma, yoğun bakımda Covid-19 hastasına bakım veren hemşirelerin yetkinlik durumlarını ve bunları kullanım sıklığını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Çalışma evreni, Türkiye’de faaliyet gösteren hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerden oluşmakta olup herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmemiştir. Araştırma, ulaşılabilen 450 hemşire ile 15 Ocak-15 Nisan 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak, literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan Tanıtıcı Bilgi Formu ile Hemşirelerin Yetkinlik algısı ve bu yetkinliklerini uygulamaya aktarma durumunu ölçen 88 madde ve 2 alt boyuta sahip ölçekleştirilmiş anket formları kullanılmıştır. Gerekli etik kurul ve kurum izinleri alındıktan sonra anketler katılımcılara araştırmanın amacı açıklanarak yüz yüze ve dijital platform aracılığıyla uygulanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra normallik testi, nonparametrik testler, Dunn’s testi ve Spearman’s rho korelasyon analizi kullanılmıştır. Ölçekleştirilmiş anketlerin Cronbach’s alpha katsayısı 0,98 olarak bulunmuştur.

Bulgular: Katılımcıların %90,9’u yoğun bakım hemşireliği alanında kendilerini yetkin görmesine karşın %36,7’sinin sertifika sahibi olduğu gözlenmiştir. Yoğun bakım hemşirelerinin kendilerini yetkin hissetme (3,22) ve görevi gerçekleştirme durumu (2,15) orta düzeydedir. Erkeklerin, bekarların, lisans ve lisansüstü eğitim ile yoğun bakım sertifikasına sahip olanların, cerrahi ve covid yoğun bakım ünitesinde, gündüz çalışanların, haftalık 57 saat ve üzeri mesai yapanların diğer gruplara göre görevde kendilerini yetkin hissettikleri ve bu yetkinlikleri uygulamaya aktardıkları gözlenmiştir. Yoğun bakım hemşireliğinde kendini yetkin hissetme düzeyi ile bu yetkinliklerini uygulamaya aktarma düzeyi arasında pozitif yönlü güçlü (%92,5) bir ilişki bulunmuştur (p:0,000; p<0,05).

Sonuç: Hemşirelerin yetkinliklerini geliştirebilmeleri için düzenli ve kapsamlı eğitim programlarına ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: yetkinlik, yoğun bakım, hemşirelik, hemşirelikte yetkinlik

S-042

Evaluation of the Effect of Music Therapy Applied to Intensive Care Patients on Pain During Endotracheal Aspiration

Şebnem Akbaş¹, Esra Uğur²

¹Erdem Hospital, İstanbul

²Acıbadem University, İstanbul

Aim: This study was carried out to evaluate the effect of music therapy on pain during endotracheal aspiration in patients followed up in the ICU as orotracheal intubation.

Methods: The research was carried out as a single group quasi-experimental study. The sample of the study consisted of 46 orotracheal intubated patients who were treated in the general intensive care unit of a private hospital in İstanbul between February and June 2019. Vital parameters, pain and neurological functions of the patients were monitored during the aspiration procedure performed during and without music therapy. Research data were obtained by using the Patient Diagnosis and Follow-up Form, Glasgow Coma Scale (GCS), Richmond Agitation and Sedation Scale (RASS), and Critical-Care Pain Observation Tool (CPOT). NCSS 2007 was used in the analysis of the data. In addition to descriptive statistical methods, one-way ANOVA, Newman Keuls multiple comparison test, paired t-test, Friedman test, Dunn's multiple comparison test, and Wilcoxon test were used. The results were evaluated at the $p < 0.05$ significance level.

Results: Significant statistical differences were observed between the GCS, RASS and CPOT scores of the patients during the aspiration procedures with and without music therapy ($p < 0.01$). In patients followed up as orotracheal intubation in the ICU, compared to the practice in which music therapy was not applied, there was an increase in GCS values, decrease in agitation values, decrease in systolic/diastolic blood pressure, pulse, respiratory rate values, oxygen saturation values and tidal values in MV after music therapy application. It was determined that there was an increase in the volume values and a decrease in the mean values of the pain scale.

Conclisions: It is recommended to use music therapy as a complementary method in the ICU, to integrate it into independent nursing care practices to compare the results of similar studies in which other.

Anahtar Kelimeler: "Pain management, endotracheal aspiration, intensive care nursing, music therapy, intensive care unit"

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakım Hastalarına Uygulanan Müzik Terapinin Endotrakeal Aspirasyon Sırasındaki Ağrı Üzerine Etkisinin DeğerlendirilmesiŞebnem Akbaş¹, Esra Uğur²¹Özel Erdem Hastanesi, İstanbul²Acıbadem Üniversitesi, İstanbul

Amaç: Bu araştırma, YBÜ'nde orotrakeal yoldan entübe olarak takip edilen hastalarda endotrakeal aspirasyon işlemi sırasında ağrı üzerine müzik terapi uygulamasının etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirildi

Yöntem: Araştırma tek gruplu yarı deneysel bir çalışma olarak gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemini, Şubat-Haziran 2019 tarihleri arasında özel bir hastanenin genel yoğun bakım ünitesinde tedavi gören orotrakeal yoldan entübe edilmiş 46 hasta oluşturdu. Müzik terapi uygulandığı ve uygulanmadığı sırada gerçekleştirilen aspirasyon işlemi hastaların yaşamsal parametreleri, ağrı ve nörolojik fonksiyonları izlendi. Araştırma verileri Hasta Tanılama ve İzlem Formu, Glaskow Koma Skalası (GKS), Richmond Ajitasyon ve Sedasyon Skalası (RASS) ile Yoğun Bakım Ağrı Gözlem Ölçeği (YBAGÖ) kullanılarak elde edildi. Verilerin analizinde NCSS 2007 kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin yanında, tek yönlü varyans analizi, Newman Keuls çoklu karşılaştırma testi, eşlendirilmiş t testi, Friedman Testi, Dunn's çoklu karşılaştırma testi, Wilcoxon testi kullanıldı. Sonuçlar $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların müzik terapinin uygulandığı ve uygulanmadığı aspirasyon işlemleri sırasında GKS, RASS ve YBAGÖ puanları arasında anlamlı istatistiksel farklar görüldü ($p < 0,01$). YBÜ'nde orotrakeal entübe olarak takip edilen hastalarda müzik terapinin uygulanmadığı uygulamaya göre müzik terapili uygulama sonrası GKS değerlerinde yükselme olduğu, ajitasyon değerlerinde azalma olduğu, sistolik/diyastolik kan basıncı, nabız, solunum sayısı değerlerinde azalma olduğu, oksijen saturasyon değerlerinde ve MV' deki tidal volüm değerlerinde yükselme olduğu ve ağrı skalası ortalama değerlerinde azalma olduğu tespit edildi.

Sonuç: Müzik terapinin yoğun bakım ünitelerinde tamamlayıcı bir yöntem olarak kullanılarak, bağımsız hemşirelik bakım uygulamalarının içine dahil edilmesi ve kanıtlar rehberliğinde müzik terapi bakım protokolleri geliştirilmesi; daha geniş örneklem grubu ile ve hasta tercihleri doğrultusunda bireyselleştirilmiş protokollerin uygulandığı yeni çalışmaların planlanması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Ağrı yönetimi, endotrakeal aspirasyon, yoğun bakım hemşireliği, müzik terapi, yoğun bakım ünitesi

S-043

Intrathecal Stem Cell Application in Patient With Neurological Involvement of COVID-19

Rabia Yılmaz¹, Ayten Güreşçi Zeydan¹, Canan Kandemir¹, Merve Turkey¹, Zeynep Gündüz¹

¹Bakirkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, İstanbul

Introduction: Covid-19 often affects the respiratory system, as well as neurological involvement with multi-organ failure. Cerebrovascular disease, especially large vessel ischemic strokes, cerebral vein thrombosis, intracerebral hemorrhage and subarachnoid hemorrhage, usually occurs as part of a thrombotic condition caused by viral binding to ACE2 receptors and causes diffuse endothelium, coagulopathy, and arterial and venous thrombosis.(1) Transplantation of MSCs, both systematically and intrathecally, is considered to be effective in the treatment of the central nervous system.

Material Method: We aimed to evaluate the response of a patient with neurologic involvement to intrathecal mesenchymal stem cell therapy.

Results: 42 Y male patient without any additional disease. The patient was intubated in a clear oriented, cooperative, state due to increased respiratory distress. The patient had extensive involvement in the thorax tomography.

Patient was followed in the intensive care unit for a total of 20 days and was placed in the prone position 6 times. Performed in the patient whose respiratory failure regressed, and who was extubated after the entire treatment process, although sedation was turned off, no significant awakening was observed and clinical improvement was not observed.

Brain CT, contrast-enhanced cranial MRI were. In the cranial MRI, a hyperintense signal change was observed in the T2W-FLAIR sequence in the pons. As a result of the tests performed, it was evaluated as neurological involvement due to COVID 19. Intrathecal stem cell application was administered to the patient for 3 courses of intravenous 0,3,6. Intrathecal single dose administration was performed on and after the first day.

Conclusion: Intrathecal stem cell application in patients with neurological involvement due to Covid 19 was seen in this case as clinical improvement, we think that it can be tried in suitable patients, considering the lack of side effects.

Anahtar Kelimeler: Stem cell, Covid-19, Intensive care,

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

COVID 19 'un Norolojik Tutulumu Olan Hastada İntratekal Kök Hücre Uygulaması

Rabia Yılmaz¹, Ayten Güreşçi Zeydan¹, Canan Kandemir¹, Merve Turkey¹, Zeynep Gündüz¹

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş Amaç: Covid-19 sıklıkla solunum sistemini etkilemenin yanında çoklu organ yetmezliği ile beraber nörolojik tutulum da yapabilir. Serebrovasküler hastalık, özellikle büyük damar iskemik felçleri, serebral ven trombozu, intraserebral kanama ve subaraknoid kanama, genellikle ACE2 reseptörlerine viral bağlanmanın neden olduğu ve yaygın endotelite, koagülopatye, arteriyel ve venöze tromboza neden olan bir trombotik durumun parçası olarak ortaya çıkar.(1) MSC'lerin hem sistematik hem de intratekal olarak transplantasyonunun merkezi sinir sisteminin tedavisinde etkili olduğu düşünülmektedir

Materyal Metod: Bu çalışmada nörolojik tutulumu da olan hastanın intratekal mezenkimal kök hücre tedavisine verdiği cevabı değerlendirilmesini amaçladık.

Bulgular: 42 Y erkek ek hastalığı olmayan hasta. 29 martta COVID PCR pozitif gelen hasta pozitifliğinin 9. ve servis takibinin 3. Gününde yoğun bakım ünitesine alınmış. Hasta bilinç açık oryante koopere GKS:15 şekilde solunum sıkıntısının artması üzerine entübe edildi. Prone pozisyonuna alındı. Hastanın çekilen toraks tomografisinde yaygın tutulumu mevcuttu.

Hasta yoğun bakım ünitesinde toplam 20 gün takip edildi ve 6 kez prone pozisyon verildi. Solunum yetmezliği gerileyen ekstübe edilen hastanın tüm tedavi süreci sonrasında sedasyonları kapatılmasına rağmen anlamlı uyanıklığı gözlenmeyen ve klinik iyileşme göstermeyen, sedasyon monitörizasyonunda delta dalgaları izlenen ve sef sağ:5 sef sol:5 PSİ:25 olan hastaya toraks bt ve beyin bt, kontrastlı kraniyal mr çekildi. Kraniyal mr da ponsta T2A-FLAIR sekansta hiperintens sinyal değişikliği izlendi. Yapılan tetkikler sonucunda COVID 19'a bağlı nörolojik tutulum olarak değerlendirildi. 19.04.2021 tarihinde intratekal kök hücre uygulaması hastaya 3 kür intravenöz 0., 3., 6. gün olmak üzere ve sonrasında intratekal tek doz uygulama yapıldı. Kök hücre transferinden sonra, belirgin bir yan etki gözlenmedi. Uygulama sonrasında şuur durumu düzelen hasta 26.04.2021'de servise externe edildi.

Sonuç: Covid 19'a bağlı nörolojik tutulumu olan hastalarda intratekal kök hücre uygulaması klinik iyileşme olarak bu vakada görülmüş olup yan etki azlığı da göz önüne alınarak uygun hastalarda denenebileceğini düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Kök hücre, Covid-19, Yoğun bakım

S-044

Our Prone Position Application Protocol in a Covid-19 Ards Patient Requesting Veno-Venous Ecmo Support: Case Report

Ayten Güreşçi Zeydan¹, Canan Kandemir¹, Dilek Altun², Murat Aslan¹, Merve Turkey¹

¹University of Health Sciences Bakırköy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, İstanbul

²Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University School, Anesthesiology and Reanimation, İstanbul

Introduction-Purpose: We aimed to share our prone position application protocol in a COVID-19 ARDS patient who received V-V ECMO supportive treatment in our intensive care unit.

Phenomenon: A 37-year-old female patient without a known comorbid disease applied to our emergency department with complaints of fever, cough and shortness of breath that started 1 week ago. The patient in need of high flow oxygen was admitted to our intensive care unit. Despite the maximum HFNO (high flow nasal oxygen) support, the patient whose hypoxemia continued, orotracheal intubation was started, and invasive mechanical ventilation was started. Despite the 16-hour prone position under standard medical treatment and neuromuscular blocker infusion, the patient continued to have deep hypoxemia and clinical worsening, and V-V ECMO support therapy was initiated due to severe COVID 19 ARDS. It was prepared by a team of 6 (2 doctors, 2 nurses, 2 staff) to give the patient prone position for therapeutic purposes, under deep sedation and neuromuscular blocker infusion. Prior to this, 100% FiO₂ was applied for 10 minutes with V-V ECMO; mechanical ventilation settings, infusion sets, tools and equipment used for monitoring, and cables were collected on one side of the patient. In addition, feeding was interrupted 2 hours before the application. Mean PaO₂, PaO₂/FiO₂, SPO₂ values ??were recorded before and after the prone in the 10-hour period and in the prone position. After being held in the prone position for 24 hours, the patient was placed in the supine position again. The patient was kept in the prone position intermittently for 24 hours during his intensive care admission.

Despite the improvement in oxygenation with V-V ECMO support and prone position, the patient died due to multiorgan failure on the 6th day of intensive care hospitalization.

Anahtar Kelimeler: Intensive Care, Veno-venous extracorporeal membrane oxygenation, COVID 19 Acute Respiratory Distress Syndrome, Prone Position,

Veno-Venöz Ecmo Destek Tedavisi Alan Bir Covid-19 Ards Hastamızda Prone Pozisyonu Uygulama Protokolümüz: Olgu Sunumu

Ayten Güreşçi Zeydan¹, Canan Kandemir¹, Dilek Altun², Murat Aslan¹, Merve Turkay¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Şişli, Anesteziyoloji ve Reanimasyon

Giriş-Amaç: Bizler yoğun bakım ünitemizde V-V ECMO destek tedavisi alan bir COVID-19 ARDS hastamızdaki prone pozisyonu uygulama protokolümüzü paylaşmayı amaçladık.

Olgu: Bilinen bir comorbid hastalığı olmayan 37 yaşında kadın hasta 1 hafta önce başlayan ateş, öksürük ve nefes darlığı şikayetiyle acil servisimize başvurdu. Yüksek akım oksijen ihtiyacı olan hasta yoğun bakım servisimize kabul edildi. Hastanın vücut ağırlığı 43 kg ve boyu 150 cm olarak kaydedildi. Maksimum HF-NO(high flow nazal oksijen) desteğine rağmen hipoksemisi devam eden hasta orotrakeal entübe edilerek invaziv mekanik ventilasyon başlandı. Standart medikal tedavi ve nöromüsküler blokör infüzyonu altında 16 saatlik prone pozisyonuna rağmen yine derin hipoksemisi ve klinik kötüleşmesi devam eden hastaya şiddetli COVID 19 ARDS nedeniyle V-V ECMO destek tedavisi başlandı. V-V ECMO destek tedavisi uygulanan hastaya derin sedasyon ve nöromüsküler blokör infüzyonu altında 6 kişilik ekip (2 doktor, 2 hemşire, 2 personel) tarafınca terapotik amaçlı prone pozisyonu vermek amaçlı hazırlandı. Öncesinde V-V ECMO ile 10 dakika %100 FiO₂ uygulandı; mekanik ventilasyon ayarları, tüm bağlantılar kontrol edildi; infüzyon setleri, izlem için kullanılan araç-gereçler, kablolar hastanın bir tarafına gelecek şekilde toplandı. Ayrıca, uygulamadan 2 saat önce beslenmeye ara verildi. Prone öncesi ve sonrası 10 saatlik dönemde ve prone pozisyonunda ortalama PaO₂, PaO₂/FiO₂, SPO₂ değerleri kaydedildi. Hasta, 24 saat süreyle prone pozisyonunda tutulduktan sonra tekrar supine pozisyonuna alındı. Yoğun bakım yatışında hastaya aralıklı olarak 24 saat süreyle prone pozisyonu verilmeye devam edildi.

V-V ECMO desteği ve prone pozisyonuyla oksijenizasyonda iyileşme olmasına rağmen, hasta yoğun bakım yatışının 6. gününde multiorgan yetmezliği nedeniyle ex oldu.

Tartışma-Sonuç: ECMO tedavisi uygulanan yoğun bakım hastalarında, deneyimli yoğun bakım ekibi ve koordineli organizasyonla güvenli prone pozisyonu verilmesi mümkündür. (3,4)

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım,Veno-venöz ekstrakorporeal membran oksijenasyonu, COVID 19 Akut Respiratuar Distress Sendromu,Prone Pozisyonu,

S-045

Protocol for Prevention of Facial Region Pressure Injury in Patients in Prone Position: Case Report

Merve Turkey¹, Ayten Güreşçi Zeydan¹, Canan Kandemir¹

¹Istanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, İstanbul

Introduction: The prone position, which is frequently used in the COVID-19 process, has negative side effects as well as being beneficial. The most common side effect observed in intensive care patients is the formation of pressure sores in the face and head area due to being immobilized in the same position for a long time (1). It is aimed to effectively the prone position and to minimize its side effects by applying a silicone foam cover to the face areas of patients who are placed in the prone position in the intensive care unit.

Case Report: 75 years old male patient with chronic diseases of diabetes mellitus (DM), hypertension (HT) and coronary artery disease (CAD), acute respiratory distress syndrome (ARDS) due to COVID-19 accompanied by hyperlipidemia and acute kidney failure (AKF) and multiple organ failure (MOF) diagnoses, he was admitted to the intensive care unit on 17.03.2021 for non-invasive ventilation support. On 19.03.2021, it was decided to apply invasive ventilation and the patient was intubated and placed in the prone position accompanied by sedation and neuromuscular blocker infusion. Before the prone position, the forehead, nose, cheek and chin areas were covered with a silicone foam cover. The patient's head direction was changed every four hours in the presence of a nurse, an assistant staff and an anesthesia technician. After staying in the prone position for 36 hours, the patient was turned to the supine position. Wound formation was not detected. The patient was accepted as exitus on 24.03.2021.

Conclusion: It is thought that by giving the intensive care patients an intermittent head position with a silicone foam cover in the prone position, pressure injuries in the face area can be prevented in the current case, and the application can become a standard protocol that can be used in intensive care units.

Anahtar Kelimeler: Prone Position, Pressure Injury, Intensive Care.

Prone Pozisyon Verilen Hastalarda Yüz Bölgesi Basınç Yaralanmasını Önleme Protokolü: Olgu Sunumu

Merve Turkey¹, Ayten Güreşçi Zeydan¹, Canan Kandemir¹

¹İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş: Solunum yetersizliği olan hastalarda akciğer fonksiyonlarının normale dönmesi ve sekresyon atımının sağlanması için prone pozisyon verilmesi gerekebilmektedir. COVID-19 sürecinde sıklıkla kullanılan prone pozisyonu, faydalı olmasının yanı sıra olumsuz yan etkileri mevcuttur. Yoğun bakım hastalarında en sık gözlenen yan etki ise, uzun süre aynı pozisyonda hareketsiz kalmaları nedeniyle yüz ve baş bölgesinde basınç yaralanması oluşmasıdır. Etkilenen bölgeler incelendiğinde, %34,6 endotrakeal tüp ile ilişkili ağız çevresinde, %11,5 burunda, %8,5 dudakta, %6,9 kulakta, %5,4 yanakta, %3,1 periorbital bölgede ve %2,3 ön boyun bölgesinde basınç yaralanması geliştiği tespit edilmiştir (1).

Amaç: Yoğun bakımda prone pozisyon verilen hastaların yüz bölgelerine silikon köpük örtü uygulamasıyla prone pozisyonun efektif uygulanması ve yan etkilerinin minimize edilmesi amaçlanmıştır.

Olgu: 75 yaş, erkek hasta, diabetes mellitus (DM), hipertansiyon (HT) ve koroner arter hastalığı (KAH) mevcut olup hiperlipidemi ve akut böbrek yetmezliği (ABY) eşliğinde COVID-19'a bağlı gelişen akut solunum distress sendromu (ARDS) ve multipl organ yetmezliği (MOF) tanılarıyla, non- invaziv ventilasyon desteği amacıyla 17.03.2021 tarihinde yoğun bakım ünitesine kabul edilmiştir. 19.03.2021 tarihinde invaziv ventilasyon uygulanmasına karar verilerek hasta, entübe edilip sedasyon ve nöromüsküler blokör infüzyonu eşliğinde prone pozisyona alınmıştır. Hastanın yüz bölgesinde yara bulunmadığı tespit edilip, prone pozisyon öncesi alın, burun, yanak ve çene bölgeleri silikon köpük örtü eşliğinde kapatılmıştır. Her dört saatte hastanın baş yönü bir hemşire, bir yardımcı personel ve bir anestezi teknikeri eşliğinde değiştirilmiştir. Hasta prone pozisyonda 36 saat kaldıktan sonra supine pozisyona çevrilerek yüz bölgesine inspeksiyon ve palpasyon eşliğinde yara değerlendirilmesi yapılmıştır. Prone pozisyona bağlı herhangi bir evrede yara oluşumu tespit edilmemiştir. MOF tablosunda bulunan hasta 24.03.2021 tarihinde exitus kabul edilmiştir. **Sonuç:** Yoğun bakım hastalarına prone pozisyonda silikon köpük örtü eşliğinde aralıklı baş yönü pozisyonu verilmesiyle yüz bölgesindeki basınç yaralanması mevcut olguda önlenmiş olup, uygulamanın yoğun bakımlarda kullanılabilecek standart bir protokol haline gelebileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Prone pozisyon, Basınç Yaralanması, Yoğun Bakım.

S-046

Use of Gloves in the Intensive Care Unit

Nimet Ateş¹, Semra Yurdakul²

¹Bezmialem Foundation University, İstanbul

²İstanbul University-Cerrahpaşa, İstanbul

Introduction: The use of gloves is recommended for healthcare professionals to protect themselves and as well as to biological body fluids that get on their hands reduce the risk of transmission to the patient or from one patient to another. Unnecessary and incorrect use of gloves may increase the risk of cross contamination. In this study, it was aimed to evaluate the correct and necessary use of gloves in an intensive care unit where there was no observation of wearing gloves.

Methods: This is a prospective, cross-sectional, observational study. The study was made in a third level general intensive care unit of a university hospital. The glove usage actions of the physicians, nurses and caregivers working in the Intensive Care Unit were determined by the observation method. "5 necessary moments" were observed in the appropriate glove use. Wearing gloves when unnecessary was evaluated as "unnecessary use of gloves". The observations were made by the intensive care unit responsible nurse and the infection control nurse.

Results: A total of 395 observations were made on the use of gloves. The rate of appropriate glove use is 67.8%, misused use of gloves is 32.2%. The highest rate of correct use of gloves was observed in the event of contact with blood and/or body fluids 86.1% (n:101). In the same patient, dirty procedures/changing gloves between different regions (n:68) were not performed. Unnecessary use of gloves was observed at a rate of 85.1% (n:74). Distribution of glove use by profession was statistically significant (Chi-square: 44.15, $p < 0.001$).

Discussion and Conclusion: Systematic observation of the use of gloves provided the evaluation appropriate and necessary use of gloves. Studies should be carried out to determine the reasons for healthcare professionals' behavior in using gloves, to improve the correct use of gloves, and to prevent unnecessary glove use.

Anahtar Kelimeler: Glove use, correct use of glove, necessary use of glove, intensive care unit

Yoğun Bakım Ünitesinde Eldiven Kullanımı

Nimet Ateş¹, Semra Yurdakul²

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul

Giriş ve Amaç: Eldiven kullanımı, sağlık çalışanlarının kendilerini korumaları ve yanı sıra ellerine bulaşan biyolojik vücut sıvılarını hastaya veya hastadan diğer hastaya bulaştırma riskini azaltmak için önerilmektedir. Eldivenlerin gereksiz ve yanlış kullanımı çapraz bulaş riskini arttırabilir. Bu çalışmada daha önce eldiven giyme gözlemi yapılmayan bir yoğun bakım ünitesinde, eldivenlerin doğru ve gerekli kullanımının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem ve Gereçler: Prospektif, kesitsel, gözlemsel bir çalışmadır. Çalışma, bir üniversite hastanesinin 3. düzey genel yoğun bakım ünitesinde yapıldı. Yoğun bakım ünitesinde çalışan hekim, hemşire, hasta bakıcıların eldiven kullanım eylemleri gözlem yöntemi ile belirlendi. Doğru eldiven kullanımında "5 gerekli durum" gözlemlendi. Gerekli olmayan durumlarda eldiven giyilmesi "gereksiz eldiven kullanımı" olarak değerlendirildi. Gözlemler, yoğun bakım ünitesi sorumlu hemşiresi, enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından yapıldı.

Bulgular: Eldiven kullanımında toplam 395 gözlem yapıldı. Doğru eldiven kullanımı %67,8, yanlış eldiven kullanımı %32,2'dir. Kan ve/veya vücut sıvıları ile temas olasılığı durumunda %86,1 (n: 101) en yüksek oranda eldiven doğru kullanıldı. Aynı hastada kirli işlemler/farklı bölgeler arasında eldiven değişimi hiç (n: 68) yapılmadı. Gereksiz eldiven kullanımı ise, %85,1 (n:74) oranında gözlemlendi. Eldiven kullanımının mesleklerle göre dağılımı istatistiksel olarak anlamlı (Ki-kare: 44,15, $p<0.001$) bulunmuştur.

Tartışma ve Sonuç: Eldiven kullanımının sistematik olarak gözlemlenmesi, doğru ve gerekli eldiven kullanımının değerlendirilmesini sağlamıştır. Sağlık çalışanlarının, eldiven kullanma konusundaki davranış nedenlerini belirleyen, doğru eldiven kullanımını iyileştiren, gereksiz eldiven kullanımını önleyen çalışmalar yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Eldiven kullanma, doğru eldiven kullanma, gerekli eldiven kullanma, yoğun bakım ünitesi

S-047

The Effect of Moral Sensitivity Levels on Intensive Care Nurses on Their Attitudes Towards Death

Specialist Nurse Ebru Kaya¹, Associate Professor Doctor (Ph.D.) Aftap Özdelikara²

¹Samsun University Samsun Training and Research Hospital Neurology Intensive Care Unit, Samsun

²Ondokuz Mayıs University, Health Faculty, Department of Internal Medicine Nursing, Samsun

Introduction-Objectives: One of the most important areas where the concept of death and ethical sensitivity should be examined is intensive care units. This study was conducted descriptively to determine the effect of ethical sensitivity levels of intensive care nurses on their attitudes towards death.

Design: This study was carried out with the participation of 171 intensive care nurses between March-July 2017 in 4 hospitals affiliated with the Health Directorate in Samsun city center. The data were collected using the nurses' characteristics form prepared by the researcher, the "Moral Sensitivity Questionnaire (MSQ)" and the "Death Attitudes Profile (DAP)". MSQ, a low score indicates high ethical sensitivity. A high score from DAP indicates a positive attitude towards death. The data were evaluated using frequency, mean, and standard deviation, the Mann-Whitney U test, the Kruskal Wallis test, the independent samples t-test, the One-Way Analysis of Variance (ANOVA), and the Spearman correlation analysis.

Results: While the nurses' MSQ total mean score value was 77.5 ± 18.8 , the total mean score of DAP was 115.1 ± 20.2 . The study found that the difference between the MSQ mean score and the variables of gender, education level, satisfaction with their unit, and holding an intensive care certificate was statistically significant. The difference between the mean DAP mean score and the variable of the unit worked in was found to be statistically significant ($p < 0.05$). A weak negative significant correlation was found between the mean scores of MSQ and DAP ($r = -0.200$, $p < 0.05$).

Conclusion: It was determined that a positive attitude towards death could be developed with an increase in moral sensitivity. It is recommended that nurses serving in intensive care be given training at frequent intervals on ethics and death.

This research has been accepted as a master's thesis in Ondokuz Mayıs University Health Sciences Institute, Department of Nursing in 2018, was supported by the project number PYO.SBF.1904.17.011.

Anahtar Kelimeler: Ethical sensitivity; Nurse; Attitude towards death.

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Etik Duyarlılık Düzeylerinin Ölüme Karşı Tutumları Üzerine Etkisi

Specialist Nurse Ebru Kaya¹, Associate Professor Doctor (Ph.D.) Aftap Özdelikara²

¹Samsun Üniversitesi Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesi, Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun

Giriş-Amaç: Ölüm kavramının ve etik duyarlılığın irdelenmesi gereken en önemli alanlardan biri yoğun bakım üniteleridir. Bu araştırma yoğun bakım hemşirelerinin etik duyarlılık düzeylerinin ölüme karşı tutumlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma Samsun Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı 4 hastanede Mart-Temmuz 2017 tarihleri arasında 171 yoğun bakım hemşiresinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler, tanıtıcı bilgi formu, "Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA)" ve "Ölüme Karşı Tutum Ölçeği (ÖKTÖ)" ile toplanmıştır. ADA'da düşük puan etik açıdan yüksek duyarlılığı göstermektedir. ÖKTÖ'de yüksek puan ölüme karşı olumlu tutumu göstermektedir. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, ortalama, standart sapma, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi, bağımsız örnekler t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin ADA toplam puanı $77,5 \pm 18,8$ iken ÖKTÖ toplam puanı $115,1 \pm 20,2$ 'dir. Araştırmada ADA puanı ile cinsiyet, eğitim düzeyi, çalıştığı birimden memnun olma ve yoğun bakım sertifikası olma değişkenleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ÖKTÖ puanı ile çalışılan birim değişkeni arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). ADA ve ÖKTÖ ortalama puanları arasında negatif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = -0.200$, $p < 0.05$).

Sonuç: Ahlaki duyarlılığın artmasıyla ölüme karşı olumlu bir tutum geliştirilebileceği belirlenmiştir. Yoğun bakımda hizmet veren hemşirelere periyodik olarak etik ve ölüme ilişkin eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

Bu araştırma 2018 yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir, PYO.SBF.1904.17.011 kodlu proje numarası ile desteklenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Etik duyarlılık; Hemşire, Ölüme karşı tutum.

S-048

The Effect of Professional Autonomy and Job Motivation of Intensive Care Nurses on Missed Nursing Care

Specialist Nurse Ebru Kaya¹, Associate Professor Doctor (Ph.D.) Aftap Özdelikara²

¹Samsun University Samsun Training and Research Hospital Neurology Intensive Care Unit, Samsun

²Ondokuz Mayıs University, Health Faculty, Department of Internal Medicine Nursing, Samsun

Abstract

Introduction-Objective: In this study, it was aimed to determine the effect of professional autonomy and job motivation of intensive care nurses on missed nursing care.

Design: The research was carried out with the participation of 139 intensive care nurses working in the intensive care units of Samsun University Samsun Training and Research Hospital between May and August 2022. The data were collected face-to-face using an introductory information form prepared by the researchers, the "Nurses' Attitude Towards Professional Autonomy Scale", the "Nurses Job Motivation Scale" and the "MISSCARE scale". Score increase in scales; indicates high professional autonomy, job motivation, amount and reasons of missed nursing care. Frequency, mean, standard deviation, independent samples t-test, one-way analysis of variance, pearson correlation analysis were used to evaluate the data.

Results: 66.2% of the participants were women, 69.1% were married, and 61.1% were undergraduates. 66.2% of the participants reported that they were autonomous in their nursing practices. Professional Autonomy Scale total score was 73.4 ± 10.1 ; Job Motivation Scale total score was found to be 61.7 ± 7.6 . When the MISSCARE scale data are examined; 33.8% of the nurses reported that the item of *turning the patient every two hours* was not given sometimes. Nurses reported the *inadequacy of working personnel* as an important cause with 69.8% of *the assistant and technical personnel shortages* with 67.6%. It was found that there was a weak negative correlation between the amount of MISSCARE and job motivation ($r = -0.248$ $p = 0.003$).

Conclusion: While the professional autonomy of the nurses did not affect the missed nursing care, it was determined that the decrease in job motivation increased the amount of missed nursing care. In this direction, it is extremely important to make academic and social programs to increase job motivation in intensive care units and to develop a motivational attitude by the hospital management.

Anahtar Kelimeler: Autonomy; Motivation; Nursing care

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Mesleki Özerklik ve İş Motivasyonlarının Karşılanmayan Bakım Gereksinimlerine Etkisi

Specialist Nurse Ebru Kaya¹, Associate Professor Doctor (Ph.D.) Aftap Özdelikara²

¹Samsun Üniversitesi Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesi, Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun

Özet

Giriş-Amaç: Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin mesleki özerklik ve iş motivasyonlarının karşılanmayan bakım gereksinimlerine etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma Mayıs-Ağustos 2022 tarihleri arasında Samsun Üniversitesi Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi yoğun bakım ünitelerinde çalışan 139 yoğun bakım hemşiresinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan tanıtıcı bilgi formu, "Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği", "Hemşire İş Motivasyonu Ölçeği" ve "Karşılanmayan Hemşirelik Bakımı Gereksinimleri Ölçeği (KHBG)" kullanılarak yüzyüze toplanmıştır. Ölçeklerdeki puan artışı; yüksek mesleki özerkliği, iş motivasyonunu, karşılanmayan bakım gereksinimlerinin miktarını ve önem derecesini göstermektedir. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, ortalama, standart sapma, bağımsız örnekler t testi, tek yönlü varyans analizi, pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %66,2'si kadın, %69,1'i evli, %61,1'i lisans mezunudur. Katılımcıların %66,2'si hemşirelik uygulamalarında özerk olduğunu bildirmiştir. Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği toplam puanı $73,4 \pm 10,1$; İş Motivasyonu Ölçeği toplam puanı $61,7 \pm 7,6$ olarak bulunmuştur. KHBG verileri incelendiğinde; *her iki saatte hastanın çevrilmesi* maddesine hemşirelerin %33,8'i bazen verilmediğini bildirmiştir. Hemşireler, *çalışan personel yetersizliğini* %69,8 ile *yardımcı ve teknik personel yetersizliğini* %67,6 ile önemli bir neden olarak bildirmiştir. KHBG miktarı ile iş motivasyonu arasında negatif yönlü zayıf düzey ilişki olduğu bulunmuştur ($r=-0,248$ $p=0,003$).

Sonuç: Hemşirelerin mesleki özerklik durumları, karşılanmayan bakım gereksinimlerini etkilemezken, iş motivasyonunun azalmasının karşılanmayan bakım gereksinimleri miktarını arttırdığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda yoğun bakım ünitelerinde iş motivasyonunu arttırmaya yönelik akademik, sosyal programların yapılması ve hastane yönetiminin motivasyonel tutum geliştirmesi son derece önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Özerklik; Motivasyon; Hemşirelik bakımı

S-049

Information Levels and Practices of Intensive Care Nurses About Enteral Nutrition of Patients Receiving High-Dose Inotropic Therapy

Sema Yıldırım², Elif Bülbül¹

¹Department of Internal Medicine, Faculty of Health Sciences, University of Health Sciences, Istanbul

²University of Health Sciences Dr. Sadi Konuk Education and Research Hospital, Anesthesia and Reanimation, Istanbul

Objective: This study was conducted with the aim of examining the information patterns of nurses of no care about the enteral nutrition of their patients receiving high-dose inotropic therapy in no care unit.

Materials and Methods: This research is of the descriptive type. It was conducted with 302 nurses working in intensive care units of a training and research hospital. The data were collected using the sociodemographic information form and the Information Form on Enteral Nutrition, which includes the nurses' knowledge levels about enteral nutrition in critically ill patients receiving inotropes.

Results: It was found that 55.6% of nurses correctly knew the time of starting enteral nutrition, 39.7% correctly knew the speed of starting enteral nutrition in patients with reduced need for inotropes and provided hemodynamic stability, and 70.2% correctly answered the question covering the knowledge of how many times a day gastric residual volume should be evaluated in patients receiving inotropic therapy.

Anesthesia, intensive care nurses, nurses with a certificate of high-dose enteral nutrition knowledge and practices is better than non inotropic patients was statistically significant ($p<0.05$). It was determined that nurses who knew the enteral nutrition initiation rate correctly had a high level of enteral nutrition knowledge and application scores in patients receiving high-dose inotropes ($p<0.05$).

Conclusion: It was found that intensive care nurses had a good level of knowledge about general questions about enteral nutrition, and the level of knowledge about enteral nutrition was low in the patient taking inotropes. Trainings on enteral nutrition in critically ill patients receiving high-dose inotropes in in-service training can be revised and repeated every year.

Anahtar Kelimeler: Enteral nutrition, inotropic, nursing care, intensive care, critical care

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Yüksek Doz İnotrop Tedavisi Alan Hastaların Enteral Beslenme Hakkında Bilgi Düzeyleri ve Uygulamaları

Sema Yıldırım², Elif Bülbül¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anestezi ve Reanimasyon, İstanbul

Amaç: Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin, yoğun bakım ünitesinde yüksek doz inotrop tedavisi alan hastaların enteral beslenmesi hakkında bilgi düzeylerinin incelenmesi amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı tiptedir. Bir eğitim araştırma hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 302 hemşire ile yürütüldü. Veriler sosyodemografik bilgi formu ve hemşirelerin inotrop alan kritik hastalarda enteral beslenmeyle ilgili bilgi düzeylerini içeren Enteral Beslenmeye İlişkin Bilgi Formu ile toplandı.

Bulgular: Anestezi yoğun bakım ünitesi hemşirelerinin yaş ortalamasının 27,42±3,99 yıl, %69,2'sinin kadın, %74,2'sinin lisans mezunu olduğu belirlendi. Katılımcıların dörtte birinin (%26,2) yoğun bakım sertifikasının olduğu görüldü. Hemşirelerin yaklaşık dörtte üçünün (%72,8) enteral beslenme hakkında eğitim aldığı ve enteral beslenmeye başlama hızını doğru bilen hemşirelerin oranının ise %95,4 olduğu belirlendi.

Anestezi yoğun bakım hemşirelerinden sertifikası olan hemşirelerin yüksek doz inotrop alan hastalarda enteral beslenme bilgi düzeyinin ve uygulamalarının olmayanlara göre daha iyi olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,05$). Enteral beslenme başlama hızını doğru bilen hemşirelerin yüksek doz inotrop alan hastalarda enteral beslenme bilgi düzeyinin ve uygulama puanlarının yüksek olduğu belirlendi ($p<0,05$).

Sonuç: Yoğun bakım hemşirelerinde enteral beslenme ile ilgili genel sorulara ilişkin bilgilerinin iyi düzeyde olup, inotrop alan hastada enteral beslenme hakkında bilgi düzeyi düşük bulundu. Hizmet içi eğitimde yüksek doz inotrop alan kritik hastada enteral beslenme konusunda eğitimler her yıl revize edilerek tekrarlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Enteral besleme, inotrop, hemşirelik bakımı, yoğun bakım, kritik hasta.

S-050

Investigation of the Relationship Between Personality Traits of Intensive Care Nurses and Attitudes and Behaviors towards End-of-Life Care

Fırat Demir¹, Cansu Polat Dünya², İlknur Özkan³

¹University of Health Science Van Regional Training and Research Hospital, Van

²Istanbul University Faculty of Nursing, Department of Medical Nursing, Istanbul

³Kumluca Faculty of Health Sciences, Akdeniz University, Antalya

Introduction-Aim: The aim of the study is to examine the relationship between the personality traits of intensive care nurses and attitudes and behaviors towards end-of-life care.

Method: This descriptive study was conducted with 201 nurses working in intensive care units of a training and research hospital between September and October 2022. Data were collected using the Information Form, the Ten-Item Personality Scale, and the Attitudes and Behaviors towards End-of-Life Care Scale using face-to-face interviews.

Results: The mean age of the nurses participating in the study was 29.90 ± 4.64 , and 85.6% of them were undergraduates. The intensive care experience period of the nurses was 4.85 ± 3.23 years. The items "I see myself as reliable, self-disciplined", "I see myself as sympathetic and warm" and "I see myself as extroverted and willing" in the Personality Scale scored higher than the other scale items. A statistically significant correlation was found between the agreeableness sub-dimension score and age ($p=0.043$). Nurses working in the Anesthesia and Reanimation ICU had lower emotional stability sub-dimension scores compared to the Internal and Surgical Sciences Intensive Care Units ($p=0.004$). A negative and significant relationship was found between the sub-dimension of extraversion and the duration of working in the intensive care unit ($p=0.023$). A statistically high level of significance was found between the attitudes and behaviors of intensive care nurses toward end-of-life care ($p<0.001$). The mean total score of attitudes and behaviors towards end-of-life care was 56.29 ± 5.62 . In our study, no significant relationship was found between the Nurses' Attitudes and Behaviors towards the End-of-Life Care Scale and their personality traits and descriptive characteristics.

Conclusion: Some personality traits of intensive care nurses were related to age, intensive care unit, and working year in the intensive care unit. Personality traits were not effective in attitudes and behaviors toward end-of-life care. This suggests that professional values rather than personality traits are effective in attitudes and behaviors toward end-of-life care.

Anahtar Kelimeler: Intensive care, nurse, personality traits, end-of-life care attitudes and behaviors

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Kişilik Özellikleri ile Yaşam Sonu Bakıma Yönelik Tutum ve Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Fırat Demir¹, Cansu Polat Dünya², İlknur Özkan³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Van

²İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

³Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Antalya

Giriş-Amaç: Araştırmanın amacı yoğun bakım hemşirelerinin kişilik özellikleri ile yaşam sonu bakıma yönelik tutum ve davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı-ilişki arayıcı desende olan bu çalışma Eylül-Ekim 2022 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde görev yapan 201 hemşire ile gerçekleştirildi. Veriler Tanımlayıcı Bilgi Formu, On-Maddeli Kişilik Ölçeği ve Yaşam Sonu Bakıma Yönelik Tutum ve Davranışlar Ölçeği ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması $29,90 \pm 4,64$ olup, %85,6'sı lisans mezunudur. Hemşirelerin yoğun bakım deneyim süresi $4,85 \pm 3,23$ yıldır. On-Maddeli Kişilik Ölçeği'nde yer alan "kendimi güvenilir öz-disiplinli görürüm", "kendimi sevgili, sıcak görürüm" ve "kendimi dışa dönük, istekli görürüm" maddeleri diğer ölçek maddelerine kıyasla daha yüksek puan aldı. Yumuşak başlılık (merhametli, saygılı, esnek, güvenli olma) alt boyut puanı ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı ($p=0,043$). Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan hemşirelerin Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Ünitelerine kıyasla duygusal dengelilik (kaygılı, endişeli, sinirli olma) alt boyut puanının daha düşük olduğu belirlendi ($p=0,004$). Dışa dönüklük (yaşam dolu, girişken, konuşkan olma) alt boyutu ile yoğun bakımda çalışma süresi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptandı ($p=0,023$). Yoğun bakım hemşirelerinin yaşam sonu bakıma yönelik tutumları ve davranışları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlılık bulundu ($p<0,001$). Yaşam sonu bakıma yönelik tutum ve davranışları toplam puan ortalaması $56,29 \pm 5,62$ idi. Çalışmamızda hemşirelerin Yaşam Sonu Bakıma Yönelik Tutum ve Davranışlar Ölçeği ile kişilik özellikleri ve tanımlayıcı özellikleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı.

Sonuç: Yoğun bakım hemşirelerinin sahip olduğu bazı kişilik özelliklerinin yaş, çalışılan yoğun bakım ünitesi ve yoğun bakımda çalışma süresi ile ilişkili olduğu belirlendi. Kişilik özelliklerinin yaşam sonu bakıma yönelik tutum ve davranışlar üzerine etkili olmadığı saptandı. Bu durum yaşam sonu bakıma yönelik tutum ve davranışlarında kişilik özelliklerinden ziyade mesleki değerlerin etkili olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, hemşire, kişilik özellikleri, yaşam sonu bakım tutum ve davranışları

S-051

Investigation of the Relationship Between Intensive Care Nurses' Attitudes Towards Obese Patients and Caring Behaviors

Cansu Polat Dunya¹, Esra Karagoz², Melike Celik³

¹Istanbul University Faculty of Nursing, Department of Medical Nursing, Istanbul

²Başakşehir Çam&Sakura City Hospital, Istanbul

³Marmara University, Health Sciences Faculty, Nursing Department, Department of Medical Nursing, Istanbul

Introduction-Aim: The aim of the study is to examine the relationship between the attitudes of intensive care nurses towards obese patients and caring behaviors.

Method: This descriptive-relational study was conducted with 204 nurses working in intensive care units of a city hospital in October 2022. Data were collected using an online questionnaire using the Introductory Information Form, the Obesity Prejudice Scale (OPS), and the Caring Behaviors Inventory (CBI).

Results: The mean age of the nurses was 26.17 ± 2.35 , and 95.1% of them were undergraduates. The intensive care unit experience period was 2.39 ± 1.88 years. 81.9% of the nurses loved their profession. It was determined that 62.7% of the nurses did not want to care for obese patients and 52.9% did not receive training on obesity. 94.1% of the nurses stated that they had difficulties while giving care to obese patients. The OPS mean score of the nurses was 86.37 ± 8.53 , 38.2% were found to be biased and 59.8% were biased. A statistically significant negative correlation was found between OPS total score and age ($p=0.045$). The mean score of the CBI was 5.38 ± 0.56 , and it was determined that the nurses' perceptions of the quality of care were high. The sub-dimension score of the scale's assurance was higher in nurses who wanted to care for obese patients compared to nurses who did not want to care for obese patients ($p=0.032$). In our study, a significant relationship was not found between CBI and OPS.

Conclusion: It was found that almost all of the intensive care nurses were prejudiced and prone to prejudice against obese patients, and their perceptions about the quality of care were high. It was determined that obesity bias levels were not effective in caring behaviors. This suggests that professional values rather than prejudices are effective in the care behaviors of intensive care nurses toward obese patients, who love their profession.

Anahtar Kelimeler: intensive care, nurse, obesity, prejudice, caring behaviours

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Obez Hastalara Karşı Tutumları ile Bakım Verme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Cansu Polat Dünya¹, Esra Karagoz², Melike Celik³

¹İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

²Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, İstanbul

³Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş-Amaç: Araştırmanın amacı yoğun bakım hemşirelerinin obez hastalara karşı tutumları ile bakım verme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı-ilişki arayıcı nitelikte olan bu çalışma Ekim 2022 tarihinde bir şehir hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde görev yapan 204 hemşire ile gerçekleştirildi. Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, Obezite Önyargı Ölçeği ve Bakım Davranışları Ölçeği kullanılarak çevrimiçi anket (Google Forms) uygulaması ile toplandı. Veriler tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Bağımsız Gruplarda T-Test, One Way Anova ve Pearson korelasyon ile analiz edildi.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması $26,17 \pm 2,35$ olup, %95,1'i lisans mezunu idi. Yoğun bakım deneyim süresi $2,39 \pm 1,88$ yıl idi. Hemşirelerin %81,9'u mesleğini severek yapıyordu. Hemşirelerin %62,7'sinin obez hastaya bakım vermek istemediği ve %52,9'u obezite konusunda eğitim almadığı saptandı. Hemşirelerin %94,1'i obez hastaya bakım verirken zorlandığını belirtti. Hemşirelerin Obezite Önyargı ölçek puan ortalaması $86,37 \pm 8,53$ olup %38,2'sinin ön yargıya eğilimli, %59,8'inin ön yargılı olduğu saptandı. Obezite önyargı toplam puanı ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki bulundu ($p=0,045$). Bakım Davranışları Ölçeği puan ortalaması $5,38 \pm 0,56$ olup hemşirelerin bakım kalitesine ilişkin algılarının yüksek olduğu belirlendi. Ölçeğin güvence (hastaya istekle gitme, ilgi gösterme gibi) alt boyut puanının obez hastaya bakım vermek isteyen hemşirelerde bakım vermek istemeyen hemşirelere kıyasla daha yüksek olduğu saptandı ($p=0,032$). Benzer şekilde, obez hastanın bakımında zorlanan hemşirelerin bakımında zorlanmayan hemşirelere kıyasla ($p=0,039$) ve cinsiyetinin bakımı zorlaştırmadığını belirten hemşirelerin erkek obez hastanın bakımının zor olduğunu belirten hemşirelere kıyasla güvence alt boyut puanının daha yüksek olduğu bulundu ($p=0,009$). Araştırmamızda hemşirelerin Bakım Davranışları ile Obezite Önyargı Ölçekleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı.

Sonuç: Yoğun bakım hemşirelerinin neredeyse tamamının obez hastalara karşı önyargıya eğilimli ve önyargılı olduğu, bakım kalitesine ilişkin algılarının ise yüksek olduğu bulundu. Obezite önyargı düzeylerinin bakım davranışları üzerine etkili olmadığı saptandı. Bu durum mesleğini severek yapan yoğun bakım hemşirelerinin obez hastalara karşı bakım davranışlarında ön yargılarından ziyade mesleki değerlerin etkili olduğunu düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, hemşire, obezite, ön yargı, bakım davranışları

S-052

Experiences of Intensive Care Nurses in the Covid 19 Pandemic

Fatma Gönül Burkev¹

¹Kayseri City Training and Research Hospital, Kayseri

Abstract

Introduction-Purpose: The Covid 19 pandemic, which affects the functioning of the daily rhythm of life, has turned into a crisis situation due to its sudden onset and uncertainty about the disease. The Covid 19 pandemic, which affects the functioning of the daily rhythm of life, has turned into a crisis situation due to its sudden onset and uncertainty about the disease. Nurses are the most affected by the pandemic. Fitzpatrick's living theory of rhythm; has developed things to stimulate girls' crises, how to improve their crisis drills. This Study is planned to plan the future of intensive nurses' experiences in the COVID-19 pandemic. This Study is planned to plan the future of intensive nurses' experiences in the COVID-19 pandemic.

Method: The study was carried out with the phenomenology pattern of qualitative research. Eight women and two men, working in the pandemic intensive care unit of a public hospital in Kayseri province, were included in the study. A total of ten nurses were interviewed. As a data collection tool, data were collected by taking voice and written records for 8 days with a semi-structured interview form. The data were analyzed by content analysis.

Results: In the interviews, it was determined that the intensive care nurses experienced problems in adapting to medical equipment, communication and patient care problems, difficulties in the crisis management process, rhythm changes as stated in the Fitzpatrick theory, and had difficulties in balancing this situation during the pandemic period.

Conclusion: In order to prevent crises experienced in pandemics, it is recommended to increase the number of necessary nurses and medical equipment, to develop protocols and to provide training and consultancy support to intensive care nurses

Anahtar Kelimeler: "Intensive Care Nursing, Fitzpatrick Rhythm Theory, COVID-19, Pandemic"

Covid 19 Pandemisinde Yoğun Bakım Hemşirelerinin Deneyimleri

Fatma Gönül Burkev¹

¹Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kayseri

Özet**Giriş-Amaç**

Yaşamın günlük ritmindeki işleyişini etkileyen Covid 19 pandemisi ani başlaması ve hastalığa karşı bilinmezlikler nedeniyle, kriz durumuna dönüşmüştür. Pandemiden en çok etkilenen hemşirelerdir. Fitzpatrick yaşam perspektifi ritim kuramını; hemşirelerin kriz yaşayan hastalara bakımı nasıl gerçekleştirdiklerini, kriz durumundaki öğrenim ve tecrübelerinin anlamak için geliştirmiştir. Bu Çalışma, COVID-19 pandemisinde yoğun bakım hemşirelerinin deneyimlerinin fitzpatrick kuramına göre ortaya çıkarmak amacıyla yürütülmüştür.

Yöntem: Çalışma nitel araştırmanın fenomenoloji deseni ile yürütülmüştür. Çalışmaya Kayseri ilinde bulunan bir kamu hastanesinin pandemi yoğun bakım ünitesinde çalışan, cinsiyeti sekiz kadın ve iki erkek olmak üzere; toplam on hemşire ile görüşmeler yapıldı. Veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu ile 8 gün süreyle, ses kaydı ve yazılı kayıt alınarak veriler toplandı. Veriler içerik analizi ile analiz edildi.

Bulgular: Görüşmelerde yoğun bakım hemşirelerinin pandemi döneminde tıbbi ekipmana uyum, iletişim ve hasta bakımında sorunlar, kriz yönetimi sürecinde zorluklar, Fitzpatrick kuramında belirtildiği gibi ritim değişiklikleri yaşadıkları ve durumu dengelemekte zorlandıkları belirlenmiştir.

Sonuç: Pandemilerde yaşanan krizlerin önlenmesi için, gerekli hemşire ve tıbbi ekipman sayısının artırılması, protokoller geliştirilerek yoğun bakım hemşirelerine eğitimler ve danışmanlık desteğinin sunulması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Yoğun Bakım Hemşireliği, Fitzpatrick Ritim Kuramı, COVID-19, Pandemi

S-053

The Effect of Prone Position on Vital Parameters in Intubated Patients Diagnosed with Covid 19

Fatma Gönül Burkev¹, Emine Üstün Gökçe²

¹Kayseri City Training and Research Hospital, Kayseri

²Bartın University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Bartın

Introduction-Purpose: Covid-19, which is spreading rapidly in the world, is the disease that creates a global pandemic that causes socio-economic burdens with high incidence, death rates and consumption of medical resources. Covid-19 disease progresses and causes ARDS (Acute respiratory distress syndrome) and patients are hospitalized in intensive care. During the Covid-19 pandemic, prone position was frequently applied in patients who developed hypoxic and ARDS due to insufficient ventilator support therapy. The aim of this study is to examine the effect of prone position in patients diagnosed with COVID-19.

Method: The study is of randomized controlled experimental type. The research was conducted in a public hospital between 01.03.2021 and 30.05.2021. The research population consisted of 200 patients hospitalized in the Covid intensive care unit. In order to test the effectiveness of two different positions (prone-supine) given to intubated patients, the patients who will be given the prone position were randomized with a computer program and divided into three groups. The first group consists of a total of 61 people, the first group being supine and then the prone (n=20), the second group being first prone and then supine-prone position (n=20), the control group (n=21). In the evaluation of the data, the t test in dependent groups and analysis of variance (anova) in repeated measurements were used. The application of Covid to intensive care patients constitutes the limitation of the research.

Results: According to the analysis of variance performed in the patient groups, there was a statistically significant difference between the groups in the saturation prone position in the mean saturation of vital parameters ($p>0.05$). ; $p=0.047$) and the second group increased significantly at 75.min ($F:5,127;p=0.009$) compared to the control group.

Conclusion: It was determined that the prone application in the Covid-19 intensive care unit increased the saturation values ??of the patients, one of the vital parameters.

Anahtar Kelimeler: "Prone Position, Intubated Patients, COVID-19, Vital Parameters"

Covid 19 Tanılı Entübe Hastalarda Prone Pozisyonunun Vital Parametrelere Etkisi

Fatma Gönül Burkev¹, Emine Üstün Gökçe²

¹Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş-Amaç: Dünyada hızla yayılım gösteren Covid-19 yüksek insidans, ölüm oranları ve tıbbi kaynak tüketimiyle sosyo-ekonomik yüklerle neden olan küresel pandemi oluşturan hastalıktır. Covid-19 hastalığı ilerleyerek ARDS(Akut solunum sıkıntısı sendromu)'ye neden olarak hastaların yoğun bakıma yatışları yapılmaktadır. Covid-19 pandemi sürecinde tedavinin ventilatör destek tedavisinin yetersiz kalması nedeniyle hipoksik ve ARDS gelişen hastalarda sıklıkla prone pozisyonu uygulanmıştır. Bu araştırmanın amacı COVID-19 tanılı hastalarda prone pozisyonunun etkisini incelemektir.

Yöntem: Araştırma randomize kontrollü deneysel tiptedir. Araştırma bir kamu hastanesinde 01.03.2021-30.05.2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma evrenini Covid yoğun bakımda yatan 200 hasta oluşturdu. Entübe hastalara verilen iki farklı pozisyonun (prone-supine) etkinliğini test etmek amacıyla prone pozisyonu verilecek hastalara bilgisayar programı ile randomizasyon yapılarak üç gruba ayrılmıştır. Birinci gruba önce supine sonra prone (n=20), ikinci gruba önce prone sonra supine-prone pozisyonu (n=20), kontrol grubu (n=21) olmak üzere toplam 61 kişiden oluşmaktadır. Verilerin değerlendirilmesinde bağımlı gruplarda t testi ve tekrarlı ölçümlerde varyans analizi (anova) kullanıldı. Covid yoğun bakım hastalarına uygulanması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Bulgular: Hasta gruplarında yapılan varyans analizine göre saturasyon prone pozisyonunda gruplar arasında vital parametrelerden saturasyon ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu($p>0,05$), bu farklılık post hoc testi ile incelendiğinde, birinci grubun ilk 30. dk' da ($F:3,227;p=0,047$)ve ikinci grubun 75.dk.'da ($F:5,127;p=0,009$) kontrol grubuna göre anlamlı derecede yükseldiği belirlenmiştir.

Sonuç: Covid-19 yoğun bakım ünitesinde prone uygulaması hastaların vital parametrelerden saturasyon değerlerini yükselttiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: "Prone Pozisyonu, Entübe Hastalar, COVID-19, Vital Parametreler"

S-054

Salt Spirit Inhalation Burn After In-Vehicle Traffic Accident Nursing Care According to Watson's Theory of Human Care: A Case Report

Fatma Gönül Burkev¹

¹Kayseri City Training and Research Hospital, Kayseri

Abstract: In nursing science, the theories used in the protection and development of health are guiding. The focus of Watson's theory of human care is based on trust between nurses and people. Nursing care given to the patient who had a salt spirit inhalation burn as a result of a traffic accident, according to Watson's Human Care theory, helped the patient to overcome negative experiences such as self-blame, the thought that he had victimized his family, and difficulty in breathing, and contributed to the improvement of his general condition. The aim of this study; The aim of this study is to examine the experience of a male patient who received nursing care according to the Watson Human Care Theory of salt spirit inhalation burn after an in-vehicle traffic accident.

Anahtar Kelimeler: "Watson, Inhalation, Human Care Theory, Nursing"

Araç İçi Trafik Kazası Sonra Tuz Ruhu İnhalasyon Yanığı Watson İnsan Bakım Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı:Olgu Sunumu

Fatma Gönül Burkev¹

¹Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Özet: Hemşirelik biliminde, sağlığın korunması ve geliştirilmesinde kullanılan kuramlar yol göstericidir. Watson insan bakım kuramının odak noktası hemşirelerin insanların arasında güven temellidir. Trafik kazası sonucu tuz ruhu inhalasyon yanığı olan hastaya Watson İnsan Bakım kuramına göre verilen hemşirelik bakımı hastanın yaşadığı kaza nedeniyle kendini suçlamasını, ailesini mağdur ettiği düşüncesini ve nefes almakta yaşadığı güçlük gibi olumsuz deneyimleri atlatmasını genel durumunun düzelmesine katkı sağladı. Bu çalışmada amaç; araç içi trafik kazası sonra tuz ruhu inhalasyon yanığı Watson İnsan Bakım Kuramı'na göre hemşirelik bakımı alan erkek olgunun deneyiminin incelenmesidir.

Anahtar Kelimeler: "Watson, İnhalasyon, İnsan Bakım Kuramı, Hemşirelik"

S-059

Enteral Nutrition in Patients Hospitalized in Adult Intensive Care Units Assessment of Competence

Güldan Kahveci¹, Selma Dağcı¹, Fatma Beyaz¹, Ekmel Burak Özşenel¹, Mehmet Tayfur¹, Meziyet Zeliha Gürlek Ustabası¹, Zeliha Tuncel¹, Sema Basat¹

¹SBU Umraniye Training and Research Hospital, İstanbul

Objective: This study was carried out to evaluate the enteral nutrition adequacy of patients hospitalized in adult intensive care units.

Method: The study was carried out with 124 patients who were treated and fed enterally in the adult intensive care units of a training and research hospital between 01.03.2022 and 01.04.2022. Enteral Nutrition Information Form was used in the study and the data were collected to cover each day of hospitalization for each patient. Backward Stepwise Logistic regression analysis, Shapiro-Wilk, Student-t, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, Dunn-Bonferroni, Pearson chi-square and Fisher's exact tests were used in the evaluation.

Results: The mean age of the cases was 70.9±16.7 (21-98) years; it was determined that 58.9% were male, 21.8% were interned with the diagnosis of neurological disease and 59.7% were exitus. The mean hospitalization of the cases was 2.4±2.2 (0-18) days and 91.9% it was determined that of them started nasogastric enteral feeding, 5.6% switched to percutaneous endoscopic gastrostomy tube feeding in the process, and 4.8% resumed oral feeding. It was determined that the target dose was reached in 37.1% of the cases and in an average of 4.5±4.2 (1-20) days. It was determined that 5±386.2 (600-2400) calories were reached. It was determined that 25% of the patients had their nutrition interrupted due to a residual amount of more than 500ml, and 54.8% of these patients were fed with hypercaloric products. The rate of reaching the target dose in cases with neurological and cardiac diagnoses was significantly higher than in cases with other diagnoses (p=0.001). The rate of reaching the target dose was found to be significantly lower in the cases whose feeding was discontinued due to the residual amount being higher than 500ml (p=0.003).

Conclusion: It was observed that more than half of the patients could not reach the targets set for enteral nutrition therapy. We believe that closer follow-up of the patients by the nutrition team and a lower volume nutrition plan will achieve the nutritional goal in more patients.

Anahtar Kelimeler: Enteral nutrition, nursing care, intensive care.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Erişkin Yoğun Bakım Ünitelerinde Yatan Hastalarda Enteral Beslenme Yeterliliğinin Değerlendirilmesi

Güldan Kahveci¹, Selma Dağcı¹, Fatma Beyaz¹, Ekmel Burak Özşenel¹, Mehmet Tayfur¹, Meziyet Zeliha Gürlek Ustabaşı¹, Zeliha Tuncel¹, Sema Basat¹

¹SBÜ Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç: Bu çalışma erişkin yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların enteral beslenme yeterliliğinin değerlendirilmek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Çalışma 01.03.2022-01.04.2022 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin erişkin yoğun bakım ünitelerinde tedavi gören ve enteral beslenen 124 hasta ile gerçekleştirildi. Araştırmada Enteral Beslenme Bilgi Formu kullanıldı ve veriler her hasta için yatışının her gününü kapsayacak şekilde toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde BackwardStepwise Lojistik regresyon analizi, Shapiro-Wilk, Student-t, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, Dunn-Bonferroni, Pearson ki-kare ve Fisher's exact testleri kullanıldı.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması 70,9±16,7 (21-98) yıl olup; %58,9'u erkek ve %21,8'inin nörolojik hastalık tanısı ile interne edildiği ve %59,7'sinin exitus olduğu belirlendi. Olguların yatışlarının ortalama 2,4±2,2 (0-18) gün ve %91,9'unun nazogastrik ile enteral beslenmeye başladığı, süreç içerisinde %5,6'sının perkütan endoskopik gastrotomi tüpü ile beslenmeye geçtiği ve %4,8'inin de tekrar oral beslenmeye başladığı saptandı. Olguların %37,1'inde ve ortalama 4,5±4,2 (1-20) günde hedef doza ulaşıldığı belirlendi. Olguların hedef kalori miktarlarının ortalama 1772,9±284,3 (900-2400) kalori olduğu ve ortalama 1463,5±386,2 (600-2400) kaloriye ulaşıldığı belirlendi. Hastaların %25'inin rezidü miktarının 500 ml'den yüksek olması nedeniyle beslenmesinin kesintiye uğradığı ve bu olgularında %54,8'nin hiperkalorik ürünlerle beslendiği saptandı. Nörolojik ve kardiyak tanılı olgularda hedef doza ulaşma oranı diğer tanılı olgulara göre anlamlı düzeyde yüksek (p=0,001) olarak belirlenirken, rezidü miktarının 500 ml'den yüksek olması nedeniyle beslenmesi kesilen olguların hedef doza ulaşma oranı diğerlerine göre anlamlı düzeyde düşük saptandı (p=0,003).

Sonuç: Hastaların yarısından fazlasının enteral beslenme tedavisi için ortaya konan hedeflere ulaşamadığı görüldü. Hastaların nutrisyon ekibince daha yakın takibinin ve daha düşük volümle beslenme planının yapılmasının daha fazla hastada beslenme hedefine ulaştıracağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Enteral beslenme, hemşirelik bakımı, yoğun bakım.

S-060

Compliance of Hospital Employees with the Normalization Process After the COVID-19 Pandemic

Burhan Berke İşgören¹, Çiğdem Cerit², Muhammed Sevindik¹, Hava Özver¹, Gözde Başaran¹, Esra Yakşı¹, Sevgi Çolak¹

¹Lüleburgaz State Hospital, Kırklareli

²Kırklareli Provincial Health Department, Kırklareli

Introduction: In today's world, where a pandemic has been declared because of the Covid-19; there are some difficulties in hospitals in the normalization process due to the fact that the risk of transmission is too high and the death rate is at an alarming level.

Objective: This research was conducted as a descriptive cross-sectional study to determine the compliance of all staff working at Luleburgaz State Hospital, with the normalization process of hospital employees after the Covid-19.

Material and Methods: The sample of the study consisted of 227 staff working at Luleburgaz State Hospital, who agreed to participate in the study. In this research, a literature review was conducted first and then questionnaire form was created. The ethics committee of this study was obtained from Kırklareli University. This research, the employees who agreed to participate in the data collection were informed, the questionnaire forms were completed appropriately by using face-to-face interview technique. The data obtained were evaluated with the SPSS 26.0 package program.

Results: 71,7% of the employees participating in the study were female, 28,3% were male, when looking at the occupational groups, it was found that 66,1% were nurses-midwives, 8,8% were physicians, 25,1% were other employees. It was found that 76.7% of hospital employees work in Covid-19 service, those who work pay more attention to the use of personal protective equipment. There was no difference between the study year and the idea that you can return to your life before the Covid-19 pandemic. Employees in ICU, service, other units, 'Do you feel uneasy about your approach to the patients in your unit?' the question was addressed, there was no significant difference in the comparison made. In addition, there was no significant difference in the comparison made when the same question was addressed again according to gender.

Conclusions and Recommendations: The results of the study indicate that, hospital employees are experiencing difficulties in adapting to the normalization process after the Covid-19. It can be suggested that activities for hospital employees should be increased.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Pandemic, Normalization Process

COVID-19 Pandemisi Sonrası Hastane Çalışanlarının Normalleşme Sürecine Uyumu

Burhan Berke İşgören¹, Çiğdem Cerit², Muhammed Sevindik¹, Hava Özver¹, Gözde Başaran¹, Esra Yakşı¹, Sevgi Çolak¹

¹Lüleburgaz Devlet Hastanesi, Kırklareli

²Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü, Kırklareli

Giriş: Covid-19 virüsü nedeniyle pandemi ilan edildiği günümüz dünyasında; bulaş riskinin çok fazla ve ölüm hızının endişe verici düzeyde olması sebebiyle normalleşme sürecinde hastanelerde birtakım sıkıntılar yaşanmaktadır.(1,2)

Amaç: Bu araştırma Kırklareli ili Lüleburgaz İlçesi sınırları içinde yer alan Lüleburgaz Devlet Hastanesi'nde çalışan tüm personelin Covid-19 pandemisi sonrasında hastane çalışanlarının normalleşme sürecine uyumunu belirlemek amacıyla tanımlayıcı türde kesitsel bir araştırma olarak yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırmanın örneklemini, Kırklareli ili Lüleburgaz İlçesi sınırları içinde yer alan Lüleburgaz Devlet Hastanesi'nde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 227 personel oluşturmuştur. Çalışmada önce literatür taraması yapıp sonrasında anket formu oluşturulmuştur. Çalışmanın yapılabilmesi ve verilerin toplanabilmesi konusunda Kırklareli Üniversitesi Etik Kurul ve Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü'nden araştırma için gerekli yazılı izinler alınmıştır. Çalışmada veri toplanmasında çalışmaya katılmayı kabul eden çalışanlar bilgilendirilip yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak anket formları uygun şekilde doldurulmuştur. Anket formları aracılığıyla elde edilen veriler SPSS 26,0 paket programı ile istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Buna göre araştırmaya katılan çalışanların %71,7'si kadın, 28,3'i erkek, meslek gruplarına bakıldığında %66,1'inin hemşire-ebe, %8,8'inin hekim ve %25,1'inin diğer çalışanlar olduğu tespit edildi. Hastane çalışanların %76,7'sinin Covid-19 servisinde görev yaptığı ve görev yapanların kişisel koruyucu ekipman kullanımına daha fazla dikkat ettiği tespit edilmiştir. Çalışma yılı ile Covid-19 pandemisi öncesindeki hayatınıza geri dönebileceğinizi düşüncesi arasında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yoğunbakım, servis ve diğer birimlerde çalışanlara 'Biriminizdeki hastalara yaklaşımınızda tedirginlik duyuyor musunuz?' sorusunda yapılan karşılaştırmada anlamlı farklılık bulunmamaktadır, cinsiyete göre aynı soru yöneltildiğinde yapılan karşılaştırmada anlamlı farklılık bulunmaktadır.

Sonuç ve Öneriler: Araştırmamız doğrultusunda, hastane çalışanlarının Covid-19 pandemi sonrası normalleşme sürecine uyumunda sıkıntı yaşamakta olup, hastane çalışanları için etkinliklerin artırılması gerektiği önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Pandemi, Normalleşme Süreci

S-061

Evaluation of Patients Who Developed Pressure Ulcer in Intensive Care Unit

Ümran Bingöl¹, Emine Salgın¹, Zeliha Çetinkaya¹, Oya Cengiz¹, Eliz Geçtan¹

¹İzmir Bakırçay University Çiğli Training and Research Hospital, İzmir

Introduction & Aim: Pressure ulcers are a condition that can be prevented by nursing interventions that affect the morbidity and mortality by prolonging the hospital stay of patients and is a frequently seen condition in intensive care units. This study was carried out with the aim of evaluating the patients who developed pressure ulcers in the intensive care unit.

Method: This research was carried out retrospectively, of descriptive type. The population of the study consisted of 1410 patients by retrospectively examining the files of the patients who were treated in the tertiary adult intensive care units of a training and research hospital on January 01, 2021 and December 31, 2021. The sample of the study consisted of 56 patients who developed pressure ulcers. In data collection, patients' sociodemographic data, Braden Risk Assessment Scale results and medical diagnosis that may cause pressure ulcer development, length of stay in the intensive care unit, sedation use, nutritional status, serum albumin and hemoglobin levels were evaluated.

Results: It was found that among 1410 patients admitted to the intensive care unit, 56 patients (3.9%) developed pressure ulcers, the mean age of these patients was 68.7 years, 61% were male, 29% received sedation, and 95% had nutritional support. It was determined that the average length of stay in the intensive care unit was 58.98 days. It was determined that the mean Braden Risk Scale score was 11.57, the mean albumin level was 1.92, and the hemoglobin level was 8.86. It was observed that the most pressure ulcers developed in the sacrum region with 75%, and the pressure ulcers in this region were mostly Stage 1.

Conclusion: In intensive care units, the risk of pressure ulcer development is high according to the clinical characteristics of the patients, the care and treatments applied.

Anahtar Kelimeler: Pressure ulcer, intensive care unit, nursing care

Yoğun Bakımda Basınç Yarası Gelişen Hastaların Değerlendirilmesi

Ümran Bingöl¹, Emine Salgın¹, Zeliha Çetinkaya¹, Oya Cengiz¹, Eliz Geçtan¹

¹İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Giriş ve Amaç: Yoğun bakım üniteleri morbidite, mortalite oranlarının ve girişimsel işlemlerin diğer birimlere göre yüksek olduğu alanlardır. Basınç yaraları hasta bireylerin hastanede kalış sürelerini uzatarak morbidite ve mortaliteyi etkileyen hemşirelik girişimleri ile önlenebilen ve yoğun bakımlarda sıklıkla görülen bir durumdur. Bu çalışma da yoğun bakımda basınç yarası gelişen hastaların değerlendirilmesi amacı ile yapıldı.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı tipte, retrospektif olarak gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini 01 Ocak 2021 ve 31 Aralık 2021 tarihlerinde bir eğitim araştırma hastanesinin üçüncü basamak erişkin yoğun bakımlarında tedavi görmüş hastaların dosyaları geriye dönük incelenmesi ile 1410 hasta oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise basınç yarası gelişen 56 hasta oluşturdu. Verilerin toplanmasında, hastaların sosyodemografik verileri, Braden Risk Değerlendirme Ölçeği sonuçları ve basınç yarası gelişmesine neden olabilecek tıbbi tanısı, yoğun bakım ünitesinde kalış süresi, sedasyon kullanımı, beslenme durumu, serum albümin ve hemoglobin düzeyleri değerlendirildi. Verilerin analizinde sayı, yüzde dağılımı kullanıldı.

Bulgular: Araştırmanın sonucunda yoğun bakıma yatışı kabul edilen 1410 hastadan 56 hastada (%3,9) basınç yarası geliştiği, bu hastaların yaş ortalamasının 68,7 yıl olduğu, %61' nin erkek olduğu, %29'unun sedasyon aldığı, %95'inin beslenme desteği aldığı belirlendi. Yoğun bakım ünitesinde yatış süresi ortalamasının 58,98 gün olduğu saptandı. Braden Risk Ölçeği puan ortalamasının 11,57, albümin düzeyi ortalamasının 1,92, hemoglobin düzeyi ortalamasının ise 8,86 olduğu belirlendi. En fazla basınç yarasının %75 ile sakrum bölgesinde geliştiği ve bu bölgedeki basınç yaralarının en çok Evre 1 olduğu görüldü.

Sonuç: Yoğun bakım ünitelerinde hastaların klinik özellikleri, uygulanan bakım ve tedavilere göre basınç yarası gelişme riski yüksektir. Basınç yaralarının en çok sakrum bölgesinde ve Evre 1 düzeyinde geliştiği görüldü.

Anahtar Kelimeler: Basınç yarası, yoğun bakım ünitesi, hemşirelik bakımı

S-062

Awareness of Intensive Care Nurses about Alcohol Withdrawal Syndrome and Care Practices

Nurgül Arpag¹, Ali Haspolat², Ali Şefik Köprülü³

¹Istanbul Atlas University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Istanbul

²Kolan International Hospital, Clinic of Anesthesiology and Reanimation, Istanbul

³Yeni Yüzyıl University Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology and Reanimation, Istanbul

Aim: The study aims to determine the awareness and knowledge levels of intensive care nurses, who take important responsibility in the care and treatment of patients with Alcohol Withdrawal Syndrome (AWS) and to develop needed recommendations.

Method: The research was conducted as a cross-sectional descriptive study in a public and a private health institution located in Istanbul. Among the 153 intensive care nurses in the population, 112 intensive care nurses who agreed to participate voluntarily in the study constituted the research sample. The data were collected online using the "Descriptor and Information Collection Form" prepared in line with the literature. Before data collection, the form was prepared with the recommendations of two intensive care specialists. Statistical Packages for the Social Sciences (SPSS 25.0) program, frequency, and percentage, which are descriptive statistics, were used in the analysis of the data. Relationships between variables were examined with the chi-square test. The limitations of the study are conducted only in a public and a private health institution and thus the results could not be generalized.

Results: In the intensive care nurses, insufficient information was determined about the Clinical Institute Withdrawal Assessment of Alcohol Scale (CIWA-Ar) and the follow-up protocol (86.6%), risky daily intakes (71.4%), and pharmacological agents used in the treatment of AWS (53.6%). General Surgery and Cardiovascular Surgery intensive care nurses with 5 years of experience or more had higher awareness of the need for isolation ($p<0.05$) and evaluation of patient history regarding AWS ($p<0.05$). The presence of care education and experience in nurses for patients with AWS affects their level of knowledge positively ($p<0.05$; $p\leq 0.01$; $p\leq 0.001$).

Conclusion: It was determined that awareness, knowledge level, and skills of intensive care nurses about early diagnosis, follow-up, and treatment of patients with AWS need to be increased. Further research on the subject is recommended.

Anahtar Kelimeler: Alcohol Withdrawal Syndrome, Clinical Institute Withdrawal Assessment of Alcohol Scale, CIWA-Ar, Intensive Care, Intensive Care Nurse

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Alkol Yoksunluğu Sendromu ve Bakım Uygulamalarına İlişkin Farkındalıkları

Nurgül Arpag¹, Ali Haspolat², Ali Şefik Köprülü³

¹Hemşirelik Bölümü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul Atlas Üniversitesi, İstanbul

²Anesteziyoloji ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi, International Kolan Hospital, İstanbul

³Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, İstanbul

Amaç: Alkol yoksunluğu sendromu (AYS) yaşayan hastaların bakım ve tedavisinde önemli sorumluluklar üstlenen yoğun bakım hemşirelerinin AYS konusundaki farkındalıkları ile bilgi düzeylerinin saptanması ve öneriler geliştirilmesidir.

Yöntem: Araştırma, kesitsel tipte tanımlayıcı bir araştırma olarak İstanbul ilinde bulunan bir kamu ve bir özel sağlık kuruluşunda gerçekleştirildi. Evrende yer alan 153 yoğun bakım hemşiresinden araştırmaya gönüllü katılmayı kabul eden 112 yoğun bakım hemşiresi araştırma örneklemini oluşturdu. Veriler literatür doğrultusunda hazırlanan "Tanıtıcı ve Bilgi Toplama Formu" kullanılarak çevrim içi toplandı. Veri toplama öncesinde iki yoğun bakım uzman hekiminin önerileri ile form düzenlemesi yapıldı. Verilerin analizinde SPSS 25.0 (Statistical Packages for the Social Sciences, Armonk, NY: IBM Corp. 2017) programı ile tanımlayıcı istatistiklerden frekans ve yüzde kullanıldı. Değişkenler arası ilişkiler Ki-kare testi ile incelendi. Araştırmanın sadece bir kamu ile bir özel sağlık kuruluşunda yapılmış olması ve sonuçların genellenememesi sınırlı yönüdür.

Bulgular: Yoğun bakım hemşirelerinde, erken tanılama ve izlemde kullanılan Alkol Yoksunluğu Değerlendirme ölçeği (CIWA-Ar) ve izlem protokolü (%86.6), risk oluşturan günlük alım miktarları (%71.4), AYS tedavisinde kullanılan farmakolojik ajanlar (%53.6) hakkında bilgi yetersizliği belirlendi. Genel Cerrahi ve Kalp-Damar Cerrahi yoğun bakım hemşireleri ayrıca 5 yıl ve üzeri deneyimde olanların izolasyon gereği ($p<0.05$), yine 5 yıl ve üzeri deneyimdeki hemşirelerin AYS'ye ilişkin hasta öyküsünün değerlendirilmesi ($p<0.05$) konusundaki farkındalığı daha yüksekti. Hemşirelerde AYS'li hastalarda bakım eğitimi ve deneyiminin bulunması bilgi düzeyini olumlu yönde etkilemektedir ($p<0.05$; $p\leq 0.01$; $p\leq 0.001$).

Sonuç: Yoğun bakım hemşirelerinin AYS yaşayan hastaların erken tanınması, izlemi ve tedavisine ilişkin farkındalıklarının, bilgi düzeyi ve becerilerinin artırılması gereği belirlendi. Konu hakkında daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Alkol Yoksunluğu Sendromu, Alkol Yoksunluğu Değerlendirme Ölçeği (CIWA-Ar), Yoğun Bakım, Yoğun Bakım Hemşiresi

S-063

Scales Used in the Monitoring of the Intensive Care Patient Under Sedation

Hamdiye Banu Katran¹, Sevgi Gür³, Nurgül Arpag²

¹Marmara University, İstanbul

²Atlas University, İstanbul

³Selçuk University, Konya

Sedation therapy is used to reduce the patient's anxiety, agitation and pain, suppress the stress response, prevent depression, provide amnesia, regulate sleep, increase patient comfort and increase patient-ventilator harmony, provide hemodynamic stability, reduce intracranial pressure and during procedures such as aspiration, invasive interventions, dressings. It is used to facilitate nurse/doctor care. For this reason, it is important to evaluate the level of agitation and sedation in the intensive care unit (Sılay and Akyol, 2017; Özdelikkara and Kaya, 2018).

The necessity of keeping intensive care patients in the complex life support system for long periods of time, taking into account the accompanying disease states that may affect sedation in patient-related factors, and the rapidly changing hemodynamic and pharmacokinetic status require a multidisciplinary approach in sedation management (Sılay and Akyol, 2017).

In the sedation protocols applied; It is aimed to reduce the duration of mechanical ventilation and to have less side effects of sedative drugs. Therefore, guidelines recommend periodic evaluation of sedation levels. Scales are commonly used as part of many protocols to guide the level of sedation in intensive care units (Tunçbilek, 2016; Aydın and Çelik, 2017).

Although the standards and protocols for sedation practices in intensive care units are insufficient, intensive care nurses, who have an important role in patient care, should take an active and active role. Intensive care nurses should consider sedation management not only as an attempt to ensure the comfort of the patient, but also as a part of the treatment, using appropriate protocols and evaluating the sedation level of patients daily by using appropriate measurement tools (Sılay & Akyol, 2017). In this review, sedation evaluation scales used in intensive care units were defined and it was aimed to inform nurses about which scales they could use in practice.

Anahtar Kelimeler: Sedation, intensive care, scale, nurse

Sedasyon Altındaki Yoğun Bakım Hastasının İzleminde Kullanılan Ölçekler

Hamdiye Banu Katran¹, Sevgi Gür³, Nurgül Arpag²

¹Marmara Üniversitesi, İstanbul

²Atlas Üniversitesi, İstanbul

³Selçuk Üniversitesi, Konya

Sedasyon tedavisi, hastanın anksiyetesini, ajitasyonunu ve ağrısını azaltmada, stres cevabını baskılamada, depresyonu önlemede, amneziyi sağlamada, uykuyu düzenlemede, hastanın konforunu artırmada ve hasta-ventilatör uyumunu artırarak hemodinamik stabiliteyi sağlamada, intrakranial basıncı azaltmada ve aspirasyon, invaziv girişimler, pansumanlar gibi işlemler sırasında hemşire/doktor bakımını kolaylaştırmada kullanılmaktadır. Bu sebeple ajitasyon ve sedasyon seviyesinin yoğun bakım ünitesinde değerlendirilmesi önemlidir (Sılay ve Akyol, 2017; Özdelikkara ve Kaya, 2018).

Yoğun bakım hastaları kompleks yaşam destek sisteminde uzun zaman periyotlarında tutulması, hasta ile ilişkili faktörlerde sedasyonu etkileyebilecek eşlik eden hastalık durumlarının, hızla değişen hemodinamik ve farmakokinetik durumun göz önünde bulundurulması gerekliliği sedasyon yönetiminde multidisipliner yaklaşımı gerektirmektedir (Sılay ve Akyol, 2017).

Uygulanan sedasyon protokollerinde; mekanik ventilasyon süresinin azalması ve sedatif ilaçların yan etkilerinin daha az olması amaçlanmaktadır. Bu nedenle, rehberler sedasyon düzeylerinin periyodik olarak değerlendirmesini önerir. Ölçekler yaygın birçok protokolün bir parçası olarak yoğun bakım ünitelerinde sedasyon düzeyini yönlendirmek için kullanılır (Tunçbilek, 2016; Aydın ve Çelik, 2017).

Yoğun bakım ünitelerinde sedasyon uygulamalarına yönelik standartlar ve protokollerin yetersiz olmasına rağmen hasta bakımında önemli bir role sahip olan yoğun bakım hemşirelerinin aktif ve etkin rol alması gerekmektedir. Yoğun bakım hemşireleri sedasyon yönetimini yalnızca hastanın konforunu sağlayıcı bir girişim olarak değil tedavinin bir parçası olarak ele almalı, uygun protokolleri kullanıp, hastaların sedasyon seviyesini uygun ölçme araçları kullanarak günlük olarak değerlendirmelidir (Sılay ve Akyol, 2017). Bu derlemede, yoğun bakım ünitelerinde kullanılan sedasyon değerlendirme ölçekleri tanımlanarak hemşirelerin uygulamada hangi durumlarda hangi ölçekleri kullanabilecekleri konusunda bilgilendirilmeleri amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sedasyon, yoğun bakım, ölçek, hemşire

S-064

Opinions of Nurses Working in the Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit on Having an Intensive Care Nursing Certificate

Huriye Arslaner¹, Ayşe Doğruyol¹, Utku Bayram¹, Sibel Kocabaş¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu High Specialization Education And Research Hospital, İstanbul

Objective and Method: Certification status of nurses working in the intensive care unit affects the quality of care and patient safety provided to the patients followed up in the intensive care unit. The study was planned as a descriptive study in order to determine the nurses working in the 58-Bed Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit to have an intensive care nursing certificate and to determine their opinions about having an Intensive Care Nursing Certificate. The study was carried out using a questionnaire prepared with 86 nurses working in the Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit of our hospital.

Results: In the Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit, where 100 nurses work, 56% of the nurses are between the ages of 18-25, 79% are female, 81% are single, 79% are graduate students, 43% have chosen the nursing profession willingly. and 69.7% of them had not worked in another institution before, the average total working time in the profession was 3.1 years, the average working time in the intensive care unit was 2.9 years, 32% followed professional scientific publications, 72% liked the nursing profession. It has been determined that 25.5% of the nurses have an intensive care nursing certificate, and 89% of the nurses who do not have an intensive care nursing certificate want to have an intensive care nursing certificate.

Conclusion: Studies conducted; It shows that certificate programs increase the quality of patient care of nurses, increase job satisfaction, improve clinical knowledge and skills, positively affect patient and employee safety. It is inevitable to increase the certification rate of nurses working in intensive care in order to provide quality care, increase patient safety and job satisfaction. The number of certificate programs issued in this regard should be increased, and the certification of non-certified nurses should be ensured.

Anahtar Kelimeler: Intensive Care, Certification, Nursing

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Kalp ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerinin Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikasına Sahip Olmaya İlişkin Görüşleri

Huriye Arslaner¹, Ayşe Doğruyol¹, Utku Bayram¹, Sibel Kocabaş¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç ve Yöntem: Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin sertifikaya sahip olma durumları yoğun bakımda takip edilen hastalara sunulan bakımın kalitesini ve hasta güvenliğini etkilemektedir. Çalışma 58 Yataklı Kalp ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan hemşirelerin yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olma durumlarını ve Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikasına sahip olma ile ilgili görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı. Çalışma hastanemiz Kalp ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde çalışan 86 hemşire ile hazırlanan anket formu kullanılarak gerçekleştirildi.

Bulgular: 100 hemşirenin çalıştığı Kalp ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde, hemşirelerin % 56'sı 18-25 yaş arasında, % 79' u kadın, % 81'i bekar, % 79' ulisans mezunu, % 43' ü hemşirelik mesleğini isteyerek seçmiş ve % 69,7'si daha önce başka kurumda çalışmamış, meslekte toplam çalışma süresi ortalamaları 3,1 yıl, yoğun bakımda çalışma süresi ortalamaları 2,9 yıl, % 32'sinin mesleki bilimsel yayın takip ettiği, % 72'sinin hemşirelik mesleğini sevdiği % 25,5'inin yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olduğu, yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olmayan hemşirelerin % 89'unun yoğun bakım hemşireliği sertifikası sahibi olmak istediği saptanmıştır.

Sonuç: Yapılan çalışmalar; sertifika programlarının hemşirelerinin hasta bakım kalitesini arttırdığını, iş doyumunu artırdığını, klinik bilgi ve becerilerini geliştirdiğini, hasta ve çalışan güvenliğini olumlu etkilediğini, sağlık ekibi ve hemşireler iletişimi geliştirdiği, hemşirelerin kurumdan ayrılmasını azalttığını bununla beraber kurum misyonunun güçlenmesine katkı sağladığını göstermektedir.

Yoğun bakım hemşirelerinin işlerinde yetkin olmaları, hasta, kurum ve kendileri için pozitif sonuçlar yaratmaktadır. Yoğun bakım hemşirelerinin sertifika sahibi olması, yoğun bakımda yatan hastaların kaliteli ve güvenli bakım almalarının da anahtardır. Çalışmamız sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda yoğun bakımda çalışan ve yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olmayan hemşirelerin sertifikasyon konusunda istekli oldukları görülmektedir.

Kaliteli bakım sunumu, hasta güvenliği ve iş doyumunun artması için yoğun bakımda çalışan hemşirelerin sertifikalandırma oranının artırılması kaçınılmazdır. Bu konuda düzenlenen sertifika program sayıları artırılmalı, sertifika sahibi olmayan hemşirelerin sertifikasyonu sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım, Sertifikasyon, Hemşirelik

S-066

The Effect of Long Fasting Times on Post-Surgery Pain, Anxiety and Patient Comfort in the Surgery Patient: A Meta-Analysis Study

Zeynep Gündüz¹, Doç. Dr. Fadime Çınar²

¹Bakirkoy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital, İstanbul

²Nisantasi University, İstanbul

In this study, it was objective to analyze and meta-analyze the studies investigating the effect of pre-operative fasting periods on pain, anxiety and patient comfort after surgery.

Studies published between 2010-2021 were searched from Google Scholar, Scopus, Science Direct and Web of Science, EBSCO, EKUAL, Google Academic/ULAKBİM databases. The quality assessment criteria recommended by Polit and Beck were used in the quality assessment of the included studies. Inter-rater agreement; Kappa statistics, effect size; "Odds Ratio," inter-study heterogeneity; Calculated with Cochran's Q statistic. Kendall's tau b coefficient and funnel plot were used to determine publication bias. The effect size and publication bias of the studies included in the meta-analysis were calculated using the CMA 3 (Comprehensive Meta-Analysis) program. A total of 19 studies were included in this study. The overall effect size of the duration of fasting before surgery (Odds Ratio) 4.042 (CI; 2.824-5.784; p=0.00), the overall effect size for the effect of long-term fasting before surgery on post-surgical pain (Odds Ratio) 2.302 (CI; 1.766-3.001; p=0.000), general effect size for its effect on anxiety (Odds Ratio) 1.555 (CI; 1.229-1.968; p=0.000), general effect size for its effect on patient comfort (Odds Ratio) 6.157 (CI; -2.556- 14,835; p=0.001).

It was determined that patients who had a fasting period of more than 4-6 hours before surgery had more anxiety and pain in the post-surgery period, and decreased patient comfort compared to the patients who were given a short fasting period (2-4 hours) and were given oral carbohydrate solution.

Anahtar Kelimeler: Preoperative Fasting, Preoperative Fasting Time, Anxiety and Patient Comfort, Meta-analysis

Uzun Açlık Sürelerinin Cerrahi Sonrası Ağrı, Anksiyete ve Hasta Konforu Üzerindeki Etkisi: Meta Analiz Çalışması

Zeynep Gündüz¹, Doç. Dr. Fadime Çınar²

¹Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul

Bu araştırmada cerrahi öncesi açlık sürelerinin işlem sonrasında görülen ağrı, anksiyete ve hasta konforu üzerindeki etkisini araştıran çalışmaların incelenmesi ve meta analizinin yapılması amaçlandı.

Google Scholar, Scopus, Science Direct ve Web of Science, EBSCO, EKUAL, Google Akademik veri tabanlarından 2010-2021 yılları arasında yayınlanan çalışmalar tarandı. Dâhil edilen çalışmaların kalite değerlendirilmesinde Polit ve Beck tarafından önerilen kalite değerlendirme ölçütleri kullanıldı. Değerlendiriciler arası uyum; Kappa istatistiği, etki büyüklüğü; "Odds Ratio", çalışmalar arası heterojenlik; Cochran'ın Q istatistiği ile hesaplandı. Yayın yanlılığını belirlemede Kendall'ın tau b katsayısı ve huni grafiği kullanıldı. Meta analize dahil edilen çalışmaların etki büyüklüğü ve yayın yanlılığı CMA 3 (Comprehensive Meta Analysis) programı kullanılarak hesaplandı. Toplam 19 çalışma bu araştırmaya dahil edildi. Cerrahi öncesi açlık sürelerinin genel etki büyüklüğü (Odss Oranı) 4.042 (G.A; 2.824-5.784; p=0.00), cerrahi öncesi uzun süre aç bırakılmaya bağlı cerrahi sonrası ağrı üzerine etkisine yönelik genel etki büyüklüğü (Odss Oranı) 2.302 (G.A; 1.766-3.001; p=0.000), anksiyete üzerine etkisine yönelik genel etki büyüklüğü (Odss Oranı) 1.555 (G.A; 1.229-1.968; p=0.000), hasta konforu üzerine etkisine yönelik genel etki büyüklüğü (Odss Oranı) 6.157 (G.A; -2.556-14.835; p=0.001), değerleri ile yüksek düzeyde pozitif yönlü olduğu belirlendi (Yüzde 95 G.A: Güven Aralığı).

Cerrahi öncesi 4-6 saatten fazla açlık süresi uygulanan hastaların, kısa açlık süresi uygulanan (2-4 saat) ve oral karbonhidratlı solüsyon verilen hastalara göre cerrahi sonrası dönemde anksiyete ve ağrılarının daha fazla olduğu, hasta konforunun azaldığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi Öncesi Açlık, Cerrahi Öncesi Açlık Süresi, Anksiyete ve Hasta Konforu, Meta Analiz

S-067

Nurses Self-Efficacy in Evaluating Nutritional Care of Elderly Individuals and Affecting Factors

Gülcan Çakıroğlu¹ Gülten Karahan Okuroğlu²

¹Marmara University Institute of Health Sciences Nursing Program Graduate Student

²Marmara University Faculty of Health Science Division of Nursing, Department of Fundamentals Nursing, İstanbul

Introduction-Purpose: In this study, it was aimed to examine the self-efficacy of nurses in evaluating the nutritional care of elderly individuals and the affecting factors.

Methods: This descriptive study was conducted in a public university hospital in İstanbul between May and June 2021. The population of the study consisted of 254 nurses working in the hospital. Volunteer nurses were included in the study. Participant Information Form and Nurses' Self-Efficacy Scale for Evaluating Nutritional Care of Elderly Individuals were used to collect the research data. Data were collected by online technique. In addition to descriptive statistics, Kruskal-Wallis and Mann-Whitney U tests were used for the analysis of non-normally distributed data.

Results: It was determined that the professional experience period of the participants was 7.7 ± 6.2 years. More than half of the nurses (57.9%) in-service nutrition care attended the training program. It was determined that the total and sub-dimension mean scores of the participants who had received in-service training on the subject before were significantly higher than those who did not ($p < 0.05$). While no correlation was found between age and working time in the working unit and the scale total and sub-dimension mean scores ($p > 0.05$); There was a low level of positive correlation ($p < 0.05$) between the period of professional experience and the scale total score and the knowledge sub-dimension mean score.

Conclusion: It was determined that the nurses' self-efficacy in evaluating the nutritional care of elderly individuals was at a moderate level.

Keywords: Nutrition, Care, Older Adults, Self Efficacy

Anahtar Kelimeler: Nutrition, Care, Older Adults, Self Efficacy

Hemşirelerin Yaşlı Bireylerin Beslenme Bakımını Değerlendirmeye İlişkin Öz-Yeterlikleri ve Etkileyen Faktörler

Gülcan Çakıroğlu¹ Gülten Karahan Okuroğlu²

¹Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Öğrencisi

²Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş-Amaç: Bu araştırmada hemşirelerin yaşlı bireylerin beslenme bakımını değerlendirmeye ilişkin öz-yeterlikleri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte uygulanan bu araştırma, İstanbul'da bir kamu üniversite hastanesinde Mayıs-Haziran 2021 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın evrenini, hastanede çalışmakta olan 254 hemşire oluşturdu. Araştırmaya gönüllü hemşireler dahil edildi. Araştırma verilerinin toplanmasında Katılımcı Bilgi Formu ve Hemşirelerin Yaşlı Bireylerin Beslenme Bakımını Değerlendirmeye İlişkin Öz-Yeterlikleri Ölçeği kullanıldı. Veriler çevrimiçi teknik ile toplandı. Normal dağılım göstermeyen verilerin analizi için tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U testleri kullanıldı.

Bulgular: Katılımcıların mesleki deneyim süresinin 7.7 ± 6.2 yıl olduğu belirlendi. Hemşirelerin yarıdan fazlasının (%57,9) hasta beslenme bakımına yönelik hizmet içi eğitim programına katıldığı görüldü. Katılımcıların daha önce konu ile ilgili hizmet içi eğitim alanların toplam ve alt boyut puan ortalamalarının almanlara göre anlamlı yüksek olduğu ($p < 0.05$) saptandı. Yaş ve çalışan birimdeki çalışma süresi ile ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında bir ilişki saptanmazken ($p > 0.05$); mesleki deneyim süresi ile ölçek toplam puanı ve bilgi alt boyut puan ortalaması arasında pozitif yönde, düşük düzeyde ilişki ($p < 0.05$) tespit edildi.

Sonuç: Hemşirelerin yaşlı bireylerin beslenme bakımını değerlendirmeye ilişkin öz-yeterliklerinin orta düzeyde olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, Bakım, Yaşlı Birey, Öz-yeterlik

S-068

The Effect of Psychological Stability Levels of Nurses Working in the Pandemic Service on Emotional Eating Behaviors

Tuba Karabey¹, Furkan Doğan²

¹Tokat Gaziosmanpaşa University Faculty of Health Sciences, Tokat

²Inonu University Turgut Ozal Medical Center Hospital, Malatya

Abstract

Background: High levels of resilience improve job satisfaction and performance, resulting in positive health outcomes. As individuals' coping skills decrease, they exhibit emotional eating behaviors. It is very important to determine the psychological resilience levels of nurses who are at the forefront in health care settings and to determine their effects on emotional eating behavior, which is a negative situation.

Aim: The research was conducted to determine the reflections of the psychological resilience levels of nurses working in the pandemic service on their emotional eating behaviors.

Method: The research is descriptive and cross-sectional. The sample of the study consists of 265 nurses working in the pandemic service in Turkey. Personal Information Form, Resilience Scale and Emotional Eating Behaviors Scale were used to collect data. Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test were used to analyze the data, and Pearson correlation coefficient was used to examine the relationship between variables. The significance level was taken as $p < 0.05$.

Results: A statistically significant negative correlation ($p = 0.001$) was found between the psychological resilience levels of the nurses and their emotional eating behaviors.

Conclusion: It is very important to regularly monitor the psychological resilience levels and emotional eating behaviors of nurses working in critical services such as pandemic services, to identify nurses in need and to provide psychosocial support.

Anahtar Kelimeler: "emotional eating behaviors; nurse; pandemic; resilience"

Pandemi Servisinde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Duygusal Yeme Davranışları Üzerine Etkisi

Tuba Karabey¹, Furkan Doğan²

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tokat

²İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Hastanesi, Malatya

Arka plan: Yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılık, iş tatminini ve performansı iyileştirerek sağlık alanında olumlu sonuçlar doğurur. Bireylerin baş etme becerileri azaldıkça duygusal yeme davranışları sergilerler. Sağlık bakım ortamlarında ön saflarda bulunan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesi ve olumsuz bir durum olan duygusal yeme davranışına etkisinin belirlenmesi oldukça önemlidir.

Amaç: Araştırma, pandemi servisinde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin duygusal yeme davranışlarına yansımalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitseldir. Araştırmanın örneklemini Türkiye’de pandemi servisinde çalışan 265 hemşire oluşturmaktadır. Veri toplamak için Kişisel Bilgi Formu, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Duygusal Yeme Davranışları Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi, değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile duygusal yeme davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif ilişki ($p = 0,001$) saptanmıştır.

Sonuç: Pandemi hizmetleri gibi kritik hizmetlerde çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ve duygusal yeme davranışlarının düzenli olarak izlenmesi, ihtiyacı olan hemşirelerin belirlenmesi ve psikososyal destek sağlanması oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: “duygusal yeme davranışları; hemşire, pandemi; psikolojik dayanıklılık”

S-069

Doctoral Level Intensive Care Studies in Nursing: Which Field? Which Topic? Which Result? Which Suggestion?

Berna Cafer Karalar¹, Esra Okse²

¹Ege University Institute of Health Sciences Department of Internal Medicine Nursing, İzmir

²Ege University Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, İzmir

Nurses are a member of the healthcare team with the individuals in the process from birth to death. Especially intensive care nurses, at the forefront in critical patient care should have sufficient knowledge experience skills and equipment. Developments in technology, nursing and medicine, continuous education has become inevitable and obligatory. While the trainings are carried out with certification programs and in-service trainings, intensive care nursing is supported by postgraduate training programs. Doctoral dissertations are important because of producing evidence and contributing to science. Working with patients requires advanced care, especially intensive care patients, provides the emergence of research due to emphasizing the care role of nursing the most.

In this study, intensive care as a keyword was searched via the National Thesis Center. The 5464 theses that came out as a result of the scanning were then classified with the keywords 'doctorate' according to the type of thesis and 'nursing' according to the subject. As a result, the sample of the research was determined with a total of 57 theses. According to the distribution of nursing field, 9 theses are Internal Medicine Nursing, 11 theses are Surgical Nursing, 13 theses are Nursing Fundamentals, 6 theses are Pediatric Nursing, 3 theses are Psychiatric Nursing, 3 theses are Women's Health and Diseases Nursing and it was determined that 12 theses were carried out in the fields of general nursing science.

Other findings of the research results will be presented under these headings as the subject, content, suggestions and results of the doctoral theses. It is thought that presenting the results together will contribute to obtaining information about all studies related to intensive care in nursing in a shorter time and to reach the results of the research to our clinician and academician colleagues working in the field, by ensuring the visibility of doctoral theses.

Anahtar Kelimeler: intensive care, nursing, postgraduate-doctorate, thesi

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Hemşirelikte Doktora Düzeyinde Yoğun Bakım Çalışmaları: Hangi Alan? Hangi Konu? Hangi Sonuç? Hangi Öneri?

Berna Cafer Karalar¹, Esra Oksel²

¹Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

Hemşireler, doğumdan ölüme kadar olan süreçte bireylerin yanında olan sağlık ekibinin bir üyesidir. Özellikle kritik hasta bakımında en önde yer alan yoğun bakım hemşireleri; yeterli bilgi, birikim, beceri ve donanıma sahip olmalıdır. Teknolojide, hemşirelik ve tıptaki değişimler ile birlikte eğitimin sürekli olması kaçınılmaz ve zorunlu kılınmıştır. Eğitimler sertifikasyon programları ve hizmet içi eğitimler ile yürütülürken, günümüzde yoğun bakım hemşireliği lisansüstü eğitim programları ile desteklenmektedir. Doktora tezleri kanıt düzeyi üretecek ve bilime katkı yapacak çalışmalar olması sebebiyle önem taşımaktadır. Özellikle yoğun bakım hastaları gibi ileri bakım gerektiren hastalar ile çalışmak, hemşireliğin bakım rolünü en fazla öne çıkaran alan olması sebebiyle araştırmalar ortaya çıkmasını sağlamaktadır.

Ulusal Tez Merkezi'nden yoğun bakım anahtar kelimesi ile tarama yapılmıştır. Tarama sonucu çıkan 5464 tez daha sonra kendi içerisinde, tez türüne göre 'doktora' ve konusuna göre 'hemşirelik' anahtar kelimeleri ile sınıflandırılmıştır. Sonuç olarak toplam 57 tez ile araştırmanın örneklemini belirlenmiştir. Hemşirelik alanı dağılımına göre 9 tez'in İç Hastalıkları Hemşireliği, 11 tez'in Cerrahi Hemşireliği, 13 tez'in Hemşirelik Esasları, 6 tez'in Pediatri Hemşireliği, 3 tez'in Psikiyatri Hemşireliği, 3 tez'in Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ve 12 tez'in ise genel Hemşirelik bilim alanlarında yürütüldüğü saptanmıştır.

Araştırma sonuçlarının diğer bulguları doktora tezlerinin çalışıldığı konu, içeriği, önerileri ve bulunan sonuçlar olarak bu başlıklar altında sunulacaktır.

Sonuçların bir arada verilmesinin, hemşirelikte yoğun bakım ile ilgili yapılan tüm çalışmalar hakkında daha kısa sürede bilgi edinilmesini ve doktora tez çalışmalarının görünürlüğü sağlanarak, araştırma sonuçlarının alanda çalışan klinisyen ve akademisyen meslektaşlarımıza ulaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: yoğun bakım, hemşirelik, lisansüstü-doktora, tez

S-070

An Investigation of Non-Pharmacological Nursing Interventions in the Prevention and Care of Delirium in Intensive Care Patients

Dilek Gelin¹, Fatma Gönül Burkev¹, Emine Üstün Gökçe¹

¹Kayseri City Hospital, Kayseri

Introduction: Delirium is a neuropsychiatric disease that can be seen very commonly in critically ill patients receiving treatment in intensive care units. It is a sudden onset change in mental abilities and fluctuations that show changes during the day, affects the sleep-wake balance by affecting the circadian rhythm, and occurs with excessive increase or decrease in motor activity. Patients experience agitation, tremors, hallucinations, hyperactivity or excessive sleepiness, and confusion. Delirium adversely affects the quality of life by increasing the length of hospital stay, morbidity and mortality, and is a very common complication in intensive care patients, increasing the cost of care. In order to treat delirium, behavioral change and the underlying medical cause must be identified and corrected. Guidelines recommend pharmacological methods to prevent harmful behaviors of the patient in delirium. In one study, the diagnosis of patients with delirium increased with the training given to nurses about the diagnosis of delirium and nonpharmacological methods in intervention, positively affecting patient management. The incidence of delirium can be reduced by nurses assessing patients' cognitive abilities with scales at regular intervals, and nurses have an effective role in the prevention and treatment of delirium. These roles are; Screening for delirium with consciousness and delirium scales, safe environment and communication, patient care and treatment, nonpharmacological interventions.

Non-pharmacological nursing interventions in the prevention and care of delirium; Reorientation of the patient everyday, place, flexible visits to family and friends, cognitive stimulation, consciousness exercises, ensuring sleep hygiene providing physiological support and adequate nutrition, timely mobilization, pain relief, listening to music, bright light, environmental safety.

Conclusion: Studies suggest that the incidence of delirium can be reduced by nurses' delirium screenings and nonpharmacological approaches in the management and prevention of delirium, and it is widely used in nursing practices.

Key words: Delirium, Nurse, nonpharmacological nursing interventions.

Anahtar Kelimeler: Delirium, Nurse, nonpharmacological nursing interventions.

Yoğun Bakım Hastalarında Deliryumun Önlenmesinde ve Bakımında Farmakolojik Olmayan Hemşirelik Girişimlerinin İncelenmesi

Dilek Gelin¹, Fatma Gönül Burkev¹, Emine Üstün Gökçe¹

¹Kayseri Şehir Hastanesi, Kayseri

Giriş: Deliryum yoğun bakım ünitelerinde tedavi alan kritik hastalarda çok yaygın bir şekilde görülebilen nöropsikiyatrik bir hastalıktır, bu ünitelerdeki hastaların %56-87'sinde, Türkiye'de ise %41,5 oranında görülmektedir. Zihinsel yetilerde ani başlayan değişikliktir ve gün içinde değişiklikler gösteren dalgalanmalardır, sirkadiyen ritmi etkileyerek uyku uyanıklık dengesini etkilemektedir, motor aktivitede aşırı artması ya da azalması ile ortaya çıkmaktadır. Hastalarda ajitasyon, titreme, halüsinasyonlar, hiperaktivite ya da aşırı uykuya eğilim görülmektedir, zihin bulanıktır. Deliryum hastanede kalış süresini, morbiditeyi ve mortaliteyi artırarak yaşam kalitesini olumsuz etkiler ve yoğun bakım hastalarında çok sık karşılaştığımız komplikasyondur, bakım maliyetini artırmaktadır. Deliryumu tedavi etmede davranış değişikliği (kendine ya da çevreye zarar verici) ve altta yatan tıbbi nedenin tespit edilip düzeltilmesi gerekmektedir. Rehberler deliryumundaki hastanın zarar verici davranışlarının önlenmesinde farmakolojik yöntemleri önermektedir. Bir çalışmada, hemşirelere, deliryumu tanılama ve müdahalede farmakolojik olmayan yöntemler ile ilgili verilen bir eğitim ile deliryumlu hastayı tanılama artmış, hasta yönetimini olumlu yönde etkilemiştir. Hemşireler hastaların bilişsel yetilerini ölçekler ile düzenli aralıklarla değerlendirmesi ile deliryum görülme oranı azaltılabilir, hemşireler deliryumu önlemede ve tedavisinde etkili bir role sahiptir. **Bu roller;** Bilinç ve deliryum ölçekleri ile deliryum taraması yapılması, güvenli çevre ve iletişim, hastanın bakım ve tedavisi, farmakolojik olmayan girişimler.

Deliryumu önlemede ve bakımda farmakolojik olmayan hemşirelik girişimleri; Hastanın her gün yeniden oryantasyonu (kişiye oryantasyonu (ismi ile hitap edilmesi), zamana oryantasyonu, yere (kliniğe) vb.), esnek aile ve arkadaş ziyareti ile bilişsel uyarım, bilinç egzersizleri, uyku hijyeninin sağlanması (gürültü önlenmesi, kulak tıkacı, göz bandı vb.), fizyolojik destek ve yeterli beslenmenin sağlanması, zamanında mobilizasyon (yürüme, eklem egzersizleri), ağrının dindirilmesi, müzik dinletilmesi, parlak ışık (güvenli ruh hali), çevre güvenliği.

Sonuç: Araştırmalar deliryumun yönetiminde ve önlenmesinde, hemşirelerin deliryum taramaları ve farmakolojik olmayan yaklaşımlar ile deliryum görülme insidansının azalabileceğini, hemşirelik uygulamalarında yaygın olarak kullanılması önermektedir.

Anahtar kelimeler: Deliryum, Hemşire, farmakolojik olmayan hemşirelik girişimleri.

S-071

Laughter Yoga and Intensive Care Nurses

Dilek Gelin¹

¹Kayseri City Hospital, Marmara University Institute of Health Sciences Internal Medicine Nursing, Kayseri

Review: Laughter yoga, consists of 'hand clapping and warming exercises, laughter exercises, yoga breathing exercises, childlike games and three-minute meditation. In 110 countries in the world; it is practiced in elderly care homes, public institutions, lung capacity increases with laughter yoga, the amount of oxygen in the brain, cells and circulation increases, the whole body is oxygenated better and by lowering the cortisol level, stress decreases, mental problems such as anxiety and depression improve, quality of life increases, diabetes It is supportive in the treatment of chronic diseases such as hypertension and hypertension. Depression and post-traumatic stress disorders are common in nurses due to their intense working conditions. Intensive care nurses have high stress levels, intense burnout syndrome, and poor sleep quality. In a study examining the relationship between job stress and burnout syndrome of intensive care nurses and emergency room nurses, intensive care nurses experience job stress and burnout syndrome more. In a study evaluating self-efficacy, happiness, motivation and interpersonal relations with 15-minute laughter yoga sessions for 15 days in a workplace in the USA, its positive effect was reported. In a randomized controlled study conducted on nurses serving during the pandemic period, they reported that laughter yoga decreased the perceived stress level and burnout levels of nurses and increased their life satisfaction. In a pretest and posttest controlled experimental study, 75 healthy nursing first year students were applied laughter yoga, and they found that the cortisol levels of the students decreased, coping with stress and mental symptoms were reduced. Laughter yoga is recommended as a social work intervention.

Conclusion: Laughter yoga sessions are recommended for intensive care nurses who have work stress and burnout syndrome to cope with these situations.

Key words: Laughter yoga, intensive care nurse, burnout syndrome

Anahtar Kelimeler: Laughter yoga, intensive care nurse, burnout syndrome

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Kahkaha Yogası ve Yoğun bakım Hemşireleri

Dilek Gelin¹

¹Kayseri Şehir Hastanesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği, Kayseri

Derleme: Kahkaha yogası tıp doktoru Madan Kataria ile başladı ve tüm dünyaya yayılmakta olan stresle baş etmenin aşısıdır. Kahkaha yogası, 'El çırpma ve ısınma egzersizleri, kahkaha egzersizleri ile yoga nefes egzersizleri, çocuksu oyunlar ve üç dakikalık meditasyondan oluşmaktadır, gerçek olmayan kahkahalar ile başlayan bu egzersiz gerçek kahkahalara dönüşür, kardiyo egzersizleri gibi etki yapmaktadır, kronik hastalıkların semptomları azaltmaya yönelik hemşirelik uygulamalarında kullanılmaktadır, farmakolojik olmayan ve rahatlatıcı bir yöntemdir. Dünyada 110 ülkede; yaşlı bakım evleri, kamu kurumlarında uygulanmaktadır, kahkaha yogası ile akciğer kapasitesi artmaktadır, beyinde, hücrelerde ve dolaşımda oksijen miktarı artar, tüm vücut daha iyi oksijenlenir ve kortizol seviyesini düşürerek stres azalır, anksiyete, depresyon gibi mental sorunların iyileşir, yaşam kalitesini artar, diyabet ve hipertansiyon gibi kronik hastalıklarının tedavisinde destekleyicidir. Hemşirelerde yoğun çalışma koşullarından dolayı depresyon ve post travmatik stres bozuklukları sık görülmektedir Hemşirelerde, diğer sağlık personellerinin genel doyum düzeylerine göre düşüktür ve algılanan stres düzeyi yüksektir. Yoğun bakım hemşirelerinde stres düzeyi fazla ve tükenmişlik sendromu yoğundur ve uyku kaliteleri kötüdür. Yoğun bakım hemşireleri ve acil servis hemşirelerinin iş stresi ve tükenmişlik sendromu arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, yoğun bakım hemşireleri iş stresi ve tükenmişlik sendromunu daha fazla yaşamaktadır. Amerika'da bir iş yerinde çalışanlara, 15 gün boyunca 15 dakikalık kahkaha yogası seansları ile öz yeterlilik, mutluluk, motivasyon kişiler arası ilişkilerin değerlendirildiği bir çalışmada, olumlu etkisi bildirilmiştir. Pandemi döneminde hizmet veren hemşirelerde yapılan randomize kontrollü çalışmada, kahkaha yogasının hemşirelerin algılanan stres düzeyini ve tükenmişlik düzeylerini azalttığını ve yaşam doyumlarını artırdığını bildirmişlerdir. Öntest ve sontest kontrollü deneysel bir çalışmada, 75 sağlıklı hemşirelik birinci sınıf öğrencilerine kahkaha yogası uygulanmış, öğrencilerin kortizol seviyesi düşmüş, stresle baş etme ve zihinsel semptomları azalttığını saptamışlardır. Sosyal hizmet müdahalesi olarak kahkaha yogası önerilmektedir.

Sonuç: Yoğun bakım hemşirelerinden iş stresi ve tükenmişlik sendromu yaşayanlara bu durumlarla baş etmede kahkaha yogası seansları önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Kahkaha yogası, yoğun bakım hemşiresi, tükenmişlik sendromu

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

S-073

Koç University Hospital Intensive Care Experience During the Covid 19 Pandemic Period

Büşra Karabacak¹, Meltem Büyüksener Sabırlı¹, Sena Şükran Gura¹, Ebru Aygar¹, Berrin Bulut Çepni¹, Saniye Dündar¹

¹Koç University Hospital, İstanbul

Introduction: Global threat and rapidly spreading new coronavirus disease (COVID-19) globally causes long-lasting serious changes and developments. Therefore, adequate and competent personnel planning and environmental management at intensive care units (ICU) are of great importance.

Objective: This study aims to share intensive care experiences of a university hospital during COVID-19 pandemic.

Method: Content was created by interviewing intensive care managers, employees and infection control team.

Results: Forming a multidisciplinary crisis management team including Nursing Services Directorate, proactive approach was adopted during pandemic. Decisions taken during pandemic were published with circularization by management via common communication networks. Clinical pathways were established to provide standardized approach. For patient isolation, one ICU ward was prepared for COVID-19 patients. Placing red stripes, personal protective equipment (PPE) cabinets, medical waste/laundry buckets before patient rooms, discernibility of dirt/clean areas and rapid access to PPE were ensured. "Correct Use of PPE" brochures were hung in departments, trainings were provided and negative pressure was started in rooms. After discharging patients, rooms were cleaned twice by different staffs. Having them worn surgical masks, patients were transferred with cabin stretchers on route determined for minimum contact. Medical devices and supplies (ventilator, position materials etc.) were amplified. New practices for employee and patient safety were introduced (disposable knife, video laryngoscope) for intubation. Position trainings were repeated for nurses and support staff.

For employee motivation, work lists were arranged. Adopting business-centered working order, "Compassion Fatigue Resilience Program" was implemented. Accommodation, transportation and daily motivating refreshments were provided.

Using "Virtual Patient Visit", patients' relatives, who were informed about clinical situation, could meet with patients via video calls as part of human-oriented care.

Conclusion: During pandemic, work planning and environmental arrangements at ICUs were shaped in line with guidelines. With this approach, reliable and easy process management was ensured for patients, employees and institution.

Anahtar Kelimeler: intensive care unit, pandemic, COVID 19, experience

Covid 19 Pandemi Döneminde Koç Üniversitesi Hastanesi Yoğun Bakım Deneyimi

Büşra Karabacak¹, Meltem Büyüksenir Sabırlı¹, Sena Şükran Gura¹, Ebru Aygar¹, Berrin Bulut Çepni¹, Saniye Dünder¹

¹Koç Üniversitesi Hastanesi, İstanbul

Giriş: Global tehdit olarak görülen ve hızlı bir şekilde yayılan yeni koronavirüs hastalığı (COVID-19) küresel boyutlarda etkileri uzun sürebilecek ciddi değişim ve gelişmelere neden olmaktadır. Bu aşamada yoğun bakımlarda yeterli ve yetkin personel planlaması, çevre yönetimi büyük bir öneme sahiptir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, COVID 19 pandemi döneminde bir üniversite hastanesinin yoğun bakım deneyimlerini paylaşmaktır.

Yöntem: Üniversite hastanesi yoğun bakım yöneticileri, çalışanları ve enfeksiyon kontrol ekibiyle görüşülerek içerik oluşturulmuştur.

Bulgular: Kurumumuzda Hemşirelik Hizmetleri Direktörlüğü'nün dahil olduğu multidisipliner kriz yönetim ekibi oluşturulmuş, pandemi süreci proaktif yaklaşımla yönetilmiştir. Pandemi döneminde alınan kararlar ortak iletişim ağları aracılığıyla yönetim tarafından "TAMİM" lerle yayınlanmıştır. Standart yaklaşım sağlamak amacıyla klinik yollar oluşturulmuştur. Hastaların izolasyonu için yoğun bakım ünitelerinden biri COVID 19 yoğun bakımı olarak belirlenerek alanda düzenlemeler yapılmıştır. Kirli-temiz alan ayrımı yapabilmek için hasta odaları önünde kırmızı şeritler kullanılmıştır. Kişisel koruyucu ekipmanlara (KKE) hızlı ulaşımın sağlanması için hasta odalarının önüne KKE dolabı, tıbbi atık ve çamaşır kovaları temin edilmiştir. "KKE'lerin Uygun Kullanımı" föyleri alanlara asılmış ve eğitimleri verilmiştir. Tüm odalar negatif basınca alınmıştır. Taburculuk gerçekleştirildiğinde oda temizliği farklı personeller tarafından 2 kez yapılmıştır. Hasta transferleri minimum temas amacıyla belirlenen yollardan kabinli sedyelerle hastaya cerrahi maske kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Tıbbi cihazlar ve malzemeler arttırılmıştır (ventilatör, pozisyon malzemeleri vb.). Çalışan ve hasta güvenliği için entübasyonda yeni uygulamalara başlanmıştır (tek kullanımlık blade, video laringoskop). Artan bakım ihtiyaçları nedeniyle bölüm hemşireleri ve destek personel için pozisyon teknikleri eğitimleri tekrarlanmıştır. Çalışan motivasyonunu sağlamak amacıyla çalışma listeleri düzenlenmiştir. İş merkezli çalışma düzenine geçilmiştir. "Merhamet Yorgunluğu Dayanıklılık Programı" uygulanmıştır. Konaklama ve ulaşım desteği sağlanmış günlük motive edici ikramlar yapılmıştır.

İnsan odaklı bakım kapsamında, "Sanal Hasta Ziyareti Programı" kullanılarak hasta yakınları görüntülü telefon görüşmeleriyle hastalarla buluşturulmuş, klinik durum hakkında bilgilendirilmiştir.

Sonuç: Pandemi sürecinde yoğun bakımlardaki iş planlaması ve çevresel düzenlemeler rehberler doğrultusunda şekillendirilmiştir. Bu yaklaşımla hasta, çalışan, kurum açısından sürecin güvenilir ve kolay yönetilmesi sağlanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: yoğun bakım ünitesi, pandemi, covid 19, deneyim

S-074

Evidence-Based Practices for Preventing Pressure Sores in Patients Receiving Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO) After Being Diagnosed with Covid-19 Case ReportYusuf ALİ¹, Abdülkadir Gündoğdu¹, Meltem Büyüksener Sabırlı¹, Sena Şükran Gura¹, Büşra Karabacak¹¹Koç Universty Hospital, İstanbul

Introduction: Coronaviruses can cause disease in humans and animals and lead to Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS). Patients with ARDS are candidates for extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) treatment. ECMO is cardiopulmonary support device for respiratory/circulatory insufficiency when lungs fail to provide enough oxygen with body under oxygen treatment or get rid of carbondioxyde load despite mechanical ventilator support and heart cannot pump sufficient blood through body. Limited mobilization, circulatory/venous damage secondary to inotropic agent/cannulization, altering metabolism and nutritional problems can cause tissue integrity deterioration during ECMO treatment.

Case: Having applied to Emergency Department with complaints of fever, malaise and dyspnea, 51 year-old male patient (A.A.) tested positive for Covid-19. During his follow-up with non-rebreather mask, oxygen level became <%80. After admitting him into intensive care unit (ICU), oxygen level was 85% despite non-invasive ventilation support. He was then intubated on day 7 at ICU and followed-up in semi-prone position. Due to remaining unresponsive to treatments in prone position, veno-venous ECMO support was initiated on day 17. Tracheostomy was performed on day 22. Skin was evaluated based on Braden Scale during follow-up at ICU. Covering pressure sites with protective foam dressing, barrier cream was applied. Position support was provided under a perfusionist's guidance. His head was rotated in prone position. Adjustable air mattress was supplied. Having mobilized him to geriatric chair and providing nutritional support, wounds were followed-up via a photography-recording system at our institution under wound care nurses' supervision. After being followed-up for 48 days at ICU, he had only four wounds that were recorded on system.

Result: On day 48 at ICU, tracheostomized patient was transferred to inpatient ward with only one wound and Homevent support. He was discharged with healed wounds and recovery on day 15 at inpatient ward.

Key words: Extracorporeal membrane oxygenation, ARDS, pressure sore, prevention

Covid-19 Tanısı Sonrası Ekstrakorporeal Membran Oksijenizasyon (ECMO) Tedavisi Uygulanan Hastada Basınç Yaralanmalarının Önlenmesine Yönelik Kanıta Dayalı Uygulamalar: Olgu Sunumu

Yusuf ALİ¹, Abdülkadir Gündoğdu¹, Meltem Büyüksener Sabırlı¹, Sena Şükran Gura¹, Büşra Karabacak¹

¹Koç Üniversitesi Hastanesi, İstanbul

Giriş: Koronavirüsler insanlarda ve hayvanlarda hastalığa sebep olabilen virüslerdir ve Akut Solunum Sıkıntısı Sendromuna (ARDS) yol açmaktadır. ARDS hastaları Ekstrakorporeal membran oksijenasyonu (ECMO) tedavisi için adaydır. ECMO, oksijen tedavisi altında akciğerlerin vücuda yeterince oksijen sağlayamadığı, mekanik ventilatör yardımıyla bile akciğerlerin karbondioksit yükünden kurtulamadığı, kalbin vücuda yeterince kan pompalayamadığı durumlarda solunum ve dolaşım yetmezliği için kardiyopulmoner destek aracıdır. ECMO tedavisi sırasında mobilizasyonun sınırlı olması, inotropik ajan ve kanülüzasyona bağlı dolaşım ve damar hasarı, metabolizmanın değişmesi ve beslenme problemlerinin varlığı bu "tutulu" - günde bozulmaya neden olabilmektedir.

Olgu: Ateş, halsizlik ve nefes darlığı şikayetleri ile acil servise başvuran ve covid (+) sonuçlanan 51 yaşında erkek hasta A.A. serviste rezervuarlı maske ile takibi sırasında oksijen seviyesinin <%80 olmasıyla yoğun bakıma kabul edildi. Noninvaziv ventilasyon desteğine rağmen oksijen değerinin %85 olması sonucu yoğun bakım takibinin 7.gününde entübe edilip semi prone pozisyonunda takip edildi. Hasta yapılan tedaviler ve prone pozisyonundan fayda görmeyince takibinin 17. gününde veno-venöz ECMO desteğine alındı. 22.gününde ise trakeostomize olarak takip edilmeye başlandı. Yoğun bakım takibi boyunca Braden skalası ile cilt değerlendirilmesi yapıldı. Tüm basınç noktaları koruyucu köpük örtü ile kaplandı. Bariyer krem uygulandı. Perfüzyonist eşliğinde pozisyon desteği sağlandı. Prone de baş pozisyonu rotasyonu sağlandı. Basıncı ayarlanabilir havalı yatak temin edildi. Geriatri koltuğunda mobilizasyonu gerçekleştirildi. Beslenme takviyesi sağlandı. Yara bakımı hemşireleri denetiminde kurumumuzda bulunan özel fotoğraflı kayıt sistemiyle mevcut yaralarının takibi sağlandı. Yoğun bakımda 48 gün boyunca takibi sağlanan hastada yalnızca 4 yara kaydı oluşturuldu.

Sonuç: Yoğun bakım yatışının 48. gününde, trakeostomize ve homevent desteği ile servise sadece bir adet yara ile transferi sağlandı. Servis takibinin 15.gününde ise tüm yaraları iyileşerek şifa ile taburcu oldu.

Anahtar kelimeler: Ekstrakorporeal membran oksijenizasyon, ARDS, basınç yaralanması, önleme.

S-075

The Effect of Ozone Therapy on Wound Healing in the Development of Pressure Wound in ICU Patients

Aslı Aygün¹, Ülkü Aygen Türkmen¹

¹BHT Clinic Private İstanbul Teme Hospital, İstanbul

Aim: Pressure ulcer is a common health problem in intensive care units, prolonging hospitalization, increasing mortality and increasing treatment costs. When the patient is admitted to the service, the risk of pressure ulcers should be evaluated, and its continuity should be ensured by making a care plan. In this study, it was aimed to determine the role of ozone therapy in wound healing in the care of pressure ulcers in patients hospitalized in the general intensive care unit.

Material-Metot: Patients who were followed up for more than 72 hours in the general intensive care unit between 2017 and 2022 and who were present at the time of their arrival in the pressure ulcer intensive care unit were included in the study. Ozone therapy has been applied to pressure sores in the form of injections and ozone oil. In ozone treatment, as a principle, 1 cc ozone gas was injected around the entire wound at a dose of 30-40 Mcg/ml by entering with a dental needle 0.5 cm from the wound edges. The pressure sore area was dressed with 2x1 concentrated ozone oil per day. Presence of pressure ulcer in the intensive care unit, the degree of pressure ulcer, Braden wound risk scoring and risk factors for the development of pressure ulcers were evaluated retrospectively.

Results: A total of 7 patients were included in the study. 7 patients had pressure ulcers on admission to the intensive care unit.

Conclusion: Patients admitted to intensive care units should be evaluated in terms of pressure sores. The follow-up of patients with high Braden scale and pressure sores and the risk factors of the patients should be taken into account, and necessary precautions should be taken. Ozone Therapy has been used in wound healing in recent years and very good results are obtained. Ozone therapy should be kept in mind in the follow-up and treatment of pressure sores.

Anahtar Kelimeler: Decubitus, Ozone therapy, Braden risk score, Hospital, Intensive care

Yoğun Bakım Hastalarında Bası Yarası Gelişiminde Ozon Tedavisinin Yara İyileşmesi Üzerindeki Etkisi

Aslı Aygün¹, Ülkü Aygen Türkmen¹

¹BHT Clinic Özel İstanbul Tema Hastanesi, İstanbul

Amaç: Bası yarası yoğun bakım ünitelerinde (YBÜ) sık görülen, hastanede yatış süresini uzatan, Mortaliteyi arttıran ve tedavi giderlerini yükselten bir sağlık sorunudur. Hasta servise kabul edildiğinde bası yarası riski değerlendirilmeli, Bakım planı yapılmalı yapılarak sürekliliği sağlanmalıdır. Bu çalışmada Genel yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) yatan hastalardaki bası yarası bakımında ozon tedavisinin yara iyileşmesindeki rolü belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç – Yöntem: Çalışmaya 2017-2022 Tarihleri arasında Genel yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) 72 saatten uzun süre izlenen ve Bası yarası yoğun bakım ünitesine (YBÜ) gelişinde varolan hastalar dahil edilmiştir. Ozon tedavisi bası yaralarına enjeksiyon ve ozon yağı şeklinde uygulanmıştır. Ozon tedavisinde ilke olarak yara kenarlarından 0,5 cm uzaktan dental iğne ile girilerek 1'er cc ozon gazı 30-40Mcg/ml dozunda tüm yara etrafına enjekte edilmiştir. Günde 2x1 konstre ozon yağı ile bası yarası bölgesine pansuman yapılmıştır. Yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) Bası yarası varlığı, Bası yarasının derecesi Braden yara risk skorlaması ve Bası yarası gelişiminde risk faktörleri retrospektif değerlendirilmiştir.

Bulgular: Toplam 7 Hasta çalışmaya dahil edilmiştir. 7 Hastada yoğun bakıma kabulde bası yaraları mevcut olan hastalardı.

Sonuç: Yoğun bakım ünitelerine yatan hastalar bası yarası yönünden değerlendirilmelidirler. Yüksek Braden skalası olan, Bası yarası varolan hastaların takibi ve Hastaların risk faktörleri göz önünde bulundurularak önlem ve tedbirler alınmalıdır. Ozon Tedavisi son yıllarda yara iyileşmesinde kullanılmakta ve çok iyi sonuçlar alınmaktadır. Bası yaralarının takip ve tedavisinde ozon tedavisi akıldı tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Dekübüt, Ozon tedavisi, Braden risk skoru, Hastane, Yoğun bakım

S-076

The Levels of Knowledge of the Intensive Care Nurses in Terms of Parenteral Nutrition and Practices

Fatma Gökçe Tahan¹, Nesrin İlhan²

¹Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, İstanbul

²İstanbul Medeniyet University, İstanbul

Intensive care (ICU) patients are prone to protein-energy malnutrition. Malnutrition; causes complications such as multi-organ failure, prolonging the duration of ICU hospitalization, increasing the rate of re-hospitalization, delayed recovery and lowering the quality of life (Karayurt & Sütsünbüloğlu, 2016). The ICU nurse takes an active role in evaluation, diagnosis, case management, monitor follow-up and recording processes on parenteral nutrition (PN). As results of nursing care; there is decrease in complications related to PN (Mirabel-Chambaud et al., 2016). Cross-sectional research; carried out with 234 ICU nurses working in 7 public hospitals in İstanbul between 15.08.2017 - 08.10.2017. The mean age of the ICU nurses was $27,68 \pm 4,57$ and %81.6 were female. %88.9 of the ICU nurses received information about PN and %62,4 of them learned this knowledge during professional training, %37,2 of them were informed from healthcare team who working with, 32,9% were informed on in-service training, %25,6 of them informed from congresses, seminars and courses that they participated in. It was found that ICU nurses answered the questions about PN and their practices correctly between %19,7 and %98,7. PN questionnaires' scores of ICU nurses are between 12-65, and the average score of the knowledge point is $49,95 \pm 8,93$. PN indications and advantages point averages of ICU nurses with undergraduate and graduate degrees were higher also ICU nurses who worked 6 years or more's PN advantages point averages were higher. The mean scores of PN knowledge of pediatric and general ICU nurses were higher than the other ICU nurses. ICU nurses who received PN training with in-service training, during the congress, seminar, course and from the health team that they were working with both had higher PN total point averages. As a result of the research, the knowledge levels of the ICU nurses about PN was determined medium and above.

Anahtar Kelimeler: parenteral nutrition, intensive care nursing

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Parenteral Beslenme ve Uygulamaları ile İlgili Bilgi Düzeyleri

Fatma Gökçe Tahan¹, Nesrin İlhan²¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul²İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul

Yoğun bakım (YB) hastaları protein-enerji malnütrisyona girmeye yatkın bir hasta grubudur. Malnütrisyon; çoklu organ yetmezliği gibi komplikasyonlara yol açarak, YB yatış süresinin uzamasına, yeniden hastaneye yatış oranlarının yükselmesine, iyileşmenin gecikmesine ve yaşam kalitesinin düşmesine neden olmaktadır (Karayurt&Sütsünbüloğlu, 2016). YB hemşiresi parenteral beslenme (PB) konusunda değerlendirme, tanılama, vaka yönetimi, monitör takibi ve kayıt işlemlerinde etkin rol almaktadır. Hemşirelik bakım sonuçlarına göre; PB'ye bağlı komplikasyonlarda azalma görüldüğü belirtilmektedir (Mirabel-C-hambaud ve ark., 2016). Kesitsel araştırma; 15.08.2017 – 08.10.2017 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan 7 kamu hastanesinde çalışan 234 YB hemşiresiyle gerçekleştirildi. YB hemşirelerinin yaş ortalaması $27,68 \pm 4,57$ olup, %81,6'sı kadındı. YB hemşirelerinin %88,9'unun PB konusunda bilgi aldığı ve %62,4'ünün bu bilgiyi mesleki eğitim sırasında, %37,2'sinin bilgiyi birlikte çalıştığı sağlık ekibinden, %32,9'unun bilgiyi hizmet içi eğitimlerden, %25,6'sının bilgiyi katıldığı kongre, seminer ve kurslar sırasında aldığı tespit edildi. YB hemşirelerinin PB ve uygulamaları ile ilgili soruları %19,7 ile %98,7 arasında doğru cevaplandığı saptandı. YB hemşirelerinin PB bilgi soruları puanları 12-65 arasında olup, toplam bilgi puan ortalaması ise $49,95 \pm 8,93$ 'dür. Lisans ve yüksek lisans mezunu YB hemşirelerinin PB endikasyonları ve avantajlarını, 6 yıl ve daha fazla süredir çalışanların ise PB avantajları bilgi puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Çocuk ve genel YB hemşirelerinin PB bilgi toplam puan ortalamaları diğer YB hemşirelerine göre daha yüksek bulundu. Hizmet içi eğitimle PB eğitimi alan, kongre, seminer, kurs sırasında PB eğitim alan YB hemşirelerin ve birlikte çalıştığı sağlık ekibinden PB eğitimi alan YB hemşirelerinin PB bilgi toplam puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Araştırma sonucunda, YB hemşirelerinin PB ile ilgili bilgi düzeylerinin orta ve üstünde olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Parenteral beslenme, yoğun bakım hemşireliği

S-077

The Effectiveness of the Initiative to Reduce Dry Mouth and Thirst in Intensive Care Patients

Semine Aydoğan¹, Rengin Acaroğlu¹

¹Istanbul University-Cerrahpaşa, İstanbul

Background /Objectives: Thirst has been described as one of the most common, intense and inadequately treated symptoms in intensive care patients that triggers the urge to drink fluids. The study was planned as a quasi-experimental study to examine the effectiveness of a care intervention consisting of cold water spray, cold water application via swap and menthol moisturizer application in reducing mouth dryness and thirst in intensive care patients.

Methods: The population of the study consisted of patients hospitalized in the intensive care unit of a university hospital, and the sample consisted of 104 patients (52 experiment, 52 control). The patients in the experimental group were treated with a care intervention consisting of cold water spray, cold water application via swap, and menthol moisturizer application together. The patients in the control group received routine treatment and care. Research data were collected using the Structured Patient Information Form, Standardized Mini-Mental Test, R, APACHE II, Thirst Severity Assessment Scale, Thirst Distress Assessment Scale, and Eilers Oral Assessment Guide.

Results: No statistically significant difference was found between the groups when the mean dry mouth score differences on both the 1st and 2nd days were compared from pre-application to after the application ($p>0,05$). Nevertheless, a statistically significant difference was found between the control and experimental groups when the mean scores of thirst intensity and thirst distress were compared on both the 1st and 2nd day ($p<0.05$) and it was observed that the mean score of thirst severity and distress in the experimental group patients decreased by a significant margin ($p<0.05$).

Conclusions: As a result, it was concluded that the care intervention including the intervention consisting of cold water spray, cold water application via swap and menthol moisturizer was not effective in eliminating dry mouth, but was effective on sense of thirst of thirst.

Anahtar Kelimeler: Intensive care patient, dryness of the mouth, sensation of thirst, nursing

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakım Hastalarında Ağız Kuruluğu ve Susuzluk Hissini Azaltma Girişiminin Etkinliğinin İncelenmesi

Semine Aydoğan¹, Rengin Acaroğlu¹

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul

Giriş-Amaç: Susuzluk, sıvı içmeye yönelik dürtüyü tetikleyen, yoğun bakım hastalarında en yaygın, yoğun deneyimlenen ve yeterince tedavi edilmemiş semptomlardan biri olarak tanımlanmıştır. Yoğun bakım ünitesinde, hastalar genellikle su içme isteklerini bildirirler, ancak çoğu kez bu gereksinim, oral yolla alımın kısıtlanmış olması sebebiyle karşılanamaz. Araştırma, yoğun bakım hastalarında ağız kuruluğu ve susuzluk hissini azaltmada soğuk su spreyi, swap ile soğuk su uygulaması ve mentollü nemlendirici uygulamasının birlikte kullanılmasından oluşan bakım girişiminin etkinliğini incelemek amacı ile yarı deneysel türde gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin 3. düzey yoğun bakım ünitesinde yatan hastalar, örneklemi ise 104 (52 deney, 52 kontrol) hasta oluşturdu. Deney grubundaki hastalara, soğuk su spreyi, swap ile soğuk su uygulaması ve mentollü nemlendirici uygulamasının birlikte kullanılmasından oluşan bakım girişimi uygulanmıştır. Kontrol grubundaki hastalara ise rutin ağız bakımı uygulanmıştır. Araştırma verileri, Yapılandırılmış Hasta Bilgi Formu, Standardize Mini Mental Test, Richmond Ajitasyon Sedasyon Skalası (RASS), Akut Fizyoloji ve Kronik Sağlık Değerlendirmesi Formu (Acute Physiology and Chronic Healthy Evaluation)(APACHE), Susuzluk Şiddeti Değerlendirme Skalası(SŞDS),Susuzluk Sıkıntısı Değerlendirme Skalası(SSDS) ve Eilers Ağız Değerlendirme Rehberi ile toplandı. Araştırmada elde edilen bulguların değerlendirilmesinde SPSS Statistics 22 programı kullanıldı.

Bulgular: Uygulama öncesine göre uygulama sonrası, hem 1.gün hem de 2. gün ağız kuruluğu puan ortalama farkları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı($p>0,05$). Ancak, uygulama öncesine göre uygulama sonrası hem 1. gün hem de 2. gün SŞ ve SS puan ortalama farkları karşılaştırıldığında, kontrol ve deney grupları arasında anlamlı farklılık saptandı ($p<0.05$) ve deney grubu hastalarda SŞ ve SS puan ortalamalarının anlamlı farklılıkla daha fazla düştüğü görüldü ($p<0,05$).

Sonuç: Soğuk su spreyi,swap ile soğuk su uygulaması ve mentollü nemlendirici uygulamasının birlikte kullanılmasından oluşan bakım girişiminin ağız kuruluğunu gidermede rutin ağız bakımından farklı olmadığı, ancak susuzluk hissini azaltmada etkili olduğu sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: yoğun bakım hastası, ağız kuruluğu, susuzluk hissi, hemşirelik

S-078

The Relationship Between Intensive Care Nurses' Attitudes Towards Organ Donation, Euthanasia, and Terminal Patients and Their Moral Sensitivity

Semine Aydoğan², Berna Köktürk Dalcalı¹, Seçil Erden Melikoğlu²

¹Bandırma Onyedi Eylül University, Faculty of Health Sciences, Balıkesir

²Istanbul University-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Faculty of Nursing, İstanbul

Background /Objectives: Moral sensitivity is of great importance in recognizing ethical problems, producing solutions to problems encountered, and preventing conflicts. The study was carried out to determine the relationship between the attitudes of nurses towards organ donation, euthanasia, and terminal patients and their moral sensitivities.

Methods: Intensive care nurses working in Turkey were invited to work from online platforms such as whatsapp, twitter, etc. Study data were collected online via Google forms from 175 intensive care nurses who volunteered to participate in the study. Research data were collected with "Nurse Information Form", "Organ Donation Attitude Scale(ODAS)", "Attitude Scale towards Euthanasia, Death and Dying Patients (ASEDDP)" and "Moral Sensitivity Questionnaire (MSQ)".

Results: A statistically significant positive correlation was found between the nurses' ages ($r=0.172$, $p=0.022$) and total work experience ($r=0.211$, $p=0.005$) and their MSQ total scores. No statistically significant difference was found between the MSQ total scores of the nurses according to their gender, family type, educational status, position, and having received ethics education ($p>0.05$). It was determined that the MSQ total scores of the married nurses were higher than those of the single nurses ($p=0.049$) and that the MSQ total scores of the nurses who had children were also higher ($p=0.017$). There was no statistically significant relationship between the age and total work experience of the nurses and their ODAS total positive attitude and total negative attitude scores ($p>0.05$). No statistically significant correlation was found between the nurses' scores from the total ASEDDP and their age and total work experience ($p>0.05$).

Conclusions: It can be recommended to increase the quality of care with in-service training programs for end-of-life care and organ donation, and to increase the sensitivity of nurses to possible ethical dilemmas they may encounter with case studies.

Anahtar Kelimeler: Ethics, moral sensitivity, intensive care nursing, euthanasia, organ donation

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Organ Bağışı, Ötenazi ve Ölümcül Hastaya İlişkin Tutumlarının Etik Duyarlılıkları ile İlişkisi

Semine Aydoğan², Berna Köktürk Dalcalı¹, Seçil Erden Melikoğlu²

¹Bandırma Onyedil Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Balıkesir

²İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Giriş: Yoğun bakıma özgü yaşam sonu bakım, ötenazi ve organ bağışı gibi konulardaki tutumların hemşirelerin etik duyarlılık düzeyleri ile ilişkisinin belirlenmesi yoğun bakımlarda karşılaşılan etik sorunların çözülmesi ve bakımın kalitesinin artması için önemli noktalardan biridir.

Amaç: Araştırma, yoğun bakım hemşirelerinin organ bağışı, ötenazi ve ölümcül hastaya ilişkin tutumları ile etik duyarlılıkları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde planlandı.

Yöntem: Çalışmaya katılmaya gönüllü olan 175 yoğun bakım hemşiresinden Google formları aracılığıyla online olarak çalışma verileri toplanmıştır. Araştırma verileri "Hemşire Bilgi Formu", "Organ Bağışı Tutum Ölçeği (ODAS)", "Ötenazi, Ölüm ve Ölmekte Olan Hastalara Yönelik Tutum Ölçeği (ASEDDP)" ve "Moral Duyarlılık Anketi (MSQ)" ile toplanmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin yasaları, çalışma süreleri ADA toplam puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu; cinsiyetine, aile tipine, eğitim durumuna, görevine ve etik eğitimi alma durumlarına göre ADA toplam puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Evli hemşirelerin ADA toplam puanlarının bekar hemşirelere göre daha yüksek olduğu ($p=0.049$), çocuk sahibi olan hemşirelerin ADA toplam puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi. ($p=0.017$). Hemşirelerin yaşı ve mesleki çalışma süresi ile OBTÖ toplam pozitif tutum ve toplam negatif tutum puanları arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0.05$). Hemşirelerin cinsiyetine, medeni durumuna, aile tipine, çocuk varlığına, eğitim durumuna, görevine ve etik eğitimi alma durumlarına göre OBTÖ toplam pozitif tutum ve toplam negatif tutum puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0.05$). Hemşirelerin yaşı ve mesleki çalışma süresi ile ÖÖÖHİTÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı ($p>0.05$), OBTÖ yardımseverlik ve ahlaki değerleri/inançları puanı ile ADA toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki ($r=-0.153$; $p=0.043$) bulundu. OBTÖ toplam negatif tutum, ÖÖÖHİTÖ puanları ile ADA toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı ($p>0.005$).

Sonuç: Yaşam sonu bakım ve organ bağışına yönelik hizmet içi eğitim programları ile bakımın kalitesinin artırılması ve vaka çalışmaları ile hemşirelerin karşılaşılabilecekleri olası etik ikilemlere karşı duyarlılıklarının artırılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Etik, etik duyarlılık, Ahlaki duyarlılık, yoğun bakım hemşireliği, ötenazi

S-079

The Role of Mouth Care with Hydrogen Peroxide in Prevention of Nosocomial Pneumonia Among the Patients with Mechanic Ventilator

Gülşen Öztürk Genç¹, Hayriye Deniz Şelimen²

¹Üsküdar Government Hospital, İstanbul

²Lefke University, İstanbul

Summary

Objective: The aim was to determine the effect of hydrogen peroxide for oral care to prevent the development of ventilator associated nosocomial pneumonia.

Method: The study was performed in Marmara University Medical Faculty Hospital among the patients admitted between November 2007 and May 2008. In total, 60 patients were included, who did not have pneumonia on admittance to intensive care unit, but needed mechanic ventilator. The patients were randomized consecutively into experimental and control groups, and each group consisted of 30 patients.

Results: Stata statistical program was used for the analysis of the data (version 9.0, Stata Corporation, Texas, USA). Student's t-test was performed for the comparison of the continuous variables while chi-square (x2) test for the categorical variables. The level of significance was set as <0.05 . The results indicate that %20 (n=6) of the patients in the experimental group and %30 (n=9) of those in the control group had ventilator-associated pneumonia (VAP). *Acinetobacter* spp. Was the most common bacteria in etiology of VAP. *Acinetobacter* spp. Was observed in %13 (n=4) of the subjects in the experimental group and in %17 (n=5) of the subjects in the control group.

Conclusion: The rate of the subjects with isolation of pathogenic bacteria from the oral cultures in the experimental group was found as; at 0.hour %43 (n=13), at 24.hour %40 (n=12), at 48.hour %23 (n=7) and at 72.hour %23 (n=7), and for the ones in the control group : at 0.hour %37 (n=11), at 24.hour %33 (n=10), at 48.hour %43 (n=13) and at 72.hour %40 (n=12). When the change in the number of patients whose colonized pathogen bacteria were isolated during the application period; It was observed that there was a decrease in the colonization of the patients included in the experimental group, and an increase in the colonization of the patients included in the control group.

KeyWords: Ventilator-associated pneumonia, Oral Care, Intensive Care

Ventilatöre Bağlı Hastalarda Hidrojen Peroksit ile Verilen Ağız Bakımının Nozokomiyal Pnömoni Gelişimini Önlemede Etkisinin İncelenmesi

Gülşen Öztürk Genç¹, Hayriye Deniz Şelimen²

¹Üsküdar Devlet Hastanesi, İstanbul

²Lefke Üniversitesi, İstanbul

Özet

Amaç: Ventilatöre bağlı hastalarda hidrojen peroksit ile verilen ağız bakımının nozokomiyal pnömoni gelişimini önlemedeki etkisini incelemek amacıyla deneysel olarak yapıldı.

Gereç ve yöntem: Araştırmanın evrenini, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesine Kasım 2007- Mayıs 2008 yılları arasında yatan, mekanik ventilatöre bağlanan ve yoğun bakıma yatışta pnömonisi olmayan 60 hasta oluşturdu. Araştırmanın örneklemini evreni temsil etmekte olup, hastalar ardışık olarak deney grubunda 30 ve kontrol grubunda 30 hasta olmak üzere araştırmaya alındı. Araştırmadan elde edilen bulguların değerlendirilmesinde Stata istatistik programı kullanıldı (version 9.0, Stata Corporation, Texas, ABD). Sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında student t testi, kategorik değişkenler için ki kare (χ^2) testi kullanıldı. Veriler $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular: Sonuçlardan elde edilen verilere göre; deney grubundaki hastaların %20(n=6)'sinde, kontrol grubundaki hastaların %30(n=9)'unda ventilatör ilişkili pnömoni (VIP) geliştiği bulundu. En sık görülen VIP etkeninin *Acinetobacterspp.* deney grubundaki hastaların %13 (n=4)'ünde, kontrol grubundaki hastaların %17 (n=5)'sinde olduğu belirlendi.

Sonuç: Deney grubuna alınan hastalarda ağız kültürlerindeki üremenin, 0.saatte %43 (n=13), 24.saatte %40 (n=12), 48.saatte %23 (n=7) ve 72.saatte %23 (n=7) oranında görüldüğü belirlendi. Kontrol grubuna alınan hastaların ağız kültürlerinde üremenin, 0.saatte %37(n=11), 24.saatte %33(n=10), 48.saatte %43(n=13) ve 72.saatte %40(n=12) oranında görüldüğü belirlendi. Kolonize patojen bakteri izole edilen hasta sayısının uygulama süresindeki değişimi incelendiğinde; deney grubuna alınan hastaların kolonizasyonunda azalma olduğu, kontrol grubuna alınan hastaların kolonizasyonunda ise artma olduğu izlenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ventilatör ilişkili Pnömoni, Ağız Bakımı, Yoğun Bakım

S-080

The Effect of Application for the Patients Pain Developed by Removing the Mediastinum and Thorax Tubes After Open Cardiovascular Surgery Thorax Tubes After o

Emine Habibe Yılmaz¹, Ükke Karabacak²

¹Acibadem İnternational Hospital, İstanbul

²Acibadem Mehmet Ali Aydınlar University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, İstanbul

Summary

Purpose: The research was conducted to indicate the importance evaluate the activity of cold application to reduce pain while removing the mediastinum and thoraks tubes.

Method: The study was performed with 40 patient who stayed in intensive care unit. The patients in intensive care has had a open hearth surgery and had been in a private hospital (20 patients for experiment and 20 ones for control group). The data was collected with face to face meeting using 'Patient Diagnos Form', 'Pain Evaluation Form(for experimental group)', 'Numarical Pain Evaluation Scale' before removal of tubes, pain evaluation and skin temperature measurement were performed on the experimental group. Right after cold application was applied for twenty minutes and the pain was analysed. Before cold application, before the tube is removed, after five minuted from the removal of the tubes, skin temperature mesaurement and pain evaluation test applied three times. On the other hand, Pain evaluation was performed on the control group three times without cold application.

Symptoms: After analysis, we confirmed that the general specification of the patient groups are very similar ($p>0,05$). The pain evaluation score while removing tubes and five minutes later removing tubes of control group are confirmed that meaning fully higher than experimental ones($p<0,05$: $p>0,01$).

Result: The cold application before removing mediastinum and thorax tubes helps to decrease the pain and it can be applicable for everyone except who has cold allergy. Key Words: Pain, heart surgery cold application, mediastinum and thorax tube

Anahtar Kelimeler: Key Words: Pain, heart surgery cold application, mediastinum and thorax tube

Açık Kalp Damar Cerrahisi Sonrası Hastalarda Mediasten ve Toraks Tüpü Çıkarılmasına Bağlı Gelişen Ağrıda Soğuk Uygulamanın Etkisi

Emine Habibe Yılmaz¹, Ükke Karabacak²

¹Acıbadem İnternational Hastanesi, İstanbul

²Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul

Özet

Amaç: Araştırma, mediasten ve toraks tüpleri çıkarma işlemi sırasındaki ağrıyı azaltmak için yapılan soğuk uygulamanın etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini, özel sağlık grubuna bağlı bir hastanede açık kalp ameliyatı olan, yoğun bakımda yatan 20 deney, 20 kontrol olmak üzere 40 hasta oluşturdu. Araştırmanın verileri 'Hasta Tanılama Formu', 'Ağrı Değerlendirme Formu', 'Cilt Sıcaklığı Değerlendirme Formu (Deney grubu için)' ve 'Sayısal Ağrı Değerlendirme Ölçeği' ile yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Veriler, SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı ve iki grup arası karşılaştırmalarında; Student t Testi, Mann Whitney U, Ki-Kare Testi, Continuity (Yates) Düzeltmesi ve Fisher Kesin Ki-Kare Testi kullanılarak analiz edildi. Araştırmada deney grubu hastalarına tüp çıkarılmadan önce ağrı değerlendirilmesi ve cilt sıcaklığı ölçümü yapıldı, hemen sonrasında 20 dakika soğuk uygulama ve ağrı değerlendirilmesi yapıldı. Soğuk uygulama yapılmadan önce, tüp çıkarılmadan önce, tüp çıkarıldıktan 5 dakika sonra olmak üzere toplam 3 kez cilt sıcaklığı ve ağrı değerlendirilmesi yapıldı. Kontrol grubu hastalarına, soğuk uygulama yapılmadan 3 kez ağrı değerlendirilmesi yapıldı.

Bulgular: Elde edilen bulgularda, hastalara ait genel özellikler açısından benzer olduğu saptandı ($p>0,05$). Her iki grubun ilk ağrı ölçümleri istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p>0,05$). Tüp çıkarıldıktan hemen sonra ve tüp çıkarıldıktan 5 dakika sonraki ağrı skorları kontrol grubunun deney grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek saptandı ($p<0,05$; $p<0,01$).

Sonuç: Mediasten ve toraks tüpü çıkarılma işlemi öncesi uygulanan soğuk uygulamanın ağrıyı azalttığı, soğuk alerjisi olmayan hastalara uygulanabileceği önerilir.

Anahtar kelimeler: Ağrı, kalp cerrahisi, soğuk uygulama, mediasten ve toraks tüpü

S-081

Determining the Relationship Between Nursing Care Role Orientation in Intensive Care and Ethical Attitudes

Fahriye Şeyma Kara¹, Başak Erduran¹, Satı Burcu Kara¹, Kübra Sündüs Çördük¹, Güzde Işık¹

¹Kırıkkale University Medical Faculty Hospital, Kırıkkale

Introduction and Purpose: This research was performed to determine the relationship between nursing care role orientation and ethical attitudes.

Method: This descriptive study was applied to 83 nurses working in intensive care clinics of a university hospital for at least six months between August and September 2022. The research data were gathered through the introductory information form, Nursing Care Role Orientation Scale, and Ethical Attitude Scale for Nursing. The descriptive characteristics of the nurses included in the study were summarized through number, percentage, mean and standard deviation.

Results: The mean age of the nurses participating in the study was found to be 28.93 ± 6.08 , 61%.4 of them were women, and 79.5% were undergraduate graduates. The professional working time of the nurses was 72.98 ± 81.07 months, while the working time in the current institution was 49.98 ± 54.97 months. Besides, the working time in the current unit was 34.96 ± 43.30 months. 81.9% of the nurses specified that they worked in mixed shifts between day and night, while 35.1% specified that the weekly working time was 40 hours. 65.1% of the nurses reported that they received training on ethical issues during their professional training, 56.6% did not, however, need ethical training, while 74.7% reported that it was sufficient to recognize and solve ethical problems. It was found in the study that the total mean score of the Nursing Care Role Orientation Scale was 80.19 ± 7.68 whereas the mean score of the Ethical Attitude Scale was 49.96 ± 16.84 . The study also found that there was no statistically significant correlation between the mean scores of the two scales ($p > 0.05$).

Conclusion: As a result of the study, it was found out that there was a significant relationship between nursing care role orientation in intensive care the ethical attitudes. It is also recommended that the study be done with larger sample groups.

Anahtar Kelimeler: intensive care, nurse, orientation, ethics, attitude.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bakım Rollerine Oryantasyonları ile Etik Tutumları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Fahriye Şeyma Kara¹, Başak Erduran¹, Satı Burcu Kara¹, Kübra Sündüs Çördük¹, Gözde Işık¹

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Kırıkkale

Giriş ve Amaç: Bu araştırma, yoğun bakım hemşirelerinin bakım rollerine oryantasyonları ile etik tutumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma Ağustos - Eylül 2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin yoğun bakım kliniklerinde en az altı ay süre ile çalışan 83 hemşire ile yürütülmüştür. Araştırma verileri, tanıtıcı bilgi formu, Hemşirelerin Bakım Rollerine Oryantasyonlarını Değerlendirme Ölçeği ve Hemşirelik Bakımında Etik Tutum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırmaya dahil edilen hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılarak özetlenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 28.93 ± 6.08 olup, %61,4'ünün kadın, %79.5'inin lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin mesleki çalışma süresi 72.98 ± 81.07 ay, mevcut kurumdaki çalışma süresi 49.98 ± 54.97 ay ve şu andaki birimde çalışma süresi 34.96 ± 43.30 ay olarak saptanmıştır. Hemşirelerin %81.9'u gündüz-gece karışık vardiya çalıştığını ve %35.1'i haftalık çalışma süresinin 40 saat olduğunu ifade etmiştir. Hemşirelerin %65.1'i mesleki eğitimler sırasında etik konularda eğitim aldığını, %56.6'sı etik eğitime gereksinimi olmadığını, %74.7'si etik problemleri fark etmek ve bunları çözmek için yeterli olduğunu bildirmiştir. Çalışmada Hemşirelerin Bakım Rollerine Oryantasyonlarını Değerlendirme Ölçeği toplam puan ortalaması 80.19 ± 7.68 , Etik Tutum Ölçeği puan ortalaması 49.96 ± 16.84 'tür. İki ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Sonuç: Çalışma sonucunda yoğun bakımda çalışan hemşirelerin bakım rollerine oryantasyonları ile etik tutumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Çalışmanın daha büyük örneklem grupları ile yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: yoğun bakım, hemşire, oryantasyon, etik, tutum.

S-082

Evaluation of Nursing Interventions, Oral Care Frequency and Developing Complications in the Case of Enterally Fed Intensive Care Patients

Fahriye Şeyma Kara¹, Cemile Kürtmeç Yılmaz², Başak Erduran¹, Satı Burcu Kara¹, Kübra Sündüs Çördük¹, Gözde Işık¹

¹Kırıkkale University Medical Faculty Hospital, Kırıkkale

²Aksaray University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Division of Internal Medicine Nursing, Aksaray

Introduction and Purpose: This study was carried out to evaluate nursing interventions, oral care frequency, and developing complications in the case of enterally fed intensive care patients.

Method: This descriptive study was carried out with the participation of 57 patients over the age of 18 who were fed enterally in intensive care clinics of a university hospital between June and September 2022. The research data were collected by using an introductory information form, an information form containing characteristics about enteral nutrition, and the Intensive Care Oral Care Frequency Assessment Scale.

Findings: It was determined that continuous enteral nutrition type was applied to 87.7% of the patients in the intensive care unit, and the nasogastric tube was the enteral access route in 84.2% of the patients. The study found that 64.9% of patients developed complications related to enteral nutrition, including distension (n=7), nausea-vomiting (14), aspiration pneumonia (10), dislodgement/leakage of the feeding tube (15), diarrhea (16), constipation (4), hyperglycemia (6) and liquid-electrolyte imbalances (11).

In the study, the total mean score of the intensive care oral care frequency assessment scale of the patients was found to be 30.98 ± 5.49 , and compared to the total score of the intensive care oral care assessment scale; it was determined that "oral care at least every 6 hours (20 -29 scores) for 33.3% and "oral care at least every 4 hours (30 scores and above) for 66.7% should be given. It was found that 66.7% should be performed oral care "at least every 4 hours (30 points and above)".

Conclusion: As a result, it was found that complications might develop in patients having enteral feeding in intensive care, nursing interventions to prevent them were applied, and patients should be given oral care at least every 4 and 6 hours.

Anahtar Kelimeler: intensive care, enteral nutrition, nursing, care.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Enteral Yolla Beslenen Yoğun Bakım Hastalarında Uygulanan Hemşirelik Girişimlerinin, Ağız Bakım Sıklığının ve Gelişen Komplikasyonların Değerlendirilmesi

Fahriye Şeyma Kara¹, Cemile Kürtmeç Yılmaz², Başak Erduran¹, Satı Burcu Kara¹, Kübra Sündüs Çördük¹, Gözde Işık¹

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Kırıkkale

²Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Aksaray

Giriş ve Amaç: Bu araştırma, enteral yolla beslenen yoğun bakım hastalarında uygulanan hemşirelik girişimlerinin, ağız bakım sıklığının ve gelişen komplikasyonların değerlendirilmesi amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma Haziran – Eylül 2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin yoğun bakım kliniklerinde enteral yolla beslenen 18 yaş üzeri 57 hasta ile yürütülmüştür. Araştırma verileri, tanıtıcı bilgi formu, enteral beslenmeye ilişkin özellikleri içeren bilgi formu ve Yoğun Bakım Ağız Bakımı Sıklığını Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Yoğun bakımda hastaların %87.7'sine sürekli enteral beslenme tipinin uygulandığı ve %84.2'sinin enteral giriş yolunun nazogastrik sonda olduğu saptanmıştır. Çalışmada hastaların %64.9'unda enteral beslenmeye bağlı komplikasyon geliştiği ve bunların distansiyon (n=7), bulantı-kusma (14), aspirasyon pnömonisi (10), beslenme tüpünün çıkması/sızdırması (15), diyare (16), konstipasyon (4), hiperglisemi (6) ve sıvı-elektrolit dengesizlikleri (11) olduğu belirlenmiştir.

Araştırmada hastaların yoğun bakım ağız bakım sıklığını değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamasının 30.98 ± 5.49 olduğu, yoğun bakım ağız bakım sıklığını değerlendirme ölçeği toplam puan ortalamasına göre %33.3'üne "En az 6 saatte bir ağız bakımı (20-29 puan) ve %66.7'sine "En az 4 saatte bir (30 puan ve üzeri)" ağız bakımı yapılması gerektiği saptanmıştır.

Sonuç: Çalışma sonucunda yoğun bakımda enteral beslenen hastalarda komplikasyonların gelişebildiği, bunları önlemeye yönelik hemşirelik girişimlerinin uygulandığı ve hastalara en az 4 ve 6 saatte bir ağız bakımı yapılması gerektiği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: yoğun bakım, enteral beslenme, hemşirelik, bakım.

S-083

Risk of Constipation in Patients of Neurology Intensive Care Unit and the Affecting Factors

Kıymet Meses¹, Gülşah Kumaş¹

¹Çukurova University Balcalı Hospital, Adana

Constipation is defined as sparse and difficult defecation due to decreased frequency of defecation. It is common and has a significant negative impact on the quality of the patient's life. The incidence of constipation in the intensive care unit varies between 15-83% and the incidence varies between 30% and 60% in patients with cerebrovascular diseases, new onset of constipation occurs in 55% of patients after stroke.

This descriptive and cross-sectional study was conducted between June 2018-2019 in patients treated in the Neurology Intensive Care Unit of Çukurova University, the sampling consisted of 102 patients aged 18 years and over who agreed to participate in the study.

In collecting data, "Personal Information Form" which includes descriptive information about patients, to determine constipation severity status of patients "Constipation Severity Scale", and to determine the risk of constipation in patients "Constipation Risk Assessment Scale" were used.

As a result of the study, 53.9% of the patients were female and the mean age was 48.28 ± 16.89 . The mean total score of KRDÖ was found to be low (10.24 ± 3.34). The total score of KCÖ was 23.60 ± 13.41 and the mean score of the stool obstruction subscale was 11.65 ± 6.12 . Mean laziness of the large intestine was 9.27 ± 5.56 , and the average pain subscale score was 2.68 ± 3.56 . The total score of KCÖ and its sub-dimensions and the total score of KRDÖ differed by gender and were found to be statistically significant and higher in females than males. A positive, weak and statistically significant relationship was found between the KRDÖ scores and the total KCÖ scores of the patients ($r = 0.256$; $p = 0.009$). There was no statistically significant difference in terms of scale scores according to occupation, income level, place of residence and health insurance.

In line with the results of the study, in order to minimize the risk of constipation and affecting factors in the patients receiving treatment in the NICU, recommendations were made for the planning, implementation, evaluation and use of valid and reliable scales in the setting of individual nursing care.

Keywords: Neurology, Constipation, Constipation Risk, Intensive Care, Nurse

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesinde Tedavi Gören Hastalarda Konstipasyon Riski ve Etkileyen Faktörler

Kıymet Meses¹, Gülşah Kumaş¹

¹Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi, Adana

Konstipasyon, dışkılama sıklığının azalmasına bağlı, seyrek ve zor dışkılama olarak tanımlanmaktadır. Yaygın olarak görülmekte ve hastanın yaşam kalitesini önemli derecede olumsuz etkilemektedir. Yoğun bakımlarda konstipasyon görülme oranı %15-83 arasında değişmekte olup Serebrovasküler hastalıkları olan hastalarda görülme sıklığı % 30 ile % 60 arasında değişmekte ve inme sonrası hastaların %55'inde yeni başlangıçlı konstipasyon görülmektedir.

Tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılan araştırmanın evrenini, Haziran 2018-2019 tarihleri arasında Çukurova üniversitesi Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesinde tedavi gören hastaların tamamı, örneklemi ise araştırmanın sınırlılıklarına uyan, 18 yaş ve üzeri ve araştırmaya katılmayı kabul eden 102 hasta oluşturmuştur.

Verilerin toplanmasında hastalara ait tanıtıcı bilgileri içeren "Kişisel Bilgi Formu", hastaların konstipasyon ciddiyet durumunu belirlemek amacıyla "Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği (KCÖ)" ve hastaların konstipasyon riskini belirlemek amacıyla "Konstipasyon Risk Değerlendirme Ölçeği (KRDÖ)" kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda çalışmaya katılan hastaların %53,9 kadın olup yaş ortalaması 48,28±16,89 olarak bulunmuştur. KRDÖ toplam puanı ortalaması düşük (10,24±3,34) olarak bulunmuştur. KCÖ toplam puan 23,60±13,41 olup dışkı tıkanıklığı alt ölçeği puan ortalaması 11,65±6,12), kalın bağırsak tembelliği 9,27±5,56, ağrı alt ölçeği puan ortalaması 2,68±3,56) olarak bulunmuştur. KCÖ ve alt boyutları toplam puanı ve KRDÖ toplam puanı cinsiyete göre değişiklik göstermekte ve kadınlarda erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve daha yüksek olarak bulunmuştur. Hastaların KRDÖ puanları ile KCÖ toplam puanları arasında pozitif yönde, zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir (r=0,256; p=0,009). Hastaların meslek, gelir düzeyi, yaşadığı yer ve sağlık güvencesine göre ölçek puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda NYB Ünitesinde tedavi gören hastalarda konstipasyon riski ve etkileyen faktörlerin en aza indirilmesinde hemşirelik süreci doğrultusunda bireye özgü hemşirelik bakımının planlanması, uygulanması, değerlendirilmesi ve tanılamada geçerli ve güvenilir ölçeklerin kullanılmasına yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Nöroloji, Konstipasyon, Konstipasyon Riski, Yoğun Bakım, Hemşire

S-084

Comoarison Of The Efficiency Of Oxygen Therapy With Nasal Cannula And Simple Mask

Funda Akdoğan¹, İlknur Çalışkan²

¹Istanbul University Istanbul Medical Faculty Hospital, Department of Anesthesiology, Istanbul

²Istanbul Okan University, Department of Surgery, Istanbul

Objective: This study was conducted to compare the effectiveness of oxygen therapy with nasal cannula and simple mask applied to prevent hypoxia in patients treated in the post-operative care unit after general anesthesia and to evaluate nursing interventions.

Method: This research is a descriptive study in order to decide on the use of the appropriate method for patients in post-operative mask and nasal oxygen therapy, to provide patient follow-up and nursing care. The population of the study consisted of patients who were operated for various reasons in Istanbul University Istanbul Medical Faculty Hospital, the surgery was performed under general anesthesia and the patients were taken to the recovery room for follow-up, and the sample consisted of 301 patients.

Results: It was found that 17.9% of the patients were male. It was determined that the average age of the patients in the nasal cannula oxygen group was 41.00, and those in the simple mask group were 39.00. The BMI of the patients in the nasal cannula oxygen group was 25.95; BMI of the others was determined to be 26.1. In the evaluation of post-operative problems of those in the nasal cannula oxygen group, 52% had no problems, 29.3% had pain was determined. In the evaluation of those in the simple mask group; 43.7% of them did not have a problem. Desaturation was not detected in all mask and nasal cannula oxygen groups in the patients within the scope of the study. A statistically significant difference was found between the mean oxygen saturations in terms of time ($F=4.647$, $p=0.008$). However, there was no statistically significant difference between mask and nasal oxygen groups ($F=0.019$, $p=0.891$).

Conclusion: Oxygen therapy can be applied in the postoperative care unit to prevent and treat the signs and symptoms of hypoxia.

Anahtar Kelimeler: Postoperative care, Simple mask, Nursing, Nasal cannula, Oxygen therapy.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Nazal Kanül ve Maske Oksijen Etkinliğinin Karşılaştırılması

Funda Akdoğan¹, İlknur Çalışkan²

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, Anesteziyoloji anabilim dalı, İstanbul

²İstanbul Okan Üniversitesi, Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Genel anestezi sonrası ameliyat sonrası bakım ünitesinde tedavi gören hastalarda hipoksinin önlenmesi için uygulana nazal kanül ve basit maske ile oksijen tedavisinin etkinliğinin karşılaştırılması ve hemşirelik girişimlerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu araştırma, ameliyat sonrası maske ve nazal oksijen tedavisinde hastalar için uygun yöntemin kullanılmasına karar vermek, hasta takibi ve hemşirelik bakımının sağlanmak amacıyla tanımlayıcı nitelikte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesinde çeşitli nedenler ile ameliyat edilen ve ameliyatı genel anestezi ile yapılan ve takip için uyanma odasına alınan hastalar, örnekleme ise 301 hasta oluşturmuştur. Elde edilen veriler SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Hastaların %17,9'unun erkek olduğu bulundu. Nazal kanül oksijen grubundaki hastaların yaş ortalaması 41,00, basit maske grubunda olanların 39,00 olduğu belirlendi. Hastaların nazal kanül oksijen grubunda olanların BMI'si 25,95; diğerlerinin BMI'si 26,1 olduğu belirlendi. Nazal kanül oksijen grubunda olanların ameliyat sonrası problemlerinin değerlendirilmesinde %52'sinin (79 kişi) problemi olmadı, %29,3'ünde (44 kişi) ağrı, %0,7'sinde (1 kişi) hipertansiyon, %0,7'sinde (1 kişi) hipertansiyon ve ağrı, %3,3'ünde (5 kişi) bulantı-kusma, %0,7'sinde (1 kişi) bronkospazm, %2' sinde (3 kişi) ağrı ve titreme, %2'sinde (3 kişi) titreme belirlendi. Basit maske grubunda olanların değerlendirilmesindeyse; %43,7' sinin problemi olmadı. %35,8' inde (54 kişi) ağrı, %0,7' sinde (1 kişi) hipertansiyon, %0,7'sinde (1 kişi) hipertansiyon ve ağrı, %1,3' ünde (2 kişi) bulantı-kusma, %3,3' ünde (5 kişi) bronkospazm, %2 'sinde (3 kişi) ağrı ve titreme, %0,7'sinde (1 kişi) ağrı-bulantı-bronkospazm, %1,3'ünde (2 kişi) ağrı-titremler-bulantı, %2,6 (4 kişi) ağrı-bronkospazm, %0,7'sinde (1 kişi) ağrı-titremler-bronkospazm tespit edildi. Araştırma kapsamındaki hastalarda maske ve nazal kanül oksijen gruplarının tamamında desatürasyon saptanmadı. Oksijen satürasyonları ortalamaları arasında zaman (F=4,647, p=0,008) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Fakat maske ve nazal oksijen grupları arasında (F=0,019, p=0,891) istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmedi.

Sonuç: Oksijen tedavisi, hipoksinin belirti ve bulgularını engellemek ve tedavi etmek için ameliyat sonrası bakım ünitesinde uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyat sonrası bakım, Basit maske, Hemşirelik, Nazal kanül, Oksijen tedavisi.

S-085

Evaluation of Enteral Feeding Practices in Turkish Pediatric Intensive Care Unites

Tülay Yakut¹, Duygu Sönmez Düzkaya²

¹Istanbul University Istanbul Faculty of Medicine, Department of Pediatrics, Department of Pediatric Intensive Care, Istanbul

²Tarsus University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Mersin

Objective: The research was planned to evaluate enteral nutrition practices in pediatric intensive care units in Turkey.

Method: The research was conducted between February 2021 and June 2021 by reaching 73 out of 93 PICUs, according to the 2019 data of the Ministry of Health, through the online survey database. The data were analyzed with the SPSS 21.0 program.

Results: The rate of those using the written "pediatric enteral nutrition protocol" in the PICUs participating in the study was only 24.7%, and the most frequently used pediatric nutrition risk assessment scale was the Strong kids scale. The most commonly used criteria for evaluating enteral nutrition tolerance are respectively; The amount of GRV (Gastric Residual Volume) is vomiting, increased abdominal pressure and diarrhea. 61.6% of PICUs routinely measure GRV in every patient who is started on enteral feeding, and 31.5% do not routinely look at GRV and only measure GRV in patients with signs/signs of intolerance. The frequency of GRV measurement is made before each feeding meal with a maximum rate of 50.7% in patients using intermittent feeding method, while it is performed only if the child vomits with a maximum rate of 38.4% in patients using continuous feeding method. While 58.9% of PICUs did not use any threshold value or formula to stop feeding according to the amount of GRV, the most used threshold value was defined as "the arrival of at least half of the previous feeding amount".

Conclusion: In line with the findings obtained in the study, it was determined that the written enteral nutrition protocol was used in a small number of units in the participating units, the number of units performing routine GRV control in enteral fed patients was high, and the first preferred enteral feeding method was the intermittent gastric route.

Anahtar Kelimeler: Enteral nutrition, pediatric, intensive care, gastric residual volume

Türkiye'deki Çocuk Yoğun Bakım Ünitelerinde Enteral Beslenme Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Tülay Yakut¹, Duygu Sönmez Düzkaya²

¹İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, İstanbul

²Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Mersin

Amaç: Araştırma, Türkiye'de bulunan çocuk yoğun bakım ünitelerindeki enteral beslenme uygulamalarını değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, Şubat 2021- Haziran 2021 tarihleri arasında online survey veri tabanı üzerinden Sağlık Bakanlığı 2019 verilerine göre toplam 93 ÇYBÜ'nin 73'üne ulaşılarak yapılmıştır. Veriler SPSS 21.0 programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan ÇYBÜ'lerinde yazılı "pediatrik enteral beslenme protokolü" kullananların oranı yalnızca % 24,7 olup, en sık kullanılan pediatrik nutrisyon risk değerlendirme ölçeği de Strong kids ölçeğidir. Enteral beslenme tolerasyonunu değerlendirmede en sık kullanılan kriterler sırasıyla; GRV (Gastrik Rezidüel Volüm) miktarı, kusma, abdominal basınç artışı ve ishaldir. ÇYBÜ'lerinin % 61,6'sı rutin olarak enteral beslenmeye başlanan her hastada GRV ölçmekte ve % 31,5'i ise rutin olarak bakmayıp sadece intolerasyon belirti/bulgusu olan hastalarda GRV ölçmektedir. GRV ölçüm sıklığı aralıklı beslenme yönteminin kullanıldığı hastalarda en fazla % 50,7 oranıyla her beslenme öğünü öncesinde yapılırken, sürekli beslenme yönteminin kullanıldığı hastalarda ise en fazla % 38,4 oranıyla sadece çocuk kusuyorsa yapılmaktadır. ÇYBÜ'lerinin % 58,9'u GRV miktarına göre beslenmenin durdurulması için herhangi bir eşik değer veya formül kullanmazken, en fazla kullanılan eşik değer ise "bir önceki beslenme miktarının en az yarısı kadar içeriğin gelmesi" olarak tanımlanmıştır.

Sonuç: Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda katılan ünitelerde yazılı enteral beslenme protokolünün az sayıda ünite kullanıldığı, enteral beslenen hastalarda rutin GRV kontrolünü yapan ünite sayısının yüksek olduğu ve ilk tercih edilen enteral beslenme yönteminin aralıklı gastrik yol olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Enteral beslenme, çocuk, yoğun bakım, gastrik rezidüel volüm

S-088

Nursing Care For ICU Patient Diagnosed with Covid-19 According To Peplau Interpersonal Relations Theory

Esra Yorgun¹, Sema Kuğuoğlu²

¹Istanbul University Cerrahpaşa Medical Faculty Hospital, İstanbul

²Istanbul Medipol University, İstanbul

Introduction: Known as the “mother of psychiatric nursing” Hildegard Peplau is a true pioneer. According to Peplau, the patient-nurse relationship is central to nursing. Anxiety is the basic concept in this model and is integrated with the human concept. The task of the nurse is to determine the degree of anxiety present in the patient’s life. This happens with communication. Decreased anxiety indicates that the patient is recovering. Peplau described four successive stages and six nursing roles in the nurse-patient relationship in 1952. It encourages the nurse and patient into a therapeutic process where they respect each other as individuals and partners. The interpersonal process consists of the interrelated phases of orientation, identification, utilization and analysis. In the nurse-patient relationship; the nurse has the role of outsider, resource person, educator, leader, surrogate and consultant. Therapeutic interactions affect patient outcomes.

Case: H.Ş., 54 years old female individual. Height: 165 cm, BW: 120 kg. There are known diagnoses of Obesity, Asthma, Hypertension, Cardiomegaly. She had the last Covid-19 vaccine in October 2021, a total of three Sinovac vaccines are available. On 22.01.2022, an emergency service is applied to the external institution with the complaint of shortness of breath and the PCR test is (+). In the first week of the Covid service hospitalization in the external institution, due to the development of intensive care indications, the Covid intensive care unit is admitted to the same institution. With the application of NIMV+NHF (NIMV: Non-Invasive Mechanic Ventilation, NHF: Nasal High Flow) treatment, the patient who stays in the intensive care unit for a week is transferred to the Covid service in the same institution.

Anahtar Kelimeler: interpersonal relations, anxiety, nursing, psychiatry nursing

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Covid-19 Tanılı Yoğun Bakım Hastasına Peplau Kişilerarası İlişkiler Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı

Esra Yorgun¹, Sema Kuğuoğlu²

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul

²İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul

Giriş: “Psikiyatri hemşireliğinin annesi” olarak bilinen Hildegard Peplau, gerçek bir öncüdür. Peplau’ya göre hasta hemşire ilişkisi hemşireliğin merkezidir. Anksiyete, bu modelde temel kavramdır ve insan kavramı ile bütündür. Hemşirenin görevi hastanın yaşamında varolan anksiyete derecesini saptamaktır. Bu da iletişim ile gerçekleşir. Anksiyetenin azalması hastanın iyileştiğini gösterir. Peplau 1952’de hemşire hasta ilişkisinde birbirini takip eden dört aşama ve altı hemşirelik rolü tanımlamıştır. Hemşireyi ve hastayı, birey ve partner olarak birbirine saygı duyduğu terapötik bir sürece teşvik eder. Kişilerarası süreç, birbiri ile ilişkili oryantasyon, tanımlama, yararlanma ve çözümleme aşamalarından oluşmaktadır. Hemşire-hasta ilişkisinde; hemşirenin yabancı, kaynak kişi, eğitimci, lider, vekil ve danışman rolü vardır. Terapötik etkileşimler, hastanın sonuçlarını etkiler.

Olgu: H.Ş., 54 yaşında kadın birey. Boy: 165 cm, VA: 120 kg. Bilinen Obezite, Astım, Hipertansiyon, Kardiyomegali tanıları mevcut. Ekim 2021’de son Covid-19 aşısını yaptırmış, toplamda üç Sinovac aşısı mevcut. 22.01.2022’de nefes darlığı şikâyeti ile dış kurumda acil servise başvuru yapılıyor ve PCR testi (+) geliyor. Dış kurumda Covid servis yatışının 1. haftasında, yoğun bakım endikasyonları gelişmesi sebebiyle aynı kurumda Covid yoğun bakım ünitesine yatışı sağlanıyor. NIMV+NHF (NIMV: Non-Invasive Mechanic Ventilation, NHF: Nasal High Flow) tedavisi uygulanmasıyla bir hafta yoğun bakımda kalan hasta yine aynı kurumda Covid servise transfer ediliyor. Serviste tekrar yoğun bakım endikasyonu (SpO2: %50) gelişmesi üzerine 21.02.2022 tarihinde COVID ARDS tanısı ile kurumumuz COVID-19 Yoğun Bakım Ünitesi’ne kabulü sağlanıyor. Bireye; Peplau Kişilerarası İlişkiler Kuramı’na göre bakım ve tedavi sağlanmıştır.

Sonuç: Kişilerarası ilişkiler kuramı uygulanarak bakım verilen bireyde; anksiyete düzeyi, ölüm korkusu, gaz değişimde bozulma, uykuya dalmada güçlük, deliryum riski, etkisiz bireysel başatme, yatak içi mobilitede bozulma, deri bütünlüğünde bozulma, gereksiniminden fazla beslenme, izolasyon, yalnızlık riski, iletişimde azalma, uyku düzeninde bozulma ve sedatif ajan kullanımı azalmış, tedaviye uyum, güçlenme, bireysel farkındalık, hazıroluş, iletişime aktif katılım ve mobilizasyon artmıştır.

Anahtar Kelimeler: kişilerarası ilişkiler, anksiyete, hemşirelik, psikiyatri hemşireliği

S-090

Determination of Burnout Levels of Nurses Caring for Patients with Delirium in Intensive Care Unit

Neslihan Sarı¹, Meryem Yavuz Van Giersbergen²

¹Dokuz Eylul University Hospital, İstanbul

²Ege University Faculty of Nursing, İstanbul

Introduction-Purpose: The aim of this study is to determine the burnout levels of nurses working in the surgical and internal medicine intensive care units of a university hospital and some related factors.

Method: This cross-sectional study was conducted in April-December 2021 with 120 nurses working in the intensive care unit of a hospital. The data of the study were collected with a questionnaire form consisting of the questions determining the sociodemographic characteristics of the participants, the level of education in delirium, the frequency of seeing patients in delirium, and the Maslach Burnout Scale (MBI). The data were evaluated in the SPSS 22.0 package program. Descriptive statistics, Mann-Whitney U test and Kruskal Wallis test were used to evaluate data.

Results: It was found that 75.8% of the nurses in this study were women, 60% were between the ages of 23-29, 77.5% had received training on delirium, and 73.3% were in intensive care with delirium patients. When the Maslach Burnout Scale Subgroup Scores of the intensive care nurses participating in the research were examined; The mean depersonalization score was 7.8917 moderate, the emotional exhaustion mean score was 17.2333 moderate, and the personal achievement score was 21.7167 high. When the educational status about delirium and the scores of the burnout sub-dimensions were examined, a statistical difference was found in the emotional exhaustion score. When the situation of encountering a patient with delirium in the intensive care unit and the scores of the burnout sub-dimensions were examined, a statistical difference was found in the emotional exhaustion score ($p<0.05$).

Conclusion: It can be suggested that nurses should be evaluated at regular intervals, improving working conditions according to the results obtained, and training on methods of coping with burnout syndrome.

Anahtar Kelimeler: Intensive care, burnout, delirium

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Yoğun Bakımda Deliryumda Olan Hastalara Bakım Veren Hemşirelerinin Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi

Neslihan Sarı¹, Meryem Yavuz Van Giersbergen²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, İstanbul

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Giriş-Amaç: Yoğun bakım hemşireleri hastalarla sürekli temas halinde olmasından dolayı tükenmişliğe eğilimlidirler (Basar 2016). Bununla birlikte, hemşireler, deliryumlu hastalara bakım verirken sıklıkla stres ve kaygı yaşarlar (Thomas N 2021). Bu çalışmanın amacı, bir üniversite hastanesinin cerrahi ve dahiliye yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeylerini ve ilişkili bazı faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Bu kesitsel araştırma bir hastanenin yoğun bakım ünitesinde çalışan 120 hemşire ile Nisan- Aralık 2021'de gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri, katılımcıların sosyodemografik özelliklerini belirleyen sorulardan, deliryum eğitim alma durumu, deliryumda olan hasta bakma sıklığı ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği'nden (MTÖ) oluşan bir anket formuyla toplanmıştır. Veriler SPSS 22.0 paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Bulgular: Bu çalışmada yer alan hemşirelerin %75,8'i kadın, %60'ı 23-29 yaş aralığında, %77,5 deliryumla ilgili eğitim almış, %73,3'ünü yoğun bakımda deliryumda olan hasta ile sık karşılaştığı bulunmuştur. Araştırmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin Maslach Tükenmişlik Ölçeği Alt Grupları Puan Ortalaması incelendiğinde; duyarsızlaşma puan ortalaması **7,8917 orta düzey**, duygusal tükenme puan ortalaması **17,2333 orta düzey**, kişisel başarı puanı **21,7167 yüksek** olarak bulunmuştur.

Eğitim durumu ile tükenmişlik alt boyutları puanları incelendiğinde, **duygusal tükenme** puanında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. **Deliryum ile ilgili eğitim alma durumu** ile tükenmişlik alt boyutları puanları incelendiğinde, **duygusal tükenme** puanında istatistiksel olarak fark bulunmuştur. **Yoğun bakımda deliryumda olan hasta ile karşılaşma durumu** ile tükenmişlik alt boyutları puanları incelendiğinde, **duygusal tükenme** puanında istatistiksel olarak fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler tükenmişlik sendromu açısından en riskli çalışan gruplarından birisidir. Bu nedenle hemşirelerin belli aralıklarla değerlendirilip, elde edilen sonuçlara göre çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve tükenmişlik sendromuyla baş etme yöntemleri konusunda eğitim verilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, tükenmişlik, deliryum

S-091

Review of Selected Evidence Guidelines on Delirium

Neslihan Sari¹, Meryem Yavuz Van Giersbergen²

¹Dokuz Eylul University Hospital, İzmir

²Ege University Faculty of Nursing, İzmir

Introduction - Purpose: The aim of this study; Reviewing current evidence guidelines on delirium and sharing the results.

Results: There are many guides on delirium. Among them; current ones in chronological order Delirium Dementia Depression Prevention and Care in the Elderly (RNAO 2016), Pain Agitation Delirium Immobilization and Sleep Guide (PADIS 2018), Delirium risk reduction and management (SIGN 2019), Delirium: Prevention, Diagnosis and Management Clinical Guide (NICE) 2019), Australian Commission Standards for Safety and Quality in Healthcare/Delirium Clinical Care 2021 (ACSQHC 2021). In summary, these guidelines provide recommendations on delirium diagnosis and risk assessment, prevention and management.

The recommendations of delirium evidence guidelines are grouped under the following headings.

*Delirium diagnosis and risk assessment: Critically ill adults should be regularly evaluated for delirium using a valid diagnostic tool. Evaluate elderly individuals in terms of delirium risk factors at the first interview and if there is a change in the person's condition (RNAO 2016, PADIS 2018)

*Interventions to prevent delirium: For individuals whose assessments indicate delirium, identify underlying causes and contributing factors using clinical assessments. Use a multi-component, non-pharmacological intervention focused on reducing modifiable risk factors for delirium in critically ill adults, improving cognition, and optimizing sleep, mobility, hearing and vision (RNAO 2016, PADIS 2018). A patient at risk for delirium is monitored regularly for changes in behavior, cognition, and physical condition to prevent delirium. Appropriate interventions are determined in consultation with the patient and their family or caregiver before or during a planned admission (SIGN 2019, ACSQHC 2021).

*Management of delirium: Identify and manage the possible underlying cause or combination of causes in people diagnosed with delirium (NICE 2019).

Conclusion: As a result, it is important for delirium-related guides to be accessible and used by healthcare professionals for the prevention and management of delirium.

Anahtar Kelimeler: delirium, evidence-based practice, nurse.

Deliryum ile İlgili Seçili Kanıt Rehberlerinin İncelenmesi

Neslihan Sarı¹, Meryem Yavuz Van Giersbergen²

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, İzmir

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

Giriş-Amaç: Deliryum, hastanede kalış süresini ve mortaliteyi arttıran hızlı başlangıçlı ve geri dönüşümü olabilen bilişsel bozukluk olarak tanımlanmıştır (APA 2013). Sağlık çalışanlarının risk altındaki hastaları belirlemesi ve hastanede yatan hastalarda deliryumu önlemesi ve yönetmesi önemlidir (Rivosecchi RM 2015). Bu çalışmanın amacı; deliryum ile ilgili güncel kanıt rehberlerinin incelenmesi ve sonuçlarının paylaşılmasıdır.

Bulgular: Deliryum ile ilgili çok sayıda rehberler bulunmaktadır. Bunlar arasında; güncel olanlar kronolojik sıraya göre Yaşlılarda Deliryum Demans Depresyon Önleme ve Bakım (**RNAO 2016**), Ağrı Ajitasyon Deliryum İmmobilizasyon ve Uyku Rehberi (**PADİS 2018**), Deliryum riskinin azaltılması ve yönetimi (**SIGN 2019**), Deliryum: Önleme, Tanı ve Yönetim Klinik Rehber (**NICE 2019**), Avustralya Komisyonu Sağlık Hizmetlerinde Güvenlik ve Kalite/ Deliryum Klinik Bakım Standartları 2021 (**ACSQHC 2021**), bulunmaktadır. Bu rehberler özetle deliryum tanılama ve risk değerlendirme, önleme ve yönetme gibi konularda öneriler vermektedir.

Öneriler şu şekildedir; ***Deliryum tanılama ve risk değerlendirme:** Kritik olarak hasta yetişkinler, geçerli bir tanılama aracı kullanılarak deliryum açısından düzenli olarak değerlendirilmelidir. İlk görüşmede ve kişinin durumunda bir değişiklik varsa deliryum risk faktörleri yönünden yaşlı bireyleri değerlendirin (RNAO 2016, PADİS 2018)

***Deliryumu önlemek için girişimler:** Değerlendirmelerinde deliryumu işaret eden bireyler için klinik değerlendirmeleri kullanarak altta yatan nedenleri ve katkıda bulunan faktörleri belirleyin. Kritik hasta yetişkinlerde deliryum için değiştirilebilir risk faktörlerini azaltmaya, bilişi iyileştirmeye ve uyku, hareketlilik, iştah ve görmeyi optimize etmeye odaklanan çok bileşenli, farmakolojik olmayan bir müdahale kullanınız (RNAO 2016, PADİS 2018). Deliryum riski taşıyan bir hastaya, deliryumu önlemek için davranış, biliş ve fiziksel durumdaki değişiklikler için düzenli olarak izlenir. Uygun müdahaleler, planlı bir kabulden önce veya hastaneye kabul sırasında, hasta ve ailesi veya bakıcısıyla görüşülerek belirlenir (SIGN 2019, ACSQHC 2021).

***Deliryumun yönetimi:** Deliryum teşhisi konan kişilerde, olası altta yatan nedeni veya nedenlerin kombinasyonunu tanımlayın ve yönetin (NICE 2019).

Sonuç: Sonuç olarak Deliryum ile ilgili rehberlerin ulaşılabilir olması ve sağlık çalışanları tarafından kullanılması deliryumun önlenmesi ve yönetilmesi açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: deliryum, kanıta dayalı uygulama, hemşire.

S-092

Monitoring the Effect of High-flow Oxygen Therapy Applied to Patients with a Diagnosis of Covid 19 in the Intensive Care Unit on Respiratory Parameters and Management of Prone Position .

Emine Üstün Gökçe¹, Fatma Gönül Burkev²

¹Bartın University, Bartın

²Kayseri City Hospital, Kayseri

Introduction-Aim: The treatment method generally used in patients with hypercapnic is oxygen therapy. Due to the development of hypoxia and acidosis in patients, high flow oxygen therapy with ventilation support is applied. In recent years, high flow oxygen therapy has gained importance. This study was planned to be implemented because the application of the prone position in Covid-19 patients provides adequate secretion drainage and increases the capacity of lung ventilation-perfusion.

Method: The research is quasi-experimental type. The research was conducted in a public hospital between 01.02.2021 and 30.06.2021. Before starting the research, institutional and ethical committee approval from the hospital and written permissions from the patient's relatives were obtained. The population of the research consisted of 250 patients hospitalized in the Covid intensive care unit. The sample consists of 80 people who were hospitalized in the internal medicine intensive care unit and applied high flow therapy and met the research criteria. Personal information form and dyspnea-12 scale were used as data collection tools. The effectiveness of the prone position given to the patients was evaluated. In the evaluation of the data, frequency, arithmetic mean, standard deviation, percentage, normality test and dependent groups t test were used.

Results: It was determined that the prone position applied to the patients receiving high flow increased significantly in heart rate and saturation indicators ($p < 0.05$). When the patients' dyspnea scale pre-test and post-test scores were analyzed, it was determined that the severity of dyspnea decreased significantly as a result of the t-test analysis ($F: 7,391; df: 59; p = 000$).

Conclusion: It was determined that the application of high flow area and prone position had a positive effect on respiratory parameters.

Anahtar Kelimeler: Oxygen therapy, Prone Position, Nursing, Dispnea

Yoğun Bakım ünitesinde yatan Covid 19 tanılı hastalara uygulanan yüksek akımlı oksijen tedavisinin solunum parametrelerine etkisinin izlenmesi ve prone pozisyonunun yönetimi

Emine Üstün Gökçe¹, Fatma Gönül Burkev²

¹Bartın Üniversitesi, Bartın

²Kayseri Şehir Hastanesi, Kayseri

Giriş-Amaç: Hiperkapnik olan hastalarda genellikle kullanılan tedavi yöntemi oksijen tedavisidir. Hastalardaki hipoksinin ve asidoz tablosunun gelişimi nedeniyle ventilasyon desteği ile yüksek akımlı oksijen tedavisi uygulanmaktadır. Son yıllarda yüksek akımlı oksijen tedavi uygulaması önem kazanmıştır. Covid-19 hastalarında yüz üstü pozisyonun uygulanması yeterli sekresyon drenajını sağlaması ve akciğer ventilasyon- perfüzyonunu kapasitesini artırdığından dolayı bu çalışma uygulanması planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma yarı deneysel tiptedir. Araştırma bir kamu hastanesinde 01.02.2021-30.06.2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce hastaneden kurum ve etik kurul onayı, hasta yakınlarından yazılı izinler alınmıştır. Araştırma evrenini Covid yoğun bakımda yatan 250 hasta oluşturdu. Örneklemi ise dahiliye yoğun bakımda yatışı yapılan ve high flow tedavisi uygulanan ve araştırma kriterlerine uyan 80 kişi oluşturmaktadır. Veri toplama araçları olarak kişisel bilgi formu, dispne-12 ölçeği kullanılmıştır. Hastalara verilen prone pozisyonun etkinliği değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, aritmetik ortalama, standart sapma, yüzde, normallik testi, bağımlı gruplarda t testi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: High flow alan hastalara uygulanan prone pozisyonunun nabız ve saturasyon göstergelerinde anlamlı olarak yükseldiği belirlenmiştir ($p<0,05$). Hastaların dispne ölçeği ön test son test puan farkı incelendiğinde, t testi analiz sonucunda dispne şiddetinin anlamlı bir şekilde azaldığı belirlenmiştir ($F:7,391$; $df:59$; $p=000$).

Sonuç: High flow alan ve prone pozisyonu uygulamasının solunum parametrelerine olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Oksijen Tedavisi, Prone Pozisyonu, Dispne, Hemşirelik

S-093

Nursing Care of a Patient with Covid Pneumonia with Renal Transplantation According to the Roy Adaptation Model: A Case ReportCemile Şeyma Gümüş¹, Merve Yaşar¹, Fırat Açıkgöz¹, Merve Demirkıran¹, Gizem Özcan¹, Sibel Karakoç¹¹Gazi University Faculty of Medicine Hospital, Department of Internal Medicine, Ankara**Özet**

Giriş: Renal Transplantasyon, son dönem böbrek yetmezliği gelişen hastalarda önemli tedavi yaklaşımlarından olmaktadır. Renal transplantasyon yapılan hastalar, Covid-19 enfeksiyonu için yüksek riskli grup olarak sınıflandırılır ve bu gibi yüksek riskli gruplarda hemşirelik bakımının önemi daha fazla olmaktadır. Hastaların bütüncül bakımında hemşirelik bakım modelleri kullanılmaktadır ve en sık kullanılan modellerden biri de Roy Adaptasyon Modeli'dir. Bu olgu sunumunda özgeçmişinde Renal Transplantasyon olan ve Covid Pnömonisi gelişen hastanın Roy Adaptasyon Modeli'ne göre sağlanan hemşirelik bakımı sunulmuştur.

Olgu: 71 yaşında erkek hasta, acil servise nefes darlığı şikayetiyle başvurmuştur. Bilinen Renal Trans, HT, KBY, MVR, KAH ve Gis Kanama öyküsü mevcuttur. Hastanın PCR testinin pozitif çıkması üzerine Covid Pnömonisi tanısıyla yoğun bakım ünitesine yatırılıp sağlanmıştır. Yoğun bakım yatırılıp süresince hipotansiyon, takipne ve kan gazında hipoksik değerleri olduğu gözlemlenmiştir. Bilinç değerlendirmesinde konfüze olduğu ve ajitasyon davranışları sergilediği gözlemlenmiştir. Fizik muayenesinde ciltte döküntü, ekimotik alanlar ve tibiada gode bırakan +2 ödemi olduğu görülmüştür. Hemodinamisi bozulan hastanın elektif olarak entübasyonu gerçekleştirilmiştir. Metabolik asidozu olması ve 4.3 mg/dL kreatin değeri nedeniyle hastaya Sürekli Renal Destek Tedavisi (CRRT) sağlanmıştır ve sonrasında periyodik olarak hemodiyaliz yapılmıştır. İzlemede melenası olması ve hemoglobin değerinin 6,7 gr/dL 'ye düşmesi ile Gis Kanama eş tanısını almıştır. Parenteral sıvı desteği alan hastanın hekim istemi doğrultusunda tedavileri uygulanmış olup özellikle renal trans kaynaklı kullandığı immünoşüpresif tedavisi de kandaki ilaç düzeyi takip edilerek uygulanmıştır. Hastaya Beden Gereksiniminden Az Beslenme, Sıvı Elektrolit Dengesizliği, Solunum Örüntüsünde Bozulma, Kanama Riski ve Enfeksiyon Riski tanıları belirlenmiştir. Hastanın yatırılıp devam etmekte olup, hemşirelik bakım süreci sürdürülmektedir.

Sonuç: Hasta bakımında Roy Adaptasyon Modelinin kullanılması ile bireyin her yönüyle değerlendirilmesi sağlanarak hemşirelik girişimlerini kolaylaştırdığı gözlemlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Covid Pnömonisi, Hemşirelik Bakımı, Renal Transplantasyon, Roy Adaptasyon Modeli

S-094

The Effect of Prone Position Use on Ventilator Mode, Blood Gas and Ventilator-Associated Pneumonia in Intensive Care PatientsDr. Öğr. Gör. Burcu Dedeoğlu Demir¹, Prof. Dr. Nuray ENÇ², Doç.Dr.Şermin Börekçi³¹Istanbul Arel University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, İstanbul²Istanbul University-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Faculty of Nursing-Department of Internal Medicine Nursing, İstanbul³Istanbul University Cerrahpasa, Medical School- Department of Chest Diseases, İstanbul

The aim of this experimental study was to investigate the effect of prone position use on ventilator values, blood gas and ventilator-associated pneumonia in intensive care unit patients. Between June 2021 and January 2022, 40 trials and 40 kontrol patients were included in the intensive care units of two private hospitals and received mechanical ventilation support. The mechanical ventilator values, arterial blood gases and ventilator-related pneumonia conditions were evaluated and followed for at least 5 to 10 days just before the position was given by comparing the prone position (PP) and the patients were brought back into the supine position. The data were collected using 'Patient Follow-up Charts', 'Clinical Pulmonary Infection Score', 'Braden Pressure Half Risk Assessment' and 'Ramsey Sedation Scale' prepared in line with patient introduction form and evidence-based guidelines. In addition, life findings, cultural results and blood gas analyses were performed. Statistical analysis was performed using the 'NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA)' program. 'Descriptive statistics, parametric and nonparametric tests' were used to evaluate the data. The level of statistical signiation was considered ' $p<0.05$ '. 48.8% (n=39) of the cases were female and 51.2% (n=41) were male; 2.5% (n=2) are 18-29 years old, 10% (n=8) were 30-44 years old, 48.8% (n=39) were 45-64 years old, 32.5% (n=26) were 65-79 years old and 6.2% (n=5) were 80 years old or older. Compared to the experiment and kontrol group; In the experimental group of prone position application, saturation, FiO₂, inspiratory-expiratuvar tidal volume and blood gas values of the patients were statistically significantly different between the groups ($p=0.001$; $p<0.01$). The change in the experimental group was greater than the kontrol group. As a result, the mechanical ventilator mode values of the group applied to the prone position were found to be better than the blood gas results kontrol group.

Anahtar Kelimeler: Intensive care¹, prone position², ventilators mechanical³, blood gas⁴, ventilator- associated pneumonia⁵

Yoğun Bakım Hastalarında Prone Pozisyon Kullanımının Ventilatör Modu, Kan Gazı ve Ventilatör İlişkili Pnömoni Üzerine Etkisi

Dr. Öğr. Gör. Burcu Dedeoğlu Demir¹, Prof. Dr. Nuray ENÇ², Doç.Dr.Şermin Börekçi³

¹İstanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi- İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Tıp Fakültesi- Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Deneyssel nitelikte olan bu çalışmanın amacı, yoğun bakım hastalarında prone pozisyon kullanımının ventilatör değerleri, kan gazı ve ventilatör ilişkili pnömoni üzerine etkisi incelendi. Çalışmaya Haziran 2021 – Ocak 2022 tarihleri arasında iki özel hastanenin yoğun bakım ünitelerinde yatan ve mekanik ventilasyon desteği alan 40 deney, 40 kontrol grubunda olmak üzere toplam 80 hasta alındı. Prone pozisyon (PP) verilen ve verilmeyen gruplar karşılaştırılarak pozisyon verilmeden hemen önce, verildiği sırada ve hastalar supine pozisyona tekrar getirildikten sonra mekanik ventilatör değerleri, arteriyel kan gazları ve ventilatör ilişkili pnömoni durumları değerlendirilerek en az 5 en fazla 10 gün takip edildi. Veriler, Hasta Tanıtım Formu ve kanıta dayalı rehberler doğrultusunda hazırlanan ‘Hasta İzlem Çizelgeleri’, ‘Klinik Pulmoner Enfeksiyon Skoru’, ‘Braden Basınç Yarası Risk Değerlendirme’ ve ‘Ramsey Sedasyon Skalası’ kullanılarak toplandı. Ayrıca hastaların yaşam bulguları, kültür sonuçları ve kan gazı analizleri yapıldı. İstatistiksel analizler ‘NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA)’ programı kullanılarak yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde ‘tanımlayıcı istatistikler, parametrik ve non parametrik testler’ kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi ‘ $p<0,05$ ’olarak kabul edildi. Olguların %48,8’i (n=39) kadın, %51,2’si (n=41) erkek; %2,5’i (n=2) 18-29 yaşında, %10’u (n=8) 30-44 yaşında, %48,8’i (n=39) 45-64 yaşında, %32,5’i (n=26) 65-79 yaşında, %6,2’si (n=5) ise 80 yaş ve üzerindeydi. Çalışmada deney ve kontrol grubunun özellikleri benzerdi. Deney ve kontrol grubu kıyaslandığında; prone pozisyon uygulamasının deney grubunda hastaların satürasyon, FiO₂, inspiratuvar- expiratuvar tidal volüm, kan gazı değerleri gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p=0,001$; $p<0,01$). Deney grubundaki değişim kontrol grubundan büyüktü. Sonuç olarak, prone pozisyonu uygulanan grubun mekanik ventilatör mod değerleri, kan gazı sonuçları kontrol grubuna göre daha iyi olduğu belirlendi

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım¹, prone pozisyon², mekanik ventilatör³, kan gazı⁴, ventilatör ilişkili pnömoni⁵

S-095

Importance of Simulation Method in Orientation Program of Intensive Care NursesYağmur Şen¹, Sevim Ulupınar¹¹Istanbul University-Cerrahpasa Florence Nightingale Faculty of Nursing, İstanbul

Introduction: The process of adapting to the profession is a stressful period, especially for nurses whose first working environment is intensive care. Intensive care units are multidisciplinary environment that requires advanced life support, complex and advanced nursing practices, and various health care technologies. Nurses who start to work in intensive care units and do not have sufficient professional knowledge/skills, experience stress, strain, and exhaustion and may leave their jobs for these reasons. The importance of orientation training is indisputable in the adaptation of newly recruited nurses to the profession and the working environment.

Simulation Method in Orientation Program: The use of simulation in nursing education is effective in protecting patient safety, gaining professional skills, and enriching learning experiences. Simulation applications have started to be widely used in education with their features such as providing opportunities for applications that are not frequently encountered in the clinical field and require complex skills, and the opportunity to repeat professional skills. In recent years, with the development of technology, it is seen that the use of simulation methods such as computer-aided simulation applications, high-reality simulators, virtual/standardized patient use, virtual reality applications in orientation training has increased. When the studies in which the simulation method is used in the orientation process of intensive care nurses are examined; It is seen that the simulation improves clinical decision-making, critical thinking, problem-solving, supports the development of their professional confidence, increases their job satisfaction. It is stated that prebriefing and debriefing sessions of cases/scenarios, which aim at especially common situations in intensive care contribute to professional development.

Conclusion: In this review, the importance and justifications of the simulation method in the orientation training of intensive care nurses are explained in line with the literature. It is thought that this information will guide the planning of orientation programs.

Anahtar Kelimeler: Novice nurse, orientation program, simulation, intensive care nurse

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Oryantasyon Eğitiminde Simülasyon Yönteminin ÖnemiYağmur Şen¹, Sevim Ulupınar¹¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Giriş: Mesleğe uyum süreci özellikle ilk çalışma ortamı yoğun bakım olan hemşireler için stresli bir dönemdir. Yoğun bakım üniteleri; ileri yaşam desteğinin sağlanması, karmaşık ve ileri düzey hemşirelik uygulamaları içeren, çeşitli sağlık bakım teknolojilerinin yer aldığı, multidisipliner çalışmayı gerektiren bir ortamdır. Yoğun bakım ünitelerinde çalışmaya başlayan, yeterli mesleki bilgi/beceriye sahip olmayan hemşireler ve özellikle yeni mezunlar, stres, zorlanma ve tükenme yaşamakta ve bu nedenlerle işten ayrılabilir. İşe yeni başlayan hemşirelerin mesleğe ve çalışma ortamına uyumunda oryantasyon eğitimini önemi tartışılmazdır.

Oryantasyon Eğitimlerinde Simülasyon Yöntemi: Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı, hasta güvenliğini koruyarak mesleki becerilerin kazandırılmasında, öğrenme deneyimlerinin zenginleştirilmesinde etkilidir. Simülasyon uygulamaları, klinik alanda sık karşılaşılmayan ve karmaşık beceriler gerektiren uygulamalara fırsat vermesi, mesleki becerileri tekrar etme olanağı sunması gibi özellikleriyle eğitimde yaygın olarak kullanılmaya başlamıştır. Son yıllarda teknolojinin gelişimiyle birlikte bilgisayar destekli simülasyon uygulamaları, yüksek gerçeklikli simülatörler, sanal/standardize hasta kullanımları, sanal gerçeklik uygulamaları gibi simülasyon yöntemlerinin oryantasyon eğitimlerinde kullanımının arttığı görülmektedir. Yoğun bakım hemşirelerinin oryantasyon sürecinde simülasyon yönteminin kullanıldığı çalışmalar incelendiğinde; simülasyonun yeni mezun hemşirelerin klinik karar verme, eleştirel düşünme, problem çözme becerilerini geliştirdiği, mesleki güvenlerinin gelişimini desteklediği, iş doyumunu artırdığı ve yoğun bakıma uyum sürecini kolaylaştırdığı görülmektedir. Özellikle yoğun bakımda sık karşılaşılan durumlar, disiplinler arası işbirliğini amaçlayan, vaka/senaryoların eğitim öncesi ön bilgilendirmenin (prebriefing), eğitim sonrası çözümleme oturumlarının (debriefing) mesleki gelişime katkı sağladığı belirtilmektedir.

Sonuç: Derlemede, yoğun bakım hemşirelerinin oryantasyon eğitiminde simülasyon yönteminin önemi ve gerekçeleri literatür doğrultusunda açıklanmaktadır. Bu bilgilerin oryantasyon eğitimlerinin planlanmasında yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: İşe yeni başlayan hemşire, oryantasyon eğitimi, simülasyon, yoğun bakım hemşiresi

S-096

Critical Care Nurses' Practice and Opinions About Nursing Handover

Nurgül Bölükbaş¹, Yüsrannur Günday¹, Ayşe Gümüş¹, Ahmet Karayığit¹, Mehmet Karallı¹, Zeliha Yöndem¹

¹Ordu University Health Science Faculty, Ordu University Health Science Institute, Giresun Association Doctor İlhan Özdemir State Hospital, Ordu

Purpose: The research was carried out to determine the opinions of nurses working in intensive care units regarding patient handover.

Method: This descriptive study was carried out with 270 nurses working in the intensive care unit in a private of foundation hospital in Ordu and Giresun after obtaining permission from the institution and ethics committee. The sample of the descriptive study consisted of 270 nurses working in the intensive care units of two hospitals. The data were collected with Nurse Introduction Form and Nurses' Opinion Form Regarding Patient Handover. Descriptive statistics were used to analyze the data.

Results: 69.6% of the nurses have an average of 0-5 years of intensive care work experience and 38.1% work in general intensive care. All of the intensive care nurses participating in the study stated that patient delivery should be made and 24.1% of them stated that verbal delivery should be made at the bedside, 22.6% of them stated that there should be written and verbal delivery at the bedside. 87.8% of the nurses stated that patient delivery took less than 30 minutes, 95.2% found the delivery time sufficient, and 50.4% did not use a delivery form. While 86.7% of the nurses stated that patient delivery should be done in the morning shift, 72.6% of the statement that it is important to talk about the current diagnosis of the patient. Situations that negatively affect nurses during patient delivery; are judgmental acceptance (78.1%), irrelevant attitudes and attitudes during delivery (76.7%), and unnecessary talking during delivery (73.7%).

Conclusions and Suggestions: All of the nurses working in the intensive care units stated that patient delivery should be made, but it was determined that more than half of them did not use a form during delivery and almost half did not find it necessary to use a form.

Anahtar Kelimeler: Patient handover, intensive care nursing, communication

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Hasta Teslimi ile İlgili Uygulamaları ve Görüşleri

Nurgül Bölükbaş¹, Yüsrannur Günday¹, Ayşe Gümüş¹, Ahmet Karayığit¹, Mehmet Karallı¹, Zeliha Yöndem¹

¹Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Giresun Prof. Dr. İlhan Özdemir Devlet Hastanesi, Ordu

Amaç: Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin hasta teslimi ile ilgili uygulamalarını ve görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte olan araştırmanın örneklemi Ordu il merkezinde iki, ilçede bir hastane ve Giresun il merkezinde bir hastanenin yoğun bakım ünitelerinde çalışan 270 hemşire oluşturmıştır. Çalışma verileri, kişisel bilgi formu, hasta teslimi ile ilgili uygulama ve görüşleri içeren soru formu ile toplanmıştır. Araştırmanın verileri bilgisayar paket programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin %61.1'i 20-29 yaş grubunda, %69.6'sı ortalama 0-5 yıl arası yoğun bakım çalışma deneyimine sahip ve %38.1'i genel yoğun bakımda çalışmaktadır. Çalışmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin tümü hasta tesliminin yapılması gerektiğini ve %24.1'i hasta başı sözel, % 22.6'sı hasta başı yazılı ve sözel teslimin olması gerektiğini belirtmişlerdir. Hemşirelerin %87.8'i hasta tesliminin 30 dakikadan az sürdüğünü, %95.2'si teslim süresini yeterli bulduklarını, %50.4'ü teslim formu kullanmadıklarını, %57.8'i hasta tesliminin yatak başında sözel olarak yapıldığını belirtmişlerdir. Hemşirelerin %86.7'si hasta tesliminin sabah vardiyasında yapılması gerektiğini, bunun nedeni konusunda %40.6'sı cevap vermemiş, %17.1'i 24 vardiya usulü çalışmayı, %12.8'i güne yeni başlama ve zinde olmayı, %12'si hastaya daha hakim olunduğunu ifade etmişlerdir. Yoğun bakım hemşirelerinin %80'i nöbet tesliminde hastanın durumundaki değişikliklerinin, %76.3'ü hasta tesliminde varsa hastaya uygulanan izolasyon yönteminin ve %72.6'sı hastanın mevcut teşhisinin konuşulmasının önemli olduğu ifadesine kesinlikle katıldıklarını belirtmişlerdir. Hasta teslim sırasında hemşireleri olumsuz etkileyen durumlar; yargılayıcı teslim alma (%78.1), teslim esnasında ilgisiz tavır ve tutumlar (%76.7) ve teslim esnasında gereksiz konuların konuşulması (%73.7) olarak belirtmiştir.

Sonuç: Yoğun bakım hemşirelerinin yatak başı hasta teslimi ile ilgili hastanın durumundaki değişiklikleri, hastaya uygulanan izolasyonu ve hastanın mevcut teşhisinin iletilmesinin önemine kesinlikle katıldıkları, yargılayıcı teslim alma, teslim sırasında ilgisiz tavır ve tutumlar, teslim esnasında gereksiz konuların konuşulması gibi durumlardan olumsuz etkilendikleri belirlenmiştir. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin tümü hasta tesliminin yapılması gerektiğini belirtmiş ancak teslim esnasında yarısından çoğunun bir form kullanmadıkları ve yarısına yakınının bir form kullanmayı gerekli bulmadıkları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hasta teslimi, yoğun bakım hemşiresi, iletişim

S-097

Case Report

Mehmet Karallı¹, Nurgül Bölükbaş¹

¹Giresun University Education Research Hospital, Ordu University Health Science Faculty, Giresun

K.A. She is a 54-year-old housewife and mother of 5 children.

The patient diagnosed with hypertension, diabetes mellitus, and hypercholesterolemia has a history of cerebral vascular accident (CVO) 1 year ago. The patient had a right foot amputation 6 months ago. She applied to the emergency service due to deterioration in oral intake, loss of appetite, shortness of breath, and unconsciousness, which lasted for a week. The result of thorax computed tomography was found to be compatible with covid and she was followed up in the covid intensive care unit.

Nursing Diagnoses: Ineffectiveness in maintaining airway patency due to saturation value of 84, oxygen requirement, CPAP, High Flow device, due to oxygen demand,

Chronic confusion due to partial motor response of the patient to painful stimuli and not being able to respond verbally,

Due to vasoconstriction in patients with hypertension, vessel diameter narrows, and oncotic pressure increases, fluid volume excess due to this situation,

Deterioration of tissue integrity due to the presence of a 3rd stage pressure ulcer in the patient's sacrum,

Acute pain due to the presence of a 3rd stage pressure ulcer in the sacrum,

Change in nutrition due to feeding of the patient with a nasogastric tube,

Risk of disruption of the oral mucous membrane in a patient fed with a nasogastric tube due to a weak swallowing reflex,

Risk of aspiration in a patient fed with a nasogastric tube due to a weak swallowing reflex,

The risk of bleeding in the patient due to the use of anticoagulants in the treatment of Covid 19,

In intensive care units, the care of confused and sedated patients, who are not limited to only conscious patients, is carried out by nurses, and during the care, nurses fulfill many roles such as caregiver, therapeutic, and decision-maker, advocate of the patient.

Anahtar Kelimeler: Amputation, cerebrovascular disorders, nursing diagnosis

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Olgu Sunumu

Mehmet Karallı¹, Nurgül Bölükbaş¹

¹Giresun Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Giresun K.A. 54 yaşında ev hanımı ve 5 çocuk annesidir.

Geçmiş Sağlık Öyküsü: Hipertansiyon, diyabet mellitus, hiperkolesterolemi tanılı hastanın 1 yıl önce se-rebral vasküler olay (SVO) öyküsü mevcut. Hastaya 6 ay önce sağ ayak amputasyonu yapılmış. Diğer ayak için de diyabetik ayak olması sebebiyle operasyon planlanmış. K.A. 14.03.2022 tarihinde son bir haftadır süren oral alımda bozulma, iştahsızlık, nefes darlığı, bilinç bozukluğu nedeniyle acil servise başvurmuş. Çekilen toraks bilgisayarlı tomografi sonucu covid ile uyumlu görülmüş ve enfeksiyon hastalıkları uzmanı tarafından covid yoğun bakımda takibine başlanmıştır.

Etik Boyut: Hastanın eşine bilgi verilmiş ve sözel onamı alınmıştır.

Etyoloji ve Hemşirelik Tanıları

- Saturasyon değerinin 84 'lerde olması, oksijen ihtiyacının olması, CPAP 4x1, High Flow cihazı ile oksijen ihtiyacının olmasına bağlı **hava yolu açıklığını sürdürmede etkisizlik,**
- Hastanın ağırlı uyaranlara kısmen motor yanıt vermesine bağlı ve sözel olarak cevap alınamama-sına bağlı **kronik konfüzyon,**
- Hipertansiyonu olan hastalardaki vazokonstrüksiyon nedeniyle damar çapı daralmakta ve onkotik basınç artmaktadır. Damar çapının daralmasıyla damar içindeki sıvı volümü de fazla olmaktadır bu da kan basıncının yükselmesine ve ödeme sebep olmaktadır. Bu duruma bağlı **sıvı volüm fazlalığı,**
- Hastanın sakrumunda 3. evre bası yarası bulunmasına bağlı **doku bütünlüğünde bozulma,**
- Sakrumda 3. evre bası yarası bulunmasına bağlı **akut ağrı,**
- Hastanın kronik hastalığının bulunması ve riskli ilaç kullanmasına bağlı **düşme riski,**
- Hastanın nazogastrik sonda ile beslenmesine bağlı **beslenmede değişim,**
- Yutma refleksi zayıf olmasına bağlı nazogastrik sonda ile beslenen hastada **oral mukoz membran-da bozulma riski,**
- Yutma refleksi zayıf olmasına bağlı nazogastrik sonda ile beslenen hastada **aspirasyon riski,**
- Covid 19 tedavisinde antikoagülan kullanımına bağlı hastada **kanama riski,**

Sonuç

Yoğun bakım ünitelerinde sadece bilinci açık olan hastalarla sınırlı kalmayan konfüze, sedatize olan has-talarında bakımı hemşireler tarafından yapılmakta ve bakım esnasında hemşireler hastanın bakım verici, tedavi edici, karar verici, savunucusu, rehabilite edicisi gibi birçok rollerini de yerine getirirler.

Anahtar Kelimeler: Ampütasyon, serebrovasküler hastalık, hemşirelik tanısı



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

POSTER BİLDİRİLER

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

POSTER BİLDİRİ LİSTESİ

P-001

Nursing Care of the Covid-19 Diagnosed Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO)

Experienced Patient According to Gordon's Model Of Functional Health Patterns: A Case Report

Eda Bayram¹, Mertcan Balta¹, Büşra Çelebi¹

¹Istanbul Medical Faculty Hospital, İstanbul

Covid-19 Tanılı Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyonu (EKMO) Deneyimli Hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ne Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Eda Bayram¹, Mertcan Balta¹, Büşra Çelebi¹

¹Istanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul

P-002

Nutritional Changes in The Intensive Care Patient

Sevgi Gür¹, Hamdiye Banu Katran³, Nurgül Arpag²

¹Selçuk University, Konya

²Atlas University, İstanbul

³Marmara University, İstanbul

Yoğun Bakım Hastasında Beslenme Değişiklikleri

Sevgi Gür¹, Hamdiye Banu Katran³, Nurgül Arpag²

¹Selçuk Üniversitesi, Konya

²Atlas Üniversitesi, İstanbul

³Marmara Üniversitesi, İstanbul

P-003

Nursing According to Functional Health Patterns in Extracorporeal Membrane Oxygenization (ECMO) Therapy Care: Case Report

Buse Sena Ersöz¹, Gözde Özcan¹, Ezgi Ergen¹, Büşra Karabacak¹, Meltem Büyüksener Sabırlı¹, Sena Şükran Gura¹, Berrin Bulut Çepni¹

¹Koç University Hospital, İstanbul

Ekstrakorporeal Membran Oksijenizasyon (ECMO) Tedavisinde Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Buse Sena Ersöz¹, Gözde Özcan¹, Ezgi Ergen¹, Büşra Karabacak¹, Meltem Büyüksener Sabırlı¹, Sena Şükran Gura¹, Berrin Bulut Çepni¹

¹Koç Üniversite Hastanesi, İstanbul

P-004

Saving Time by Using the Emergency Set in Intensive Care Unit

Ebru Taşpınar¹, Ayşe Doğruyol¹, Huriye Arslaner¹, Hilal Aydemir¹, Ayşe Özge Çelik¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu High Specialization Education And Research Hospital, İstanbul

Yoğun Bakım Ünitesinde Acil Durum Seti Kullanarak Zamandan Tasarruf

Ebru Taşpınar¹, Ayşe Doğruyol¹, Huriye Arslaner¹, Hilal Aydemir¹, Ayşe Özge Çelik¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

P-005

Incidence of Pressure Sores in a Coronary Intensive Care and Nursing Care

Duygu Suyun¹, Huriye Arslaner¹, Ayşe Doğruyol¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu High Specialization Education And Research Hospital, İstanbul

Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesinde Basınç Yarası İnsidansı ve Uygulanan Hemşirelik Bakımı

Duygu Suyun¹, Huriye Arslaner¹, Ayşe Doğruyol¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

P-007

Nursing Approach in The Prevention of Pressure Sores Due to Prone Position in Covid-19 Treatment

Sema Yıldırım¹, Hilal Altun¹, Elif Bülbül²

¹University of Health Sciences, Institute of Health Sciences, Department of Nursing, Graduate Student of Internal Medicine, İstanbul

²Department of Internal Medicine, Faculty of Health Sciences, University of Health Sciences, İstanbul

Covid-19 Tedavisinde Prone Pozisyonuna Bağlı Bası Yarasının Önlenmesinde Hemşirelik Yaklaşımı

Sema Yıldırım¹, Hilal Altun¹, Elif Bülbül²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

P-008

Nursing Diagnosis According to NANDA-I, NIC- Nursing Interventions and NOC Outcomes of Individuals Who in the Icu Diagnosed With COVID-19 Associated ARDS

Semine Aydoğan¹

¹Istanbul University-Cerrahpaşa, İstanbul

Covid-19 Ards Tanısı ile Yoğun Bakım Ünitesinde Olan Bireyin NANDA-I'ya Göre Hemşirelik Tanıları, NIC Hemşirelik Girişimleri ve NOC Çıktıları

Semine Aydoğan¹

¹Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, İstanbul

P-010

Where of Intensive Care in Nursing Education

Buse Tuluk¹, Dr. Öğr. Gör. Burcu Dedeoğlu Demir¹

¹Istanbul Arel University, Faculty of Health Sciences Department of Nursing, İstanbul

Hemşirelik Eğitiminde Yoğun Bakımın Yeri

Buse Tuluk¹, Dr. Öğr. Gör. Burcu Dedeoğlu Demir¹

¹Istanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul

P-011

Care of Patient with Thyroid Cancer According to Neuman Systems Model: Case Report

İpek Simge Şahin¹

¹Necmettin Erbakan University Meram Faculty of Medicine Hospital, Konya

Neuman Sistemler Modeline Göre Tiroid Kanseri Hastanın Bakımı: Olgu Sunumu

İpek Simge Şahin¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi, Konya

P-012

Medipol University Hospital Pediatric Emergency Response Ruler Usage Experience

Güldem Yıldız¹, Meryem Kapancı¹, Aynur Hızal¹

¹Medipol University Hospital, İstanbul

Medipol Üniversitesi Hastanesi Pediatrik Acil Müdahale Cetveli Kullanım Deneyimi

Güldem Yıldız¹, Meryem Kapancı¹, Aynur Hızal¹

¹Medipol Üniversitesi Hastanesi, İstanbul

P-014

Nursing Approach to the Individual Post CPR

Esra Yorgun¹

¹Istanbul University Cerrahpaşa Medical Faculty Hospital, Istanbul

Post CPR Bireye Hemşirelik Yaklaşımı

Esra Yorgun¹

¹Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul

P-015

Follow-up Treatment and Process of a Patient Developing Pressure Sores in Intensive Care: Case Report

Ayşe Gül Şahin¹, Şifanur Aktekin¹

¹Sakarya Education Research Hospital, Sakarya

Yoğun Bakımda Bası Yarası Gelişen Hastanın Takip Tedavi ve Süreci: Olgu Sunumu

Ayşe Gül Şahin¹, Şifanur Aktekin¹

¹Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi, Sakarya

P-016

Nursing Care of a Patient Using Hemoperfusion Filter in Intraabdominal Sepsis: A Case Report

Ümran Bingöl¹, Hakan Aygün¹, Eliz Geçtan¹, Oya Cengiz¹, Emine Salgın¹, Zeliha Çetinkaya¹

¹İzmir Bakırçay University Çiğli Training and Research Hospital, İzmir

İntraabdominal Sepsiste Hemoperfüzyon Filtresi Kullanılan Hastanın Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Ümran Bingöl¹, Hakan Aygün¹, Eliz Geçtan¹, Oya Cengiz¹, Emine Salgın¹, Zeliha Çetinkaya¹

¹İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

P-017

Intestinal Stomas, Its Complications and Current Care Practices

Şenay Gökdemir¹, Doç. Dr. Saide Faydalı¹

¹Necmettin Erbakan University, Konya

İntestinal Stomalar, Komplikasyonları ve Güncel Bakım Uygulamaları

Şenay Gökdemir¹, Doç. Dr. Saide Faydalı¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

P-018

Nursing Care For A Tracheostomy Patient Diagnosed By Gullian Barre According To Joyce Travelbee's Human To Human Relations Model: A Case Report

Merve Yaşar¹, Fırat Açıkgöz¹, Kübra Selçuker¹, Cemile Şeyma Gümüş¹, Merve Demirkıran¹, Gizem Özcan¹, Sibel Karakoç¹

¹Gazi University Faculty of Medicine Department of Internal Diseases, Internal Diseases Isolation Intensive Care, Ankara

Gullian Barre Tanısı Olan Trakeostomili Hastaya Joyce Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Bir Olgu Sunumu

Merve Yaşar¹, Fırat Açıkgöz¹, Kübra Selçuker¹, Cemile Şeyma Gümüş¹, Merve Demirkıran¹, Gizem Özcan¹, Sibel Karakoç¹

¹Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD, İç Hastalıkları İzolasyon Yoğun Bakım, Ankara

P-019

The Case Of Delirium Developing in the Icu Patient Investigation According to Roy Adaptation Model

Duygu Akbaş Uysal¹, Berna Cafer Karalar², Aynur Türeyen²

¹H.S.U Bozyaka Education and Research Hospital, İzmir

²Ege University, İzmir

Yoğun Bakım Hastasında Gelişen Deliryum Vakasının Roy Adaptasyon Modeline Göre İncelenmesi

Duygu Akbaş Uysal¹, Berna Cafer Karalar², Aynur Türeyen²

¹S.B.Ü Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

²Ege Üniversitesi, İzmir

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

P-020

Is Tap Water Correct to Use?Berna Cafer Karalar¹, Canan Bozkurt², Aynur Türeyen³¹Ege University Institute of Health Sciences Department of Internal Medicine Nursing, İzmir²Bandırma Onyedi Eylül University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Balıkesir³Ege University Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, İzmir**Musluk Suyu Kullanımı Doğru Mu?**Berna Cafer Karalar¹, Canan Bozkurt², Aynur Türeyen³¹Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir²Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Balıkesir³Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

P-024

Nursing Care and Its Importance in the Fontan ProcedureElif Aydoğdu¹¹İstanbul University Faculty of Medicine Hospital, İstanbul**Fontan Prosedüründe Hemşirelik Bakımı ve Önemi**Elif Aydoğdu¹¹İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul

P-025

The Use of Moulage Method in a Part-task Trainer Simulator in Improving Endotracheal Suctioning Practice Skills in Nursing StudentsDilek Özden¹, İlkin Yılmaz¹¹Dokuz Eylül University Nursing Faculty Fundamentals of Nursing, İzmir**Hemşirelik Öğrencilerinde Endotrakeal Aspirasyon Uygulama Becerisi Geliştirmede Parça Görev Öğretici Simülatörde Mulaj yöntemi Kullanımı**Dilek Özden¹, İlkin Yılmaz¹¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

P-026

Review: Nursing Approach in Patients Diagnosed with Jaundice and Experiencing Itch Symptom

Dilek Gelin¹

¹Kayseri City Hospital, Marmara University Institute of Health Sciences Internal Medicine Nursing, Kayseri

Derleme: Sarılık Tanısı Olan Kaşıntı Semptomu Yaşayan Hastalarda Hemşirelik Yaklaşımı

Dilek Gelin¹

¹Kayseri Şehir Hastanesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği, Kayseri

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

POSTER BİLDİRİ ÖZETLERİ

P-002

Nutritional Changes in the Intensive Care Patient

Sevgi Gür¹, Hamdiye Banu Katran³, Nurgül Arpag²

¹Selçuk University, Konya

²Atlas University, İstanbul

³Marmara University, İstanbul

Intensive care units are the units where hospitals have the most advanced and complex devices, where the treatment and care of individuals under life-threatening are carried out, where an interdisciplinary team work is required, where knowledgeable and experienced health professionals are needed (Terzi and Kaya, 2011; Kumsar and Yılmaz, 2013). Surgical intensive care units, on the other hand, are the units where patients who are planned or continued to be treated in any of the surgical areas and who need intensive care both before and after surgery are followed (Kreyman ve ark., 2006; Terzi ve Kaya, 2011). Although there are very important developments in the field of intensive care, it is stated in the studies that mortality rates are still high. Conditions such as new events, chronic diseases, mechanical ventilation requirement and tracheostomy can affect the course of the disease and the length of stay in the intensive care unit (Kumsar and Yılmaz, 2013).

In intensive care units, there are many negative factors that affect the patient in physiological, psychological, social, spiritual and environmental dimensions. Nurses have important roles in detecting the changes caused by these factors on the patient in the early period and coping with the problems (McClave ve ark., 2009; Kumsar & Yılmaz, 2013). In this study, it was aimed to compile the information in the light of the guidelines in order to ensure and maintain the nutrition of the intensive care patient with an evidence-based approach.

Anahtar Kelimeler: Nutrition, intensive care, evidence-based approach, nurse



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Yoğun Bakım Hastasında Beslenme Değişiklikleri

Sevgi Gür¹, Hamdiye Banu Katran³, Nurgül Arpag²

¹Selçuk Üniversitesi, Konya

²Atlas Üniversitesi, İstanbul

³Marmara Üniversitesi, İstanbul

Yoğun bakım üniteleri, hastanelerin en ileri ve karmaşık cihazlarının bulunduğu, yaşamı tehdit altında olan bireylerin tedavi ve bakımlarının sürdürüldüğü, disiplinler arası bir ekip çalışması gerektiren, bilgili ve deneyimli sağlık profesyonellerine ihtiyacın olduğu birimlerdir (Terzi ve Kaya, 2011; Kumsar ve Yılmaz, 2013). Cerrahi yoğun bakım üniteleri ise, cerrahi alanlardan herhangi birinde tedavisi planlanan ya da sürdürülen gerek ameliyat öncesi gerekse ameliyat sonrası yoğun bakım gereksinimi olan hastaların izlendiği birimlerdir (Kreyman ve ark., 2006; Terzi ve Kaya, 2011). Yoğun bakım alanında çok önemli gelişmeler olmasına rağmen mortalite oranlarının hala yüksek olduğu yapılan çalışmalarda belirtilmektedir. Hastalarda yeni gelişen olaylar, kronik hastalıklar, mekanik ventilasyon gereksinimi ve trakeostomi açılması gibi durumlar hastalığın gidişatını ve yoğun bakımda kalış süresini etkileyebilmektedir (Kumsar ve Yılmaz, 2013). Yoğun bakım ünitelerinde hastayı fizyolojik, psikolojik, sosyal, spiritüel ve çevresel boyutta etkileyen birçok olumsuz faktör bulunmaktadır. Bu faktörlerin hasta üzerinde yol açtığı değişiklikleri erken dönemde tespit etme ve sorunlarla baş etme konusunda hemşirelere önemli roller düşmektedir (McClave ve ark., 2009; Kumsar ve Yılmaz, 2013). Bu çalışmada yoğun bakım hastasının kanıt temelli yaklaşımla beslenmesinin sağlanması ve sürdürülmesi için bilgilerin rehberler ışığında derlenmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, yoğun bakım, kanıt temelli yaklaşım, hemşire

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

P-003

Nursing According to Functional Health Patterns in Extracorporeal Membrane Oxygenization (ECMO) Therapy Care: Case Report

Buse Sena Ersöz¹, Gözde Özcan¹, Ezgi Ergen¹, Büşra Karabacak¹, Meltem Büyükşener Sabırlı¹, Sena Şükran Gura¹, Berrin Bulut Çepni¹

¹Koç University Hospital, İstanbul

Introductio: Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO) therapy is used to temporarily maintain adequate oxygen supply, CO2 elimination or perfusion in patients with respiratory/heart failure, impaired physiological parameters despite maximal medical support and unresponsive state despite conventional ventilatory and pharmacological treatments. It is applied to provide relief by taking patient's systemic venous blood out of body, removing CO2 and supplying O2 through blood via oxygenator and sending blood to body through pump acting as artificial heart. It can be inserted through veno-venous (VV), veno-arterial (VA) and veno-arterio-venous (VAV) routes.

Phenomenon: Having diagnosed with Wegener's granulomatosis and followed-up at ward, 21-year-old D.K. was evaluated by intensive care team for increased oxygen demand and hemoptysis. He was admitted into intensive care unit (ICU) as his saturation remained 85% despite oxygen support, bilaterally increased consolidations in lungs and decreased hemoglobin level secondary to pleural effusion and bleeding.

Patient with non-invasive mechanical ventilation support and unimproved hypoxemia despite pharmacological interventions was electively intubated. He was placed in the semi-prone position afterwards. VV-ECMO support was started on day 2 at ICU because hypoxia persisted despite interventions. Patient was evaluated based on Gordon's Functional Health Patterns Nursing Care Model and nursing diagnoses of "ineffective health management, falling risk, unbalanced nutrition: nutrition less than body requirement, oral mucous membrane deterioration, infection risk, electrolyte imbalance risk, diarrhea, activity intolerance, ineffective respiratory function and disrupted sleep patterns were made. Having applied nursing interventions for diagnoses, results were evaluated.

Conclusion: On day 22 at ICU, patient was transferred to inpatient ward (GCS: 15, tracheostomized) after responding positively to ECMO support, treatment and nursing practices.

Following closing his tracheostomy, the patient being followed-up by ICU team at inpatient ward was discharged 9 days after being transferred from ICU.

Anahtar Kelimeler: Extracorporeal membrane oxygenation, Wegener's granulomatosis, functional health patterns, intensive care, nursing care, nursing diagnosis.

Ekstrakorporeal Membran Oksijenizasyon (ECMO) Tedavisinde Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Buse Sena Ersöz¹, Gözde Özcan¹, Ezgi Ergen¹, Büşra Karabacak¹, Meltem Büyükkşener Sabırlı¹, Sena Şükran Gura¹, Berrin Bulut Çepni¹

¹Koç Üniversite Hastanesi, İstanbul

Giriş: Ekstrakorporeal Membran Oksijenizasyon (ECMO) tedavisi fizyolojik parametreleri maksimal tıbbi desteğe rağmen bozulmuş, klasik ventilatuar ve farmakolojik tedavilere yanıt vermeyen solunum ve/veya kalp yetmezliği bulunan hastalarda geçici olarak yeterli oksijen teminini, CO₂ eliminasyonunu idame ettirmek, ve/veya perfüzyonu sağlamak için kullanılır. Hastadan gelen sistemik venöz kanın vücut dışarısına alınması, oksijenatör aracılığıyla kandan CO₂ uzaklaştırılması ve O₂ verilmesi, yapay kalp görevi gören pompa yoluyla kanın vücuda gönderilmesi ilkesiyle, altta yatan hastalıktan kurtuluş sağlamak amacıyla uygulanır. Venö-venöz (VV), venö-arteriyel (VA) ve veno-arteriyo-venöz (VAV) yoldan yerleştirilebilir.

Olgu: Wegener granülamatozis tanısıyla katta takip edilen 21 yaşındaki D.K., oksijen ihtiyacında artma ve hemoptizi nedeniyle yoğun bakım ekibi tarafından değerlendirildi. Oksijen desteğine rağmen satürasyonunun %85 seyretmesi ve akciğer grafisinde bilateral konsolidasyonlarda artış, plevral effüzyon ve kanama bulgularına bağlı hemoglobin değerinin düşmesi sonucu yoğun bakıma interne edildi. Non-invaziv mekanik ventilasyon yapılan ve farmakolojik müdahaleler ile hipoksemisi düzelmeyen hasta elektif koşullarda entübe edildi. Takip ve tedavilerinin devamında semiprone pozisyonuna alındı. Müdahalelere rağmen hipoksisi devam etmesi nedeniyle yoğun bakım takibinin 2. gününde VV- ECMO desteğine başlandı. Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Hemşirelik Bakım Modeli doğrultusunda değerlendirilen D.K'da "Sağlığı etkisiz yönetme, düşme riski, dengesiz beslenme:beden gereksiniminden az beslenme, oral mukoz membranda bozulma, enfeksiyon riski, elektrolit dengesizliği riski, diyare, aktivite intoleransı, solunum fonksiyonunda etkisizlik, uyku düzeninde bozulma" hemşirelik tanıları belirlendi. Tanılara yönelik hemşirelik girişimleri uygulanarak sonuçları değerlendirildi.

Sonuç: Yoğun bakım yatışının 22. gününde, ECMO desteği, tedavi ve yapılan hemşirelik uygulamalarının olumlu yanıt vermesi sonucunda hasta servise transfer edildi (GKS:15, trakeostomize). Serviste yoğun bakım ekibi tarafından da takipleri devam eden hasta, trakeotomisi kapatıldıktan sonra yoğun bakım çıkışının 9. gününde şifa ile taburcu edildi.

Anahtar Kelimeler: Ekstrakorporeal membran oksijenizasyon, wegener granülamatozis, fonksiyonel sağlık örüntüleri, yoğun bakım, hemşirelik bakımı, hemşirelik tanısı.

P-004

Saving Time by Using the Emergency Set in Intensive Care Unit

Ebru Taşpınar¹, Ayşe Doğruyol¹, Huriye Arslaner¹, Hilal Aydemir¹, Ayşe Özge Çelik¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu High Specialization Education And Research Hospital, İstanbul

Saving Time by Using the Emergency Set in Intensive Care Unit

Objective nd Method: In this study, with the “Emergency Set”, which was created from materials prepared for emergency interventions and interventions that emerged in the 58-bed Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit of a Training and Research Hospital in 2020, minimizing the loss of time in interventions to the patient and providing intensive care. It is aimed to save time for nurses.

Results: An “Emergency Set” was created with the materials in the intensive care unit’s material warehouse for emergency interventions that occur frequently in the Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit.

These materials were set in a transparent package, taking into account the average number of times that could be used weekly and material expiration checks, and were kept in an easily accessible part of the intensive care unit material warehouse. It takes an average of 5 minutes for an intensive care nurse to gather the necessary materials and reach each patient in case of an intervention or intervention, without using the Emergency Kit. This time was reduced to 1 minute with the use of the created set. With this application, the time and effort spent by the intensive care nurse during interventions and interventions are minimized.

Conclusion:The workload and time management of the intensive care nurse in an emergency in intensive care units is very important. With the emergency kit, the materials reached the patient in a short time, and interventions and interventions were started earlier, and the workload of the intensive care nurse was reduced.

Anahtar Kelimeler: Intensive Care, Emergency Set, Saving Of Time

Yoğun Bakım Ünitesinde Acil Durum Seti Kullanarak Zamandan Tasarruf

Ebru Taşpınar¹, Ayşe Doğruyol¹, Huriye Arslaner¹, Hilal Aydemir¹, Ayşe Özge Çelik¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç ve Yöntem: Bu çalışmada **2020 yılında** bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 58 yataklı Kalp Ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde ortaya çıkan acil müdahaleler ve girişimlerde kullanılmak üzere hazırlanan malzemelerden oluşturulan “Acil Durum Seti” ile hastaya yapılacak müdahalelerde zaman kaybının en aza indirilmesi ve yoğun bakım hemşirelerine zaman tasarrufu sağlaması amaçlanmıştır.

Bulgular: Kalp ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesinde sıklıkla ortaya çıkan acil müdahalelere yönelik yoğun bakım ünitesi malzeme deposundaki malzemelerle “Acil Durum Seti” oluşturulmuştur.

Oluşturulan Setin İçeriği:

2 Adet Steril Önlük, 2 Adet Maske, 2 Adet Bone, 2 Adet Steril Eldiven, 1 Adet Üriner Kateter, 1 Adet Ürimetre (Saatlik İdrar Ölçer), 1 Adet Steril Kayganlaştırıcı Jel, 2 Adet Suture, 2 Adet Bistüri, 2 Adet Santral Venöz Kateter (7F-8F), 1 Adet Basınç İzleme Seti, 2 Adet Branül (No:16-18), 2 Adet Steril Tek Kullanımlık Örtü’ den oluşturulmuştur.

Bu malzemeler haftalık kullanılabilecek sayı ortalaması göz önünde bulundurularak ve malzeme miyad kontrolleri yapılarak şeffaf bir paketin içinde set haline getirilmiş, yoğun bakım ünitesi malzeme deposunun kolay ulaşılabilir bir bölümünde hazır bulundurulmuştur.

Bir yoğun bakım hemşiresinin bir müdahale ya da girişim durumunda Acil Durum Seti kullanmadan gerekli malzemeleri bir araya getirip hasta başına ulaşması ortalama 5 dk. olarak hesaplanmış, oluşturulan setin kullanımı ile bu süre 1 dakikaya düşürülmüştür. Bu uygulama ile yoğun bakım hemşiresinin müdahaleler ve girişimler sırasında harcadığı zaman ve efor en aza indirilmiştir.

Sonuç: Yoğun bakımlarda acil durumda yoğun bakım hemşiresinin iş yükü ve zaman yönetimi oldukça önemlidir. Acil durum seti ile kısa sürede malzemelerin hasta başına ulaşmasıyla müdahale ve girişimlere daha erken başlanması sağlanmış, yoğun bakım hemşiresinin iş yükü azaltılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım, Acil Durum Seti, Zaman Tasarrufu

P-005

Incidence of Pressure Sores in a Coronary Intensive Care and Nursing Care

Duygu Suyun¹, Huriye Arslaner¹, Ayşe Doğruyol¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu High Specialization Education And Research Hospital, İstanbul

Objective and Method: This study was carried out retrospectively to examine the rate of pressure sores, the stages of pressure sores, the prevention of pressure sores and the nursing care applied for pressure sores in patients followed up in the Coronary Intensive Care Unit of a Education and Research Hospital between January 1, 2021 and December 31, 2021.

Results: In this study, the data of 11,303 patients followed in the Coronary Intensive Care Unit in 2021 were examined and it was determined that stage 2 pressure ulcers developed in 37 patients and stage 1 pressure ulcers in 16 patients. The rate of pressure ulcer development was 0.46%, and the mean of hospitalization in the Intensive Care Unit was 1.45 days.

Conclusion: Patients admitted to the intensive care unit should be grouped in terms of pressure ulcers in the early period, and qualified nursing care should be initiated according to the risk level. Early detection of pressure ulcer facilitates the treatment process and prevents prolongation of hospitalization. For this reason, it is very important to evaluate the patients admitted to the intensive care unit in terms of the risk of pressure ulcer formation using a risk scale in the early period. In addition, it is thought that the incidence of pressure sores will decrease with the effective and continuous implementation of preventive nursing interventions such as mobilization of patients, changing positions, appropriate skin care, and regulation of nutritional parameters.

Anahtar Kelimeler: Pressure Sore, Intensive Care, Nursing Care

Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesinde Basınç Yarası İnsidansı ve Uygulanan Hemşirelik Bakımı

Duygu Suyun¹, Huriye Arslaner¹, Ayşe Doğruyol¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Amaç ve Yöntem: Bu çalışma, bir Eğitim Araştırma Hastanesinin Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesinde 1 Ocak 2021- 31 Aralık 2021 tarihleri arasında takip edilen hastaların basınç yarası oranını, basınç yarası evrelerini, basınç yarası oluşumunu önlemeye ve oluşan basınç yarasına yönelik uygulanan hemşirelik bakımını incelemek için retrospektif olarak gerçekleştirildi.

Bulgular: Bu çalışmada 2021 yılında Kardiyoloji Yoğun Bakımda Ünitesinde takip edilen 11.303 hastaya ait veriler incelenmiş 37 hastada 2.evre, 16 hastada 1.evre basınç yarası geliştiği tespit edilmiştir. Basınç yarası gelişme oranı % 0,46, hastaların Yoğun Bakım Ünitesinde yatış ortalamaları 1.45 gün olarak bulunmuştur. Yoğun Bakımda Ünitesinde basınç yarasına yönelik uygulan hemşirelik bakımı:

Yoğun bakım ünitesine kabul edilen hastaların gelişinde Braden Skalası risk ölçeği kullanıldı, günlük olarak risk puanlaması değerlendirildi.

Hastaların günde 2 kez vücut temizliği yapıldı, bakımında bariyer mendil kullanılarak koruyucu önlem alındı.

Yoğun bakımda idrar ve/ veya fekal inkontinansı olan, SVOLu, yatak içi hareketliliği yüksek düzeyde kısıtlı olan hastaların bakım sıklığı gereksinimleri doğrultusunda artırılmıştır.

Tıbbi bir engel olmadığı sürece hastanın 2 saatte bir pozisyonu değiştirildi.

Monitör kablolarının, serum setlerinin hastaların cildiyle teması engellendi.

Nütrisyonel Risk Skoru değerlendirilerek, nütrisyon ekibi ile beslenmesi düzenlendi.

Basınç yarası olan hastaların her gün yara yeri, ebatı, rengi, evresi, eksuda miktarı kontrol edilerek basınç yarası takip formuna kaydedildi, yara bakım hemşiresiyle işbirliği yapılarak uygun bakım ve tedavisi düzenlendi.

Sonuç: Yoğun bakım ünitesine kabul edilen hastalara, erken dönemde basınç yarası yönünden risk gruplandırması yapılmalı, risk düzeyine göre nitelikli hemşirelik bakımı başlatılmalıdır. Basınç yarasının erken tespiti tedavi sürecini kolaylaştırmakla birlikte hastanede yatış süresinin uzamasını engeller. Bu nedenle, yoğun bakım ünitesine kabul edilen hastaların basınç yarası oluşma riski açısından erken dönemde bir risk ölçeği kullanılarak değerlendirilmesi oldukça önemlidir. Bunun birlikte hastaların mobilizasyonu, pozisyon değiştirmesi, uygun cilt bakımı, beslenmeye ait parametrelerinin düzenlenmesi gibi koruyucu hemşirelik girişimlerinin etkili ve devamlı bir şekilde uygulanmasıyla basınç yaralarının görülme sıklığının azalacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Basınç Yarası, Yoğun Bakım, Hemşirelik Bakımı

P-007

Nursing Approach in the Prevention of Pressure Sores Due to Prone Position in Covid-19 TreatmentSema Yıldırım¹, Hilal Altun¹, Elif Bülbül²

¹University of Health Sciences, Institute of Health Sciences, Department of Nursing, Graduate Student of Internal Medicine, Istanbul

²Department of Internal Medicine, Faculty of Health Sciences, University of Health Sciences, Istanbul

Introduction: That is the prone lying position. In the ongoing Covid-19 outbreak, patients have been at risk of developing acute respiratory distress syndrome. When ARDS patients are ventilated in the prone position, the ventilation/perfusion ratio, and therefore oxygenation, increases and mortality decrease(1,2). It has been reported that the rate of pressure injury in the prone position was 56.9% and this rate was higher than in the supine position. Patients with Covid-19, the risk of pressure sores may occur if the prone position is applied for a long time. Risky areas in wound formation are forehead, chin, cheeks, ears, trochanter, knees, feet, ribs, and breasts(3). Factors such as tissue tolerance, compression time, friction, tearing, moist skin, old age, immobility, dehydration, tissue perfusion deterioration, malnutrition body temperature are involved in wound formation(1).

Nursing Care: Pressure injury risk assessment should be performed with risk assessment scales for patients given prone position in the intensive care unit and the patient's pressure areas should be followed up for redness by determining the risk factors. The head and neck should be rotated laterally every two hours to relieve pressure(1). For patients who stay in the prone position for a long time, care should be taken to prevent the linen from being wrinkled and to prevent contact of the device cables and instruments connected to the patient with the skin(3). The risk of wound formation can be reduced by fixing the foam and hydrocolloid dressings on the face, forehead and patella in the prone position, due to their properties such as creating a barrier, and providing moisture balance(4).

Conclusion: Pressure ulcers are an important problem that reduces the quality of life of patients, increases the cost and length of hospital stay. The development of pressure injuries can be prevented by monitoring the patient and applying nursing interventions.

Anahtar Kelimeler: Pressure injury, prone position, covid-19

Covid-19 Tedavisinde Prone Pozisyonuna Bağlı Bası Yarasının Önlenmesinde Hemşirelik Yaklaşımı

Sema Yıldırım¹, Hilal Altun¹, Elif Bülbül²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş: Prone pozisyonu yüz üstü yatma pozisyonudur. Covid-19 bağlı olarak hastalarda akut respiratuar distres sendromu (ARDS) gelişme riski bulunmaktadır. Özellikle yoğun bakımda ARDS hastaları prone pozisyonunda ventile edildiklerinde ventilasyon/perfüzyon oranı ile oksijenlenme artarak mortalite azalmaktadır (1,2).

Prone pozisyonunda basınç yaralanması oranının %56,9 olduğu ve bu oranın supine pozisyona göre daha fazla olduğu bildirilmektedir. Covid-19 hastalarında, prone pozisyonunun uzun süre (12 saatten fazla) uygulanması durumunda basınç yarası riski ortaya çıkmaktadır. Yara oluşumu açısından alın, çene, yanak, kulak, trokanter, dizler, ayak bilekleri, ayaklar, kostalar (toraks) ve kadınlarda göğüsler riskli bölgelerdir (3). Prone pozisyonunda basınç yarası oluşumunda; doku toleransı, bası süresi, sürtünme, yırtılma, derinin nemli olması, yaşlılık, hareketsizlik, dehidratasyon, doku perfüzyonunda bozulma, malnütrisyon ve vücut ısı gibi etkenler yer almaktadır (1).

Hemşirelik Bakımı: Yoğun bakımda prone pozisyonu verilen hastalara risk değerlendirme skalaları (Braden ölçeği, Newton Ölçeği, vb.) ile risk faktörleri belirlenerek basınç bölgeleri kızarıklık açısından düzenli aralıklarla yakından takip edilmelidir. Her iki saatte bir basıncı azaltmak için baş ve boyun lateral olarak döndürülmesi önerilmektedir (1). Cildin nem dengesinin sağlanması yara oluşumunu önlemede önemlidir. Uzun süre prone pozisyonunda kalan hastalar için çarşafın kırışık olmamasına, hastaya bağlı cihaz, kablo ve aletlerinin cilde temasının olmamasına dikkat edilmelidir (3). Köpük ve hidrokoloid yara örtüsünün bariyer oluşturma, travmaya sebep olmama, nem dengesini sağlama gibi özelliklerinden dolayı prone pozisyonunda yüz, alın ve patellaya sabitlenmesi yara oluşma riskini büyük ölçüde azaltmaktadır (4).

Sonuç: Basınç yaraları, hastaların yaşam kalitesini azaltan, maliyeti ve hastanede yatış süresini arttıran önemli bir problemdir. Hasta takibi ve hemşirelik girişimlerin uygulanmasıyla basınç yaralanmalarının gelişmesi önlenebilir.

Anahtar Kelimeler: Basınç yaralanması, prone pozisyonu, covid-19

P-008

Nursing Diagnosis According to NANDA-I, NIC- Nursing Interventions and NOC Outcomes of Individuals Who in the Icu Diagnosed With COVID-19 Associated ARDSSemine Aydoğan¹¹Istanbul University-Cerrahpaşa, Istanbul

Abstract: Covid-19 is a contagious disease with a higher rate of mortality and morbidity. Patients diagnosed with Covid-19 experience serious processes from mild inflammatory disease to ARDS, septic shock and to multiple organ failure. Patients diagnosed with Covid-19 are followed in intensive care units in order to apply treatments such as infection control, ventilatory support and septic shock. In this case presentation, the care of a patient being treated in the intensive care unit with the diagnosis of COVID-19 ARDS was provided in line with the nursing process. The study collected and evaluated the diagnosis data under the guidance of Roper, Logan and Tierney's "Life Model". In determining the patient's problems and planning the care, the study used the NANDA-I Nursing Diagnoses (North American Nursing Diagnosis Association-International: Taxonomy II), the Nursing Outcomes Classification and the Nursing Interventions Classification-NIC systems.

Case Report: 39 years old male patient, married, has two children and works as a teacher in an educational institution. In his family history, the patient had hypertension, diabetes mellitus, coronary artery disease in his father, and diabetes mellitus, hypertension and hypothyroidism in his mother. He has panic disorder, hypothyroidism, hypertension and uses regular medication. Body mass index: 31.8kg/m², no known allergy and no smoking habit. The treatment and care of the patient, who came with a reservoir mask at the time of admission, was provided in the Covid-19 intensive care unit for 22 days. After 16 days depending on mechanical ventilation, he was extubated. Arterial blood gas values ??taken under 30% FIO₂ with an oxygen mask before discharge were PaO₂ 63, PCO₂ 34, Ph 7.51, SpO₂ 94.8.

Conclusion: Nursing care planned and implemented in line with NANDA-I Nursing Diagnoses and NIC and NOC is thought has an important role in improving the quality of care of patients and improving nursing practices.

Anahtar Kelimeler: Nursing, Covid-19, intensive care unit, standardized nursing terminology

Covid-19 Ards Tanısı ile Yoğun Bakım Ünitesinde Olan Bireyin NANDA-I'ya Göre Hemşirelik Tanıları, NIC Hemşirelik Girişimleri ve NOC Çıktıları

Semine Aydoğan¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, İstanbul

Giriş Amaç: Covid-19 mortalite ve morbidite oranı oldukça yüksek olan bulaşıcı bir hastalıktır. Covid-19 tanısı konulmuş hastalarda hafif ateşli hastalık, ARDS, Septik şok ve multi organ yetersizliğine varan ciddi süreçler yaşanmaktadır. Bu olgu sunumunda COVID-19 ARDS tanısı ile yoğun bakım ünitesinde tedavi edilmekte olan hastanın bakımı, hemşirelik süreci doğrultusunda gerçekleştirilmiş, tanılama verileri Roper, Logan ve Tierney'in "Yaşam Modeli" rehber alınarak toplanmış ve değerlendirilmiş, hastanın sorunlarının belirlenmesi ve bakımın planlanmasında NANDA-I Hemşirelik Tanıları (North American Nursing Diagnosis Association-International:Taxonomy II - Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği Taksonomi:II) Hemşirelik Sonuçları Sınıflandırma-NOC (Nursing Outcomes Classification) ve Hemşirelik Girişimleri Sınıflandırma-NIC (Nursing Interventions Classification) sistemleri kullanılarak ele alınmış ve sunulmuştur.

Olgu: 39 yaşında, erkek, evli, iki çocuğa sahip ve bir eğitim kurumunda öğretmen olarak çalışmaktadır. Soy geçmişinde, babasında hipertansiyon, diabetes mellitus, koroner arter hastalığı, annesinde diabetes mellitus, hipertansiyon ve hipotroidi bulunan hastanın panik bozukluğu, hipotiroidi, hipertansiyonu vardır ve düzenli ilaç kullanmaktadır. Beden kitle indeksi : %31.8kg/m₂, bilinen alerji durumu ve sigara kullanma alışkanlığı yoktur. Kabul sırasında rezervuarlı maske ile gelen hastanın tedavi ve bakımı 22 gün boyunca Covid-19 yoğun bakım ünitesinde sağlanmıştır. Mekanik ventilasyona bağlı olarak geçirdiği 16 günün ardından ekstübe edilmiş ve nazal high flowa alınmıştır. Taburculuk öncesi % 30 FiO2 maske altında alınan arter kan gazı değerleri PaO 63, PCO2 34, Ph 7,51, SpO2 'si 94,8 olmuştur.

Sonuç : NANDA-I Hemşirelik Tanıları ve NIC ve NOC doğrultusunda planlanan ve uygulanan hemşirelik bakımının, hastaların bakım kalitesini artırmada ve hemşirelik uygulamalarını geliştirmede önemli bir role sahip olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Covid-19, yoğun bakım ünitesi, standartize hemşirelik terminolojisi

P-010

Where of Intensive Care in Nursing Education

Buse Tuluk¹, Dr. Öğr. Gör. Burcu Dedeoğlu Demir¹

¹Istanbul Arel University, Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Istanbul

Introduction: Intensive care units are of vital importance for critically ill patients. In order to increase the quality of care and treatment applied in intensive care units, there is a great need for well-equipped nurses specialized in this field. In this direction, intensive care nursing course in universities is of great importance. In order to be able to make better quality and evidence-based interventions in intensive care nursing, we need to increase our education level and revised training programs in this field in our country.

Aim: The aim of the study is to describe the intensive care education status in universities with nursing departments in Turkey.

Method: As a result of the Higher Education Institutions Exam held in the 2020-2021 academic year, nursing departments were scanned from the undergraduate atlas of the universities that accept students with the Central Placement of the Higher Education Institution.

Results: There are 147 universities in our country with Nursing and Health Services / Nursing faculties / colleges. The graduate and undergraduate programs of all these universities were examined. In nursing education, 123 universities have intensive care nursing undergraduate programs and most of them are offered as an elective course, 41 universities have master's programs and 19 universities have doctorate programs. However, in most universities, the intensive care nursing course is given only as a course under the Department of Internal Medicine in graduate programs.

Conclusion: In recent years, the interest in intensive care nursing education and the number of training programs have increased. There are intensive care nursing courses in many universities at the undergraduate level in nursing education, but it should be established as a department. Although there is intensive care nursing education at master's and doctorate levels, there is no specialist staff. At this point, improvements need to be made.

Anahtar Kelimeler: Intensive Care, Nursing, Nursing Education

Hemşirelik Eğitiminde Yoğun Bakımın Yeri

Buse Tuluk¹, Dr. Öğr. Gör. Burcu Dedeoğlu Demir¹

¹İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul

Giriş: Yoğun bakım üniteleri durumu ağır, kritik hastalar için hayati önem taşımaktadır. Hemen hemen her hastanede yer alan bu önemli birimlerin vazgeçilmez üyeleri yoğun bakım hemşireleridir. Yoğun bakım ünitelerinde uygulanan bakım ve tedavinin kalitesini arttırmak amacıyla bu alanda uzmanlaşmış donanımlı hemşirelere ihtiyaç oldukça fazladır. Bu doğrultuda üniversitelerde yoğun bakım hemşireliği dersi büyük önem arz etmektedir. Ülkemizde yoğun bakımı hemşireliği uzmanlık alanı olduğu yasalarla kabul edilmiş olmasına rağmen sağlık sistemine tam olarak entegre edilememiştir. Sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan hemşirelerin lisans eğitimleri ülkemizde genellikle İç Hastalıkları Hemşireliği bölümlerinde çalışan öğretim üyeleri tarafından lisans ve/veya lisansüstü eğitim programları kapsamında sağlanmaktadır. Yoğun bakım hemşireliğinde daha kaliteli ve kanıta dayalı girişimlerde bulunabilmek için ülkemizde bu alanda eğitim düzeyimizi ve revize eğitim programlarını arttırmamız gerekmektedir.

Amaç: Çalışmanın amacı Türkiye’de hemşirelik bölümü bulunan üniversitelerde yoğun bakım eğitim durumunu tanımlamaktır.

Yöntem: 2020-2021 eğitim/öğretim yılında yapılan Yükseköğretim Kurumları Sınavı sonucunda Yüksek Öğretim Kurumu Merkezi Yerleştirme ile öğrenci alan üniversitelerin lisans programlarını (fakülte/yüksekokul) kapsayan lisans atlasından hemşirelik bölümleri taranmıştır.

Bulgular: Ülkemizde Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri/ Hemşirelik fakülte/yüksekokulu bulunan toplam 147 üniversite bulunmaktadır. Bu üniversitelerin tamamının lisansüstü ve lisans programları incelenmiştir. Hemşirelik eğitiminde 123 üniversitede yoğun bakım hemşireliği lisans programı mevcut olup çoğunda seçmeli ders olarak verilmekte, 41 üniversitede yüksek lisans programı ve 19 üniversitede doktora programları mevcuttur. Ancak çoğu üniversitelerde yüksek lisans programlarında yoğun bakım hemşireliği dersi İç Hastalıkları anabilim dalı altında sadece ders olarak verilmektedir.

Sonuç: Son yıllarda yoğun bakım hemşireliği eğitime olan ilgi ve eğitim programlarının sayısı artmıştır. Hemşirelik eğitiminde lisans düzeyinde birçok üniversitede yoğun bakım hemşireliği dersi mevcuttur fakat anabilim dalı olarak kurulmalıdır. Yüksek lisans ve doktora düzeylerinde yoğun bakım hemşireliği eğitimi yer almasına rağmen uzmanlık kadroları bulunmamaktadır. Bu noktada iyileştirmeler yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım, Hemşirelik, Hemşirelik eğitimi

P-011

Care of Patient with Thyroid Cancer According to Neuman Systems Model: Case Report

İpek Simge Şahin¹

¹Necmettin Erbakan University Meram Faculty Of Medicine Hospital

Abstract: Thyroid cancer is the most common endocrine cancer and accounts for 1-4% of all cancer cases. It is reported that cancer is the second most common cancer in women after breast cancer in our country. The diagnosis and treatment of cancer affect the individual in terms of physical, psychological and sociocultural aspects. Especially chronic diseases such as cancer bring many stressors that affect the adaptation status of the individual and complicate the adaptation process. In this process, planning and implementation of nursing care with a holistic approach to the individual and their family, by using nursing care models, will both increase the quality of care and facilitate the adaptation process. Neuman Systems Model is a model that approaches the patient in a holistic way and guides in nursing care. In this case report, the stressors experienced by a patient who underwent neck dissection surgery for thyroid cancer and the level of being affected by these stressors were examined and a care plan was created in line with these data. The aim of this case report is to provide nursing care by taking the Neuman Systems Model as a guide and to evaluate the usability of the model in thyroid cancer patients.

Anahtar Kelimeler: Neuman Systems Model, thyroid cancer, nursing care, case report



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Neuman Sistemler Modeline Göre Tiroid Kanseri Hastanın Bakımı: Olgu Sunumu

İpek Simge Şahin¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi

Özet: Tiroid kanseri en sık görülen endokrin kanserdir ve tüm kanser vakalarının %1-4'ünü oluşturmaktadır. Ülkemizde, kadınlarda meme kanserinden sonra en sık görülen ikinci kanser olduğu bildirilmektedir. Kanser tanısı ve tedavisi bireyi fiziksel, psikolojik ve sosyokültürel yönlerden etkilemektedir. Özellikle kanser gibi kronik hastalıklar, bireyin uyum durumunu etkileyen birçok stresörü beraberinde getirmekte ve uyum sürecini zorlaştırmaktadır. Bu süreçte birey ve ailesine bütüncül bir yaklaşımla, hemşirelik bakım modellerinden yararlanılarak, hemşirelik bakımının planlanması ve uygulanması hem bakımın kalitesini artıracak hem de uyum sürecini kolaylaştıracaktır. Neuman Sistemler Modeli hastaya bütüncül yaklaşan ve hemşirelik bakımında rehber olan bir modeldir. Bu olgu sunumunda tiroid kanseri nedeniyle boyun diseksiyonu ameliyatı yapılan bir hastanın yaşadığı stresörler ve bu stresörlerden etkilenme düzeyi incelenmiş ve bu veriler doğrultusunda bakım planı oluşturulmuştur. Bu olgu sunumunun amacı, Neuman Sistemler Modeli rehber alınarak hemşirelik bakımının sağlanması ve modelin tiroid kanseri hastalarında kullanılabilirliğini değerlendirmektir.

Anahtar Kelimeler: Neuman Sistemler Modeli, tiroid kanseri, hemşirelik bakımı, olgu sunumu



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

P-012

Medipol University Hospital Pediatric Emergency Response Ruler Usage Experience

Güldem Yıldız¹, Meryem Kapancı¹, Aynur Hızal¹

¹Medipol University Hospital, İstanbul

Entry: Based on data from the National Center for Health Statistics in 1988, James Broselow developed the ruler, which shows that the ideal lean body weight of a child is directly proportional to its length. The Broselow Pediatric Emergency Tape divides the drug-infusion doses needed in an emergency, equipment sizes into colored zones.

Objective: In pediatric emergency situations, to save health professionals from memorization, to prevent medical errors related to mathematical operations, to minimize stress and anxiety levels.

Method: Percentile Curves of Turkish patients with specialist pediatrics physicians and nurses, Resuscitation Association guidelines were taken as a guide, drug doses, equipment sizes and color codes were determined . The ruler was evaluated by the Drug / CPR Committee. The survey has been applied

Application: Instructions for the use of the ruler have been published in the Quality Documentation System, 82 emergency response carts and bags located in clinical areas have been arranged in accordance with the color coding system and equipment has been labeled. Training were given to the users to prevent possible errors.

Using the ruler; the dark blue colored area is aligned to the head of the child lying in the supine position and extended parallel to the neck. The area in the color corresponding to the child's foot indicates the dose of medication, the amount of liquid, the numbers of equipment.

57.2% of the respondents stated that they were more afraid of pediatric emergencies than adults. The rate of those who stated that they felt safer in pediatric emergencies after starting to use the ruler was 74.6%. 87.3% of the participants stated that they reduced errors.

Conclusion: Pediatric Emergency Response Decalogue reduces medical errors, stress of the team, facilitates emergency management and improves communication between health workers.

Keywords: Emergency, Intervention, Pediatri

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Medipol Üniversitesi Hastanesi Pediatrik Acil Müdahale Cetveli Kullanım Deneyimi

Güldem Yıldız¹, Meryem Kapancı¹, Aynur Hızal¹

¹Medipol Üniversitesi Hastanesi, İstanbul

Giriş: James Broselow, 1988’de Ulusal Sağlık İstatistikleri Merkezi’nden alınan verilere dayanarak, bir çocuğun ideal yağsız vücut ağırlığının uzunluğuyla doğru orantılı olduğunu gösteren cetveli geliştirdi. Broselow Pediatrik Acil Durum Bandı, acil durumda ihtiyaç duyulan ilaç- infüzyon dozlarını, ekipman boyutlarını renkli bölgelere ayırır.

Broselow bandı, çocukların boyunu ve daha da önemlisi, yağsız vücut ağırlığını belirlemenin, uygun tedaviyi sağlamak için hayati önem taşıdığını, vücut ağırlığını ölçmek için tedaviyi geciktirmenin gerçekçi olmadığını düşünmesiyle oluşturulmuştur.

Amaç: Medipol Üniversitesi Hastanesinde, pediatrik acil durumlarda, sağlık profesyonellerini ezberden kurtarıp, matematiksel işlemlere bağlı tıbbi hataları önlemek, stres, kaygı düzeylerini en aza indirmektir.

Yöntem: Kullanım izinleri alınmış, Broselow Bant Türkçe diline çevrilmiştir. Uzman pediatri hekim ve hemşireleri ile Türk hastaların Persantil Eğrileri, Resusitasyon Derneği kılavuzları rehber alınarak, boy-kilo oranlarına göre ilaç-infüzyon dozları, ekipman boyutları ve renk kodları belirlenmiştir. Cetvel İlaç / CPR Komitesi tarafından değerlendirilmiştir. Kullanım sonrası anket yöntemi ile deneyimler değerlendirilmiştir.

Uygulama: Kalite Dokümantasyon Sisteminde cetvelin kullanımına yönelik talimat yayınlanmış, klinik alanlarda bulunan 82 acil müdahale arabası ve çantası renk kodlama sistemine uygun düzenlenmiş ve ekipmanlar etiketlenmiştir. Kullanıcılara eğitimler verilmiş, tatbikatlar yapılarak olası hataların önlenmesi için çalışmalar yapılmıştır.

Cetvelin kullanımı; lacivert renkli alan supin pozisyonda yatan çocuğun başına hizalanır ve boyuna paralel uzatılır. Çocuğun ayağına denk gelen renkteki alan ilaç dozu, sıvı miktarı, ekipmanların numaralarını gösterir. Çocuk aşırı kilolu görünüyorsa, sadece doz için belirlenen renk alanından sonraki renk alanı kullanılabilir, ekipman seçimi için daima ölçülen renk alanı kullanılır.

Ankete katılanların % 57,2 ‘si pediatrik acil durumlarda yetişkinden daha çok korktuklarını ifade etmiştir. Cetveli kullanmaya başladıktan sonra pediatrik acil durumlarda daha güvende hissettiğini belirtenler % 74,6 oranındadır. Katılımcıların % 87,3 ‘ü Cetvelin; ilaç isimleri, dozları ve algoritmalarını ezberden kaynaklı hataları azalttığını düşündüklerini belirtmiştir.

Sonuç: Pediatrik Acil Müdahale Cetveli tıbbi hataları, ekibin stresini azaltmakta, acil durum yönetimini kolaylaştırmakta ve sağlık çalışanları arasındaki iletişimi iyileştirmektedir.

Anahtar Kelimeler: “ Acil, Müdahale, Pediatri”

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

P-014

Nursing Approach to the Individual Post CPR

Esra Yorgun¹¹Istanbul University Cerrahpaşa Medical Faculty Hospital, İstanbul

Introduction: Sudden cessation of spontaneous breathing and circulation is called cardiopulmonary arrest. The restoration of spontaneous heart rate, respiration and circulation is called cardiopulmonary resuscitation. There is a vital and important relationship between the heart, lungs and brain (1,2,6). When the patient's breathing stops, even if the heart pumps blood for a few more minutes, the blood to the brain is insufficient in terms of oxygen. Since the brain tissue will be deprived of oxygen, death may occur (1,6). Immediate and effective CPR saves lives (3,4,5,6). An effective Basic Life Support (BAS) administered within 4-6 minutes after an arrest reduces the risk of irreversible damage and death (7,8).

Case: S.K. Age 80, Male individual. On 23.07.22, he was directed to the emergency service from the external center due to high creatinine, and on 25.07.22 the emergency service came to the red area. He was defibrillated twice after Ventricular Tachycardia and Fibrillation in the emergency service follow-up, was intubated due to unconsciousness and is followed under mechanical ventilation. Blood pressure:85/65, Heart rate:82/min, SpO2:99%. Urea/Cr:131/1.82, Na/K:138/3.14, Mg:1.88. The individual was taken to the intensive care unit intubated and under dopamine support. On 27.07.22, the patient's sedation was turned off and he was extubated, and nasal cannulated as the mask tolerated O2. SpO2 was good.

Conclusion: By following the general condition of the patient, nurses who spend the most time with the patient; Instant interventions in accordance with their duties, authorities and responsibilities save lives. At the same time, after the individual returns to life, his vital activities are again in the hands of the nurse. In this context, it is vital for the nurse to know which practice to do in which heart rhythm and to practice according to her authority.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Post CPR Bireye Hemşirelik Yaklaşımı

Esra Yorgun¹

¹İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul

Giriş: Spontan solunum ve dolaşımın ani olarak durmasına kardiyopulmoner arrest denir. Spontan kalp atımı, solunum ve dolaşımın yeniden kazandırılmasına ise kardiyopulmoner resüstasyon adı verilir. Kalp, akciğerler ve beyin arasında hayati ve önemli bir ilişki vardır. Bu üç organdan birinin fonksiyonunun durması diğer ikisinin de fonksiyonlarını yerine getirememesine neden olur (1,2,6). Hastanın solunumu durduğunda kalp birkaç dakika daha kan pompalasa bile beyne giden kan oksijen bakımından yetersizdir. Beyin dokusu oksijensiz kalacağından ölüm gerçekleşebilir (1,6). Acil ve etkin bir CPR hayat kurtarır (3,4,5,6). Arrest sonrası, 4-6 dakika içinde uygulanan etkili bir Temel Yaşam Desteği (TYD) geriye dönüş, ümsüz hasar ve ölüm riskini azaltır (7,8).

Olgu: S.K. 80 Yaş, Erkek birey. 23.07.22'de dış merkezden kreatinin yüksekliği nedeniyle acil servise yönlendirilmiş, 25.07.22'de acil servis kırmızı alana gelmiştir. Acil servis takibinde Ventriküler Taşikardi ve Fibrilasyon sonrası 2 defa defibrile edilmiş, bilincinde gerileme nedeniyle entübe edilmiş ve mekanik ventilasyon altında takip edilmektedir. TA:85/65, Nb:82/dk, SpO₂:%99. Üre/Kre:131/1.82, Na/K:138/3.14, Mg:1.88. Birey, entübe şekilde ve dopamin desteği altında yoğun bakım ünitesine alınmıştır. 27.07.22 tarihinde hastanın sedasyonları kapatılarak extübe edilmiş, maske O₂ tolere ettiğinden nazal kanüle alınmıştır. SpO₂ iyi seyretmiştir. Hasta nazogastrik sondasını çekmiş, oral rejim 1 denenmiş, tolere etmiştir. Diyaresi nedeniyle beslenmesi değerlendirilmiştir. 30.07.22 tarihinde hastanın hemodinamik destekleri kapatılarak nazal kanül denenmiş, 4 lt/dk O₂ tolere etmiştir. Triflow 2,5 top kaldırmıştır. Oral rejim 3 besleniyor. Diürezi aktif. Defekasyon çıkışı mevcut. Yatak kenarına oturtulmuş, mobilize edilmiştir. Basınç yarası yoktur.

Sonuç: Hasta birey ile en çok zaman geçiren hemşirelerin, hastanın genel durumunu takip ederek; görev, yetki ve sorumluluklarına uygun anlık müdahalelerde bulunması hayat kurtarır. Aynı zamanda birey yaşama döndükten sonra yaşamsal faaliyetleri yine hemşirenin ellerindedir. Bu bağlamda hemşirenin hangi kalp ritminde hangi uygulamayı yapacağını bilmesi ve yetkilerine göre uygulama yapması hayati önem taşır.

P-015

Follow-up Treatment and Process of a Patient Developing Pressure Sores in Intensive Care: Case Report

Ayşe Gül Şahin¹, Şifanur Aktekin¹

¹Sakarya Education Research Hospital, Sakarya

Introduction: Pressure ulcers developing in intensive care are a preventable complication with technological developments. However, the morbidity and mortality rate is very high. In this study, it was aimed to evaluate the course and healing process of a young patient's pressure ulcer followed in the Anesthesia Intensive Care unit by a wound care nurse and to raise awareness about nursing care.

Case: Partial surgical debridement was performed due to the development of an unstageable pressure ulcer in the coccyx on the 7th day of the treatment of a 16-year-old trauma patient with limited position follow-up in the anesthesia intensive care unit. Afterwards, wet dressing with mucosa wound antiseptic was applied daily. Upon the progression of the necrotic tissue area, the wound care physician was operated for debridement and 8 sessions of vacuum assisted wound closure treatment were applied. This whole process was followed by the wound care nurse.

Conclusion: The close follow-up of the patient with stage 4 pressure ulcer followed in the anesthesia intensive care unit and the treatments applied by the wound care nurse were successful. The patient was discharged as a conscious, fully cooperative, mobile and large defect wound completely closed individual.

Anahtar Kelimeler: Intensive Care, Decubitus, Wound Care Nurse



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Yoğun Bakımda Bası Yarası Gelişen Hastanın Takip Tedavi ve Süreci: Olgu Sunumu

Ayşe Gül Şahin¹, Şifanur Aktekin¹

¹Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi, Sakarya

Giriş: Yoğun bakımda gelişen bası yaraları teknolojik gelişmelerle birlikte önlenabilir bir komplikasyondur. Buna rağmen morbidite ve mortalite oranı çok yüksektir. Bu çalışmada yara bakım hemşiresi tarafından Anestezi Yoğun Bakım da takip edilen genç bir hastanın Bası yarasının ilerleyişinin ve iyileşme sürecinin değerlendirilmesi ve hemşirelik bakımı konusunda farkındalık oluşturulması amaçlanmıştır.

Olgu: Anestezi yoğun bakımda 16 yaşında pozisyon takibi kısıtlaması olan travma hastasının tedavisinin 7.gününde koksiste evrelendirilemeyen Evre Bası yarası gelişmesi üzerine kısmi cerrahi debridman uygulanmıştır. Daha sonrası günlük mukoza yara antiseptiği ile ıslak pansuman uygulanmıştır. Nekrotik doku alanının ilerlemesi üzerine debridman için yara bakım hekimi tarafından opere edilmiş, 8 seans vakum yardımcı yara kapama tedavisi yapılmıştır. Tüm bu süreç yara bakım hemşiresi tarafından takip edilmiştir.

Sonuç: Anestezi yoğun bakımda takip edilen Evre 4 bası yaralı hastanın yara bakım hemşiresi tarafından yakın takibi ve uygulanan tedaviler başarılı olmuş, hasta bilinci açık, kooperasyonu tam, hareketli ve geniş defekt yarası tamamen kapanmış bir birey olarak taburcu edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun Bakım, Dekübit, Yara Bakım Hemşiresi

P-016

Nursing Care of a Patient Using Hemoperfusion Filter in Intraabdominal Sepsis: A Case ReportÜmran Bingöl¹, Hakan Aygün¹, Eliz Geçtan¹, Oya Cengiz¹, Emine Salgın¹, Zeliha Çetinkaya¹¹İzmir Bakırçay University Çiğli Training and Research Hospital, İzmir

Intraduction: Intra-abdominal sepsis is a clinical picture that occurs due to intraperitoneal infections and progresses with life-threatening multi-organ dysfunction. Extracorporeal Therapies (ECT), which includes a heterogeneous group of treatment methods that include temporary replacement of one of the vital organs and/or removal of endogenous or exogenous toxins from the body, are frequently used. Homoperfusion filter therapy, which is the most appropriate ECT method, is used for the patient hospitalized with doctor's decision in the intensive care unit, depending on both the characteristics of the toxin exposed and the patient's medical history and clinical condition. This case report was made to present the nursing care plan of the patient diagnosed with Intraabdominal Sepsis using hemoperfusion filter. Data were collected using Gordon's Functional Health Patterns Model. The patient's needs were determined according to the model, and according to the NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association- International) Taxonomy II classification system; activity intolerance, pain, malnutrition, respiratory pattern disturbance, fluid and electrolyte imbalance, bleeding risk, risk of ineffective gastrointestinal tissue perfusion, hyperthermia, gastrointestinal motility dysfunction, risk of oral mucous membrane deterioration, risk of ineffective renal perfusion, fatigue, sleep pattern disturbance and infection risk nursing diagnoses were made.

Conclusion: As a result, our case, which was evaluated with a holistic perspective and a systematic approach, was discharged to the service with recovery.

Anahtar Kelimeler: Functional health patterns, NANDA, nursing care, intraabdominal sepsis, hemoperfusion filter

İntraabdominal Sepsiste Hemoperfüzyon Filtresi Kullanılan Hastanın Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Ümran Bingöl¹, Hakan Aygün¹, Eliz Geçtan¹, Oya Cengiz¹, Emine Salgın¹, Zeliha Çetinkaya¹

¹İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Giriş: İntraabdominal sepsis, periton içi enfeksiyonlar nedeniyle ortaya çıkan ve hayatı tehdit eden boyutta çoklu organ fonksiyon bozukluğu ile seyreden klinik tablodur. Hayati organlardan birinin geçici bir süreliğine replasmanını ve/veya endojen veya ekzojen toksinlerin vücuttan uzaklaştırılmasını içeren heterojenik bir grup tedavi yöntemini içeren Ekstrakorporeal Tedaviler (EKT) sıklıkla kullanılmaktadır. Hem maruz kalınan toksinin özelliklerine hem de hastanın medikal öykü ve klinik durumuna göre yoğun bakım ünitesinde yatan hastaya hekim kararı ile en uygun EKT yöntemi olan homoperfüzyon filtresi tedavisi kullanılmaktadır. Bu olgu sunumu, İntraabdominal Sepsis tanılı hemoperfüzyon filtresi kullanılan hastanın hemşirelik bakım planının sunulması amacıyla yapılmıştır. Veriler, Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli kullanılarak toplanmıştır. Modele göre hastanın gereksinimleri belirlenmiş, NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association- International) Taksonomisi II sınıflama sistemine göre; aktivite intoleransı, ağrı, beslenmede yetersizlik, solunum örüntüsünde bozulma, sıvı elektrolit dengesizliği, kanama riski, etkisiz gastrointestinal doku perfüzyon riski, hipertermi, gastrointestinal motilitede fonksiyon bozukluğu, oral mukoz memranda bozulma riski, renal perfüzyonda etkisizlik riski, yorgunluk, uyku örüntüsünde rahatsızlık ve enfeksiyon riski hemşirelik tanıları konulmuştur.

Sonuç: Sonuç olarak, bütüncül bir bakış açısı ve sistematik bir yaklaşımla değerlendirilen olgumuz şifa ile servise taburcu olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Fonksiyonel sağlık örüntüleri, NANDA, hemşirelik bakımı, intraabdominal sepsis, hemoperfüzyon filtesi

P-017

Intestinal Stomas, Its Complications and Current Care Practices

Şenay Gökdemir¹, Saide Faydalı¹

¹Necmettin Erbakan University, Konya

The term stoma, which originates from the Greek, means mouth, opening and is named. Congenital anomalies, intestinal traumas, occlusive or inflammatory diseases, massive necrotic conditions, diverticulitis, mesenteric ischemia, Fournier's gangrene, familial polyposis, severe chron's disease, intestinal malignant cancers can be given as examples of these indications. Temple et al. (2016) according to the study they conducted with 764 patients, the first three reasons for undergoing ostomy surgery are; Cancers with a rate of 57%, ulcerative colitis with a rate of 14%, and Chron disease with a rate of 11%.

The majority of patients with colorectal cancer have a stoma, and when we look at these patients, coping with the diagnosis of cancer and incorporating a stoma, which changes the body image, are two factors that are difficult to overcome. Although the stoma is opened to increase the life span and quality, it can cause the patient to experience physiological, psychological, spiritual and social negative experiences in many ways. In this process, patients need expert practices based on evidence-based knowledge and quality care to improve care outcomes.

It may take a long time for patients to adapt to the stoma after surgery. Due to these problems, individuals may feel useless and may tend to move away from their environment due to the fears they experience. These problems experienced by individuals can be reduced with quality, appropriate care, ongoing training and consultancy support in every process. In particular, the nurse plays a key role in the prevention and treatment of peristomal skin complications. Nurses should follow the current literature and guidelines on stoma care, and use their knowledge and skills to facilitate the patient's adaptation in this challenging process. Therefore, in our review, we talk about intestinal stomas, their complications, and current care and education practices before and after surgery.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Intestinal Stomalar, Komplikasyonları ve Güncel Bakım Uygulamaları

Şenay Gökdemir¹, Saide Faydalı¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya

Yunanca'dan köken alan stoma terimi ağız, açıklık anlamına gelir ve uygulandığı alana göre isimlendirilmektedir. Konjenital anomaliler, intestinal travmalar, tıkaçıcı veya inflamatuvar hastalıklar, masif nekrotik durumlar, divertikülit, mezenter iskemi, fournier gangreni, ailevi polipozis, ağır chron hastalığı, bağırsak malign kanserleri bu endikasyonlara örnek verilebilir. Temple ve ark. (2016) 764 hasta ile yürüttükleri çalışmada ostomi cerrahisi geçirme nedenlerinden ilk üçü; %57 oranı ile kanserler, %14 oranı ile ülseratif kolit, %11 oranı ile chron hastalığı olarak sıralanmıştır.

Kolorektal kanseri olan hastaların büyük çoğunluğuna stoma uygulanmakta ve bu hastalara baktığımızda hem kanser tanısıyla baş etmek hem de beden imajını değiştiren stomayı hayatına katmak oldukça aşması zor iki faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Stoma yaşam süresini ve kalitesini artırmak amacıyla açılmasına rağmen fizyolojik, psikolojik, spirüüel ve sosyal olarak birçok yönde hastanın olumsuz deneyimler yaşamasına neden olabilmektedir. Bu süreçte hastaların kanıt temelli bilgiye dayanan uzman uygulamaları ve bakım sonuçlarını iyileştirmek adına kaliteli bakım almaya ihtiyaçları vardır. Nagano (2019) ve ark. belirttiğine göre yeni stoma cerrahisi geçirmiş hastalara bakıldığında (ilk 8 hafta içinde değerlendirme yapılmış) ileostomisi olanlar cildin nemlenmesine bağlı olarak cilt sorunlarını, kolostomisi olanlara göre 3.7 kat daha fazla yaşamışlardır. Ameliyat sonrası kemoterapi alan (2.5 kat), 65 yaş üzeri olan ve diyabeti olan hastaların bu sorunları daha fazla yaşadığı görülmüştür.

Ameliyat sonrasında hastaların stomaya uyum sağlaması uzun zaman alabilmektedir. Bahsedilen sorunlar nedeniyle birey kendini işe yaramaz hissedebilir, yaşadığı korkular nedeniyle de çevresinden uzaklaşma eğiliminde olabilir. Bu bireylerin yaşadıkları sorunlar kaliteli, uygun bakım, her süreçte devam eden eğitim ve danışmanlık desteği ile azaltılabilir hatta tamamen çözülebilir. Özellikle peristomal cilt komplikasyonlarını önleme ve tedavide hemşire kilit roledir. Hemşire stoma bakımı konusunda güncel literatür ve kılavuzları takip etmeli ve bu zorlu süreçte hastanın uyumunu kolaylaştırmak için bilgi ve becerisini kullanmalıdır. Bu nedenle derlememizde intestinal stomalardan, komplikasyonlarından, ameliyat öncesi ve sonrası güncel bakım ve eğitim uygulamalarından bahsetmekteyiz.

P-018

Nursing Care For A Tracheostomy Patient Diagnosed By Gullian Barre According To Joyce Travelbee's Human To Human Relations Model: A Case Report**Gullian Barre Tanısı Olan Trakeostomili Hastaya Joyce Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeline Göre Hemşirelik Bakımı: Bir Olgu Sunumu**

Merve Yaşar¹, Fırat Açıkgöz¹, Kübra Selçuker¹, Cemile Şeyma Gümüş¹, Merve Demirkıran¹, Gizem Özcan¹, Sibel Karakoç¹

¹Gazi University Faculty of Medicine Department of Internal Diseases, Internal Diseases Isolation Intensive Care, Ankara

ÖZET

Giriş: Guillain-Barre Sendromu, etiyojisi tam olarak bilinmeyen bilateral kas güçsüzlüğüyle karakterize immün ve akut başlangıçlı inflamatuvar bir hastalıktır. Diyafragma ve yardımcı solunum kaslarının kalıcı güçsüzlüğüne bağlı oluşan etkisiz solunum örüntüsü sonucu entübasyon ihtiyacı oluşabilmektedir. Hastayı bu süreçte entübasyonun komplikasyonlarından korumak ve palyatif bakımın devamlılığını sağlamak için trakeostomi açılması planlanmaktadır. Travelbee'nin "İnsan İnsana İlişki Modeli" hastaların hastalıklarıyla baş etme sürecinde ve sağlık durumunun iyileştirilmesinde etkili bir hemşirelik bakım modelidir. Bu olgu sunumunda Gullian Barre Tanısı Olan Trakeostomili Hastaya Joyce Travelbee'nin İnsan İnsana İlişki Modeline göre hemşirelik bakımı sunulmuştur.

Olgu: 68 yaşında erkek hasta, kollarda ve bacaklarda güçsüzlük, yutma güçlüğüne bağlı oral alımda bozulma, nefes darlığı, konuşmada bozulma gibi şikayetlerle acile başvurmıştır. Bilinen HT, Akciğer Ca öyküsü mevcut olup buna yönelik 25 kür radyoterapi, 7 kür kemoterapi alan hastaya yapılan tetkikler sonucunda Gullian Barre tanısı konulmuştur. Tanı aldıktan sonra hasanın nöroloji yoğun bakıma yatırışı sağlanmıştır. Bu süreçte etkisiz solunum örüntüsünden dolayı entübe edilen hastaya ilerleyen zamanlarda trakeostomi açılmıştır. rutin tedavisi devam ederken alınan PCR testi sonucunun pozitif çıkmasıyla izolasyon yoğun bakıma yatırışı sağlanmıştır. Hastaya ağrı, solunum fonksiyonunda etkisizlik, anksiyete, disfonksiyonel acı çekme, oral mukoz membranda bozulma, enfeksiyon riski, deri bütünlüğünde bozulma riski gibi hemşirelik tanıları konulmuştur.

Sonuç:Bu bakım modeli kullanılarak hastanın holistik bakımı sağlanmıştır. Hastanın yatırışı devam etmekte olup, hemşirelik bakım süreci sürdürülmektedir. Travelbee'nin vurguladığı insan insana iletişimin hasta bakımında önemli olduğu ve hemşirelik bakımına yarar sağladığı gözlemlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Gullian Barre, Covid 19, The Human Person Relationship Model

P-019

The Case Of Delirium Developing In The Icu Patient Investigation According To Roy Adaptation Model

Duygu Akbaş Uysal¹, Berna Cafer Karalar², Aynur Türeyen²

¹H.S.U Bozyaka Education and Research Hospital, İzmir

²Ege University, İzmir

Intensive care units are units where advanced dependent patients who require intensive and continuous care are treated. In these units where there are many stimuli, delirium cases are frequently experienced. Managing delirium; It is possible by increasing the patient's adaptation to the environment, people and treatment management. Acquiring adaptive behaviors in delirium is accomplished with a properly managed nursing care. In this context, especially the use of theories and models is a guide in nursing management. One of the models to be used to increase patient compliance in delirium is the Roy Adaptation Model (RAM). By using RAM in care, nurses increase patient compliance, activate coping mechanisms and help the patient gain adaptive behavior. In the light of this information, the nursing care of an intensive care patient who has problems in adapting to the environment and develops delirium was carried out in line with the adaptation areas in the Roy Adaptation Model.

Anahtar Kelimeler: burn, delirium, adaptation, nursing, care

Yoğun Bakım Hastasında Gelişen Deliryum Vakasının Roy Adaptasyon Modeline Göre İncelenmesi

Duygu Akbaş Uysal¹, Berna Cafer Karalar², Aynur Türeyen²

¹S.B.Ü Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

²Ege Üniversitesi, İzmir

Yoğun bakım üniteleri, yoğun ve devamlı bakım gerektiren ileri düzey bağımlı hastaların tedaviye alındığı birimlerdir. Birçok uyarının olduğu bu birimlerde, deliryum vakaları sıklıkla yaşanmaktadır. Deliryumun yönetilmesi; hastanın bulunduğu çevreye, kişilere ve tedavi yönetimine uyumunun arttırılması ile mümkündür. Deliryumda uyumlu davranışların kazandırılması doğru yönetilen bir hemşirelik bakımı ile gerçekleşmektedir. Bu bağlamda özellikle kuram ve modellerin kullanımı, hemşirelik yönetiminde bir rehber niteliği taşımaktadır. Deliryumda hasta uyumunun arttırılmasını sağlamak amacıyla kullanılacak modellerden biri de Roy Adaptasyon Modeli'dir (RAM). Hemşireler bakımda RAM kullanarak, hastanın uyumu arttırır, baş etme mekanizmalarını harekete geçirir ve hastanın uyumlu davranış kazanmasına yardımcı olur. Bu bilgiler ışığında çevreye uyumda sorun yaşayan ve deliryum tablosu oluşan bir yoğun bakım hastasının hemşirelik bakımı, Roy Adaptasyon Modeli'nde yer alan uyum alanları doğrultusunda gerçekleştirilmiştir

Anahtar Kelimeler: yanık, deliryum, adaptasyon, hemşirelik, bakım



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

P-020

Is Tap Water Correct to Use?

Berna Cafer Karalar¹, Canan Bozkurt², Aynur Türeyen³

¹Ege University Institute of Health Sciences Department of Internal Medicine Nursing, İzmir

²Bandırma Onyedi Eylül University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, Balıkesir

³Ege University Faculty of Nursing, Department of Internal Medicine Nursing, İzmir

Electrolytes and water are essential and crucial for the body's hemostasis. Fluid support and order are especially important in critically ill patients. Fluid and water support, which is one of the most common applications, is provided by enteral nutrition. In different studies, tap water was observed to have been frequently used in fluid support, prevention of tube clogging, and drug applications. However, there are studies that discuss the different benefits and harms of tap, well, or bottled water. In this context, this review, it is aimed to provide information on the use of tap water, which is the most frequently encountered clinically liquid support for the patient.

Anahtar Kelimeler: enteral nutrition, tap water, fluid support

Musluk Suyu Kullanımı Doğru Mu?

Berna Cafer Karalar¹, Canan Bozkurt², Aynur Türeyen³

¹Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

²Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Balıkesir

³Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

Elektrolit ve su vücudun hemostazı için zorunlu ve elzemdir. Özellikle kritik hastalarda sıvı desteği ve düzeni önem arz etmektedir. En sık uygulamalardan olan sıvı ve su desteği enteral beslenme ile sağlanmaktadır. Farklı çalışmalarda musluk suyunun; sıvı desteği, tüp tıkanmasının engellenmesi, ilaç uygulamalarında sıklıkla kullanıldığı görülmüştür. Ancak musluk, kuyu veya şişe suyunun farklı yarar ve zararlarının tartışıldığı çalışmalarda bulunmaktadır. Bu bağlamda bu derlemede, özellikle klinik olarak hastaya sıvı desteği olması açısından en çok karşımıza çıkan musluk suyunun kullanımı konusunda bilgiler sunması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: enteral beslenme, musluk suyu, sıvı desteği

P-025

The Use of Moulage Method in a Part-task Trainer Simulator in Improving Endotracheal Suctioning Practice Skills in Nursing Students

Dilek Özden¹, İlkin Yılmaz¹

¹Dokuz Eylül University Nursing Faculty Fundamentals of Nursing, İzmir

Introduction: Simulation is the application of events, situations, cognitive activities and technical skills that can be encountered in real life, by animating or fictionalizing them in a way that is closest to reality. In a standard nursing skill teaching, various simulation methods are used for students to experience the skill before clinical practice and to reduce the risk of harming the patient. Make-up and body fluid-like materials are applied to low-fidelity simulators to increase learning persistence and reality. This method, also called moulage, is a skill teaching method that is easily applied to a model, mannequin or standard patient. Its use in complex and difficult-to-learn skills increases the level of closeness to reality.

Moulage has an important place in the teaching of the aspiration process, which is often used in intensive care units, which is called difficult to learn advanced skill. Students who learned suctioning without moulage method in the Nursing Fundamentals classes give feedbacks that they could not hear the secretion sound while suctioning, and could not observe the secretions passing through the catheter as in the patient. In suctioning skill teaching, practicing with mannequins with secretions in the lungs, just like in the patient, enables students to hear the sound of secretion, and to observe the amount, density and color of the secretion. Thus, it helps students to learn more permanently what exactly they need to observe in the patients.

With this review, our aim is to draw attention to the fact that the use of moulage method in the part-task trainers can facilitate learning in improving the ability to apply endotracheal suctioning in nursing students, that it can provide more effective care by increasing the permanence of learning with sensory organs such as visual, auditory and tactile, and different methods used in the teaching of suctioning skills.

Anahtar Kelimeler: "Nursing student", "endotracheal suction", "simulation", "moulage"

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Hemşirelik Öğrencilerinde Endotrakeal Aspirasyon Uygulama Becerisi Geliştirmede Parça Görev Öğretici Simülâtörde Mulaj yöntemi Kullanımı

Dilek Özden¹, İlkin Yılmaz¹

¹Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İzmir

Giriş: Simülasyon gerçek hayatta karşılaşılabilen olayların, durumların, bilişsel aktivitelerin ve teknik becerilerin gerçeğe en yakın olacak şekilde canlandırılarak veya kurgulanarak uygulanmasıdır. Standart bir hemşirelik beceri öğretiminde klinik uygulama öncesinde öğrencilerin beceriyi deneyimlemesi, hastaya zarar verme riskinin azaltılması için çeşitli simülasyon yöntemleri kullanılmaktadır. Öğrenme kalıcılığını ve gerçekliğini arttırmada düşük gerçeklikli simülâtorlere makyaj ve vücut sıvısı benzeri malzemeler uygulanmaktadır. Mulaj olarak da adlandırılan bu yöntem maket, manken veya standart hastaya kolayca uygulanan bir beceri öğretim yöntemidir. Kompleks ve öğrenilmesi zor becerilerde kullanılması, gerçeğe yakınlık düzeyini arttırmaktadır.

Yoğun bakım ünitelerinde sıklıkla uygulanan, öğrenmesi zor ve ileri seviye bir beceri olarak adlandırılan aspirasyon işleminin öğretiminde mulaj önemli bir yere sahiptir. Hemşirelik Esasları derslerinde, mulaj yöntemi olmadan aspirasyon becerisini öğrenen öğrenciler, işlem sırasında aspiratörden çıkan sekresyon sesini hastadaki gibi duymadıklarını, kateter içinden geçen sekresyonları hastadaki gibi gözlemleyemediklerini dile getirmektedirler. Aspirasyon beceri öğretiminde tıpkı hastada olduğu gibi akciğerlerinde sekresyonu bulunan mankenlerle uygulama yapmak, öğrencilerin sekresyon sesini duymaları, sekresyon miktarı, kıvamı ve rengini gözlemleyebilmelerini sağlar. Böylece hastalarda tam olarak neyi gözlemlemeleri gerektiğini daha kalıcı bir şekilde öğrenmelerine yardımcı olur.

Bu derleme ile amacımız hemşirelik öğrencilerinde endotrakeal aspirasyon uygulama becerisi geliştirmede parça görev öğretici simülâtörde mulaj yöntemi kullanımının öğrenmeyi kolaylaştırabileceğine, görsel, işitsel, dokunma gibi duyu organlarıyla öğrenmede kalıcılığı arttırarak öğrencilerin daha etkin bir bakım sağlayabileceğine ve aspirasyon becerisinin öğretiminde kullanılan farklı yöntemlere dikkati çekmektir.

Bu çalışma, Dokuz Eylül Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Projeler (BAP) tarafından desteklenen, 2020.KB. SAG.046 nolu “ **Hemşirelik Öğrencilerinde Endotrakeal Aspirasyon Uygulama Becerisi Geliştirmede Düşük Gerçeklikli Simülasyon ve Hibrit Simülasyon Kullanımının Bilgi, Beceri Kaygı Memnuniyet ve Kendine Güven Düzeyine Etkisi**” adlı projeden üretilmiştir.

Anahtar Kelimeler: “Hemşirelik öğrencisi”, “endotrakeal aspirasyon”, “simülasyon”, “mulaj”

P-026

Review: Nursing Approach in Patients Diagnosed with Jaundice and Experiencing Itch SymptomDilek Gelin¹¹Kayseri City Hospital, Marmara University Institute of Health Sciences Internal Medicine Nursing, Kayseri

Jaundice is a symptom of hyperbilirubinemia with yellowing of the skin, sclera, conjunctival membranes, and other mucous membranes. It is a finding seen in liver, biliary diseases and diseases affecting the blood, the normal bilirubin value in blood serum in adults is 0.5-1.0 mg/dL, jaundice is seen when the bilirubin level in the blood exceeds 2.5 ml/dL, becomes evident in the first sclera , the mouth and its surroundings, can be seen on the whole skin.

Nurses' Approach, skin color, sclera of the eye, and mucous membranes of the mouth and nose should be evaluated every eight hours, and the whole body skin should be monitored. The guidelines of the American Association for the Study of Liver Diseases and the European Association for Liver Studies recommend the use of moisturizers in patients with jaundice, lotion should be used instead of soap in skin care, and the rate of itching is reduced by applying cold to the skin, warm showers and baths relieve itching and should not exceed twice a week, deodorant and powder, pouch and fiber should not be used, skin should be dried with soft towels, lotions containing oily calamine and 0.5 g phenol should be used to moisturize the skin, nails should be cut short and straight in patients, barrier protective creams, menthol lotions are effective on itching, cold application is ice pack or with gel, cloth. Ultraviolet B light therapy is recommended for itching. Spices are not recommended, essential fatty acids, vitamins E and D, evening primrose oil, linoleic acid consumption, hot and cold applications, steam baths are recommended. Meditation, breathing exercises activate the sympathetic nervous system and relieve itching, aromatherapy, acupuncture and acupressure reduce itching.

Conclusion: Medical treatment and non-pharmacological methods are recommended in the nursing approach.

Key words: Jaundice, Itching, Nursing approach.

Anahtar Kelimeler: Jaundice, Itching, Nursing approach.

Derleme: Sarılık Tanısı Olan Kaşıntı Semptomu Yaşayan Hastalarda Hemşirelik YaklaşımıDilek Gelin¹

¹Kayseri Şehir Hastanesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği, Kayseri

Giriş: Sarılık, hiperbilirubinemi ile deride, sklerada, konjunktival membranlarda ve diğer mukozal membranlarda sararma ile ortaya çıkan semptomudur. Karaciğer, safra hastalıkları ve kanı etkileyen hastalıklarda görülen bir bulgudur, yetişkin insanda kan serumunda normal bilirubin değeri 0,5-1,0 mg/dL'dir, kanda bilirubin seviyesi 2,5 ml/dL'yi geçince sarılık görülür, ilk sklerada belirginleşir, ağız ve çevresi, tüm deride görülebilir. Kronik sarılıkta deri rengi sarıdan yeşil renk alır. İndirekt hiperbilirubinemi aşırı miktarda bilirubin üretilmesi, hepatosite alınamaması ve konjuge etme ve dışarıya atılımının azalması ile sarılık oluşur. Direkt hiperbilirubinemde hemoliz ya da hepatit, intrahepatik ve ekstrahepatik kolestaz gibi nedenlerle bilirubin safra yollarından bağırsağa ulaşamaz ve ürobilinojen üretilir ve idrarla atılımı azalır, bunun sonucunda kanda bilirubin seviyesi anormal bir şekilde artar, hastalar kaşıntıdan yakınmaktadır.

Hemşirelerin Yaklaşımı, her sekiz saatte bir deri rengi, gözün sklerası ve ağız ve burun mukozası değerlendirilmelidir ve tüm vücut derisi takip edilmelidir. Amerikan Karaciğer Hastalıkları Çalışma Birliği ve Avrupa Karaciğer Çalışmaları Birliği'nin kılavuzları, sarılıklı hastalarda nemlendirici kullanımını önerir, deri bakımında sabun yerine losyon kullanılmalıdır ve cilde soğuk uygulanarak kaşıntı oranı azaltılır, ılık duş ve banyolar kaşıntıdan yakınmayı rahatlatır ve haftada ikiyi geçmemelidir, deodorant ve pudra, kese ve lif kullanılmamalıdır, deri yumuşak havlular ile kurulanmalıdır, yağlı kalamın ve 0,5 gr fenol içeren losyonlar cildi nemlendirmek için kullanılmalıdır, hastalarda tırnakları kısa ve düz olması kesilmelidir, bariyer koruyucu kremler, mentollü losyonlar kaşıntı üzerinde etkili olmaktadır, soğuk uygulama ise buz torbası ya da jel, bez ile yapılır. Ultraviyole B ışık tedavisi kaşıntı için önerilir. Baharatlar önerilmez, esansiyel yağ asitleri, vitamin E ve D, çuha çiçeği yağı, linoleik asit tüketilmesi, sıcak ve soğuk uygulamaları, buhar banyoları önerilir. Meditasyon, nefes egzersizleri ile sempatik sinir sistemi aktive olur ve kaşıntıyı rahatlatır, aromaterapi, akupunktur ve akupres kaşıntıyı azaltır.

Sonuç: Hemşirelik yaklaşımında tıbbi tedavi ile farmakolojik olmayan yöntemler önerilir.

Anahtar kelimeler: Sarılık, Kaşıntı, Hemşirelik yaklaşımı.



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

TAM METİNLER

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

POSTER BİLDİRİ TAM METİN LİSTESİ

P-001

Nursing Care of the Covid-19 Diagnosed Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO)

Experienced Patient According to Gordon's Model Of Functional Health Patterns: A Case Report

Eda Bayram¹, Mertcan Balta¹, Büşra Çelebi¹

¹Istanbul Medical Faculty Hospital, İstanbul

Covid-19 Tanılı Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyonu (EKMO) Deneyimli Hastanın Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ne Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Eda Bayram¹, Mertcan Balta¹, Büşra Çelebi¹

¹Istanbul Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul

P-024

Nursing Care and Its Importance in the Fontan Procedure

Elif Aydoğdu¹

¹Istanbul University Faculty of Medicine Hospital, İstanbul

Fontan Prosedüründe Hemşirelik Bakımı ve Önemi

Elif Aydoğdu¹

¹Istanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul

POSTER BİLDİRİ TAM METİNLER

P-001

COVID-19 TANILI EKSTRAKORPOREAL MEMBRAN OKSİJENASYONU (EKMO) DENEYİMLİ HASTANIN GORDON'UN FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİ MODELİ'NE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

NURSING CARE OF THE COVID-19 DIAGNOSED EXTRACORPOREAL MEMBRANE OXYGENATION (ECMO) EXPERIENCED PATIENT ACCORDING TO GORDON'S MODEL OF FUNCTIONAL HEALTH PATTERNS: A CASE REPORT

Eda BAYRAM, Mertcan BALTA, Büşra ÇELEBİ

ÖZET

COVID-19 hastalarının semptomları genellikle hafif ve orta düzeyde seyretmektedir fakat bazı hastaların semptomları ileri düzeyde olup ARDS tablosu gelişip ilerlemektedir. Ventilatör ile gereken solunum desteği verilemeyen hastalara EKMO desteği sağlanmaktadır. 41 yaşındaki kadın hasta, solunum sıkıntısı nedeniyle acile başvurmuş ve COVID-19 tanısı konulmuş. Belirtilerin artması üzerine servise yatırışı yapılmış ve serviste takip edilirken hemodinamisinin bozulmasıyla yoğun bakıma yatırışı yapılmıştır. Bu olgu Majory Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli ve NANDA hemşirelik tanıları kullanılarak değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelime: COVID-19; akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS); ekstrakorporeal membran oksijenasyonu (EKMO); Gordon'un fonksiyonel sağlık örüntüleri; hemşirelik bakımı

ABSTRACT

Symptoms of COVID-19 patients are generally mild to moderate, but some patients' symptoms are advanced and ARDS develops and progresses. ECMO support is provided to patients who cannot be given the necessary respiratory support with a ventilator. A 41-year-old female patient applied to the emergency department due to respiratory distress and was diagnosed with COVID-19. She was admitted to the ward due to the increase in symptoms, and while she was being followed in the ward, she was admitted to the intensive care unit due to the deterioration of her hemodynamics. This case was evaluated using Majory Gordon's Functional Health Patterns Model and NANDA nursing diagnoses.

Key Words: COVID-19; acute respiratory distress syndrome (ARDS); extracorporeal membrane oxygenation (ECMO); Gordon's functional health patterns; nursing care

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Giriş

Aralık 2019'da Çin'in Wuhan eyaletinde ortaya çıkan ve tüm dünyaya yayılan yeni tip koronavirüs, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi tarafından resmi olarak şiddetli akut solunum sıkıntısı sendromu koronavirüs 2 (SARS-COV-2) şeklinde adlandırılmış ve neden olduğu hastalığın adı da COVID-19 olarak belirlenmiştir(1). Literatürde tıbbi bakıma başvuran hastaların çoğunda ateş, öksürük, yorgunluk, balgam çıkarma, nefes darlığı gibi grip benzeri semptomların görüldüğü belirtilmiştir. Daha az sıklıkta boğaz ağrısı, baş ağrısı ve burun tıkanıklığı görülür. Diğer semptomlar arasında gastrointestinal (mide bulantısı, kusma, diyare, iştahsızlık, karın ağrısı, kanama) ve nörolojik (baş ağrısı, değişen mental durum, baş dönmesi ve tat/koku kaybı) sorunlar yer almaktadır(2). Akciğer grafisi veya bilgisayarlı tomografi gibi radyolojik testler ile vakalara pnömoni tanısı konulmuştur(3). Hastalığın şiddetli formları ise karşımıza ağır pnömoni, akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS), sepsis, septik şok, miyokardit, aritmi, kardiyojenik şok veya çoklu organ yetmezliği tabloları, şeklinde ortaya çıkabilir. Hastalarda ağır pnömoniye bağlı ateş, dispne, öksürük gibi semptomların eşlik ettiği radyolojik ve laboratuvar bulgular mevcut olmaktadır. Ağır pnömonide hastalarda solunum sayısı >30 soluk/dk.'yı bulan takipne, yardımcı solunum kasları kullanımı, torakoabdominal solunum gibi solunum sıkıntısı ve oda havasında oksijen satürasyonu (SpO_2) <%90 veya PaO_2 / FiO_2 oranı <300 bulguları görülmektedir. Komorbiditesi olanlarda COVID-19 pnömonisi ağır seyretmekle birlikte, bu hastalarda dekompanse kalp yetmezliği, kronik akciğer hastalığı alevlenmeleri de tabloya eşlik edebilir. Ciddi pnömonide karşımıza ARDS tablosu çıkmaktadır(4).

Akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS), her iki akciğeri de içine alabilen nonkardiyojenik özellikteki diffüz infiltrasyonla karakterize, oksijen tedavisine cevap vermeyen akut solunum yetmezliği sendromudur. ARDS akciğerlerin hava yolları veya dolaşım yoluyla etkilendiği çok çeşitli nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan akut bir klinik tablo olup, farklı hastalıklara bağlı olarak geliştiğinden dolayı hastalık değil sendrom olarak nitelendirilir(5).

Akciğerlerin hava yolları veya dolaşım yoluyla maruz kaldığı çeşitli nedenlerle ortaya çıkan Akut ve ağır hastalık tablosu ile seyreden ARDS tanısı; bir hafta içinde gelişen ve kötüleşen kardiyak yetmezlik/sıvı yüklenmesi ile açıklanamayan nefes darlığı, takipne, göğüs ağrısı gibi respiratuar semptomlar, hipoksemi, akciğer filminde bilateral opasiteler, tomografide konsolidasyon (atelektazi, alveoler ödem nedeniyle) ve retiküler (inflamasyon ve fibrozise bağlı) görünümde buzlu cam opasiteleri (inflamasyona bağlı) ile konulmaktadır. ARDS tablosunda hiperinflamasyon ve hava yolları direnci nedeni ile sürdürülemeyen solunum işlevi mekanik ventilasyon ile pozitif basınçlı mekanik ventilatörde yapay olarak sürdürülmektedir(3).

Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu (ARDS) erken dönemde tanımlanması ve müdahalede bulunulması, ARDS'ye bağlı gelişebilecek morbidite ve mortalitenin önlenmesi için önemlidir. Direkt akciğer ile ilişkili (aspirasyon pnömonisi, infeksiyöz pnömoni, suda boğulma gibi) ya da sistemik bir hastalığa sekonder (sepsis, septik şok, bakteriyemi gibi) olarak oluşabilir. Genellikle akut pankreatit, sepsis, travma ve şiddetli

pulmoner infeksiyonlardan kaynaklanan akut akciğer hasarının bir belirtisidir. ARDS tablosu ilerledikçe hafif siyanoz, taşikardi gelişir ve kaba raller mevcuttur. Yaygın ronküs ve konsolidasyon belirtileriyle solunum sıkıntısı ilerler. Tedavisinde oksijen tedavisi, akciğer istirahati ve destekleyici bakım yer alır. ARDS'nin yönetimi genellikle pozitif basınçlı ventilasyon desteği gerektirir. Ventilatörle ilişkili akciğer hasarını önlemek için akciğer koruyucu ventilasyon (düşük tidal volümlü akciğer koruyucu mekanik ventilasyon, prone pozisyonu) önerilir. Gelişebilecek pnömotoraks, efüzyon ve pnömoni gibi komplikasyonlar belirlenmeli ve derhal tedavi edilmelidir(6).

Ekstrakorporeal membran oksijenasyonu (ECMO), solunum ve kalp yetmezliği için bir kardiyopulmoner destek aracıdır. ECMO standart kardiyopulmoner bypass sisteminden daha küçük, kapalı ve taşınabilir bir sistemdir. ECMO kanülleri özel olarak tasarlanmıştır. ECMO desteğinin süresi gelişen teknoloji ile birlikte haftalar sürebilmektedir. Sıklıkla acil klinik durumlarda veya kardiyopulmoner tedavi yöntemlerine yanıt alınamadığında başvurulmuş bir destek tedavisidir. ECMO'nun iki ana tipi bulunmaktadır. Bunlar veno-venöz ECMO ve veno-arteriyel ECMO'dur(7).

Veno-venöz ECMO, hipoksemi ve hiperkapniyi düzeltmek amacı ile kullanılır. İki farklı şekilde yapılabilir. Tek bir çift lümenli kateter ile kanı büyük bir damardan alıp daha sonra oksijenlendirip sağ atriya geri verilme şeklinde uygulanabilir. Ya da ikinci bir yöntem olarak femoral venden kanı alıp iç juguler ven yoluyla sağ atriya iki kanül ile tekrar geri verilme şeklinde yapılabilir. COVID-19 hastalarında pulmoner destek için çift bölge kanülasyonu tercih edilir, çünkü floroskopi veya transözofageal ekokardiyografiye gerek kalmadan yatak başında güvenle yapılabilir, böylece daha az personel COVID-19 hastası ile karşılaşmış olur(7). Veno-arteriyel ECMO, VA-ECMO ile kan venöz sistemden direne olup arteriyel sisteme geri döner. Ağır hipoksi ve kötü ventrikül fonksiyonu olan hastalarda tercih edilmelidir. Rutin kardiyopulmoner baypas sistemi ile aynı mantıkla çalışır. Bu mod ile hem kardiyak hem solunumsal destek sağlanır. Periferik veya santral kanülasyon ile kurulabilir(8).

COVID-19'un neden olduğu ARDS'de büyük bir önem taşımaktadır. ECMO, konvansiyonel tedavinin başarısız olduğu durumlarda kullanılabilir. ECMO ile ultra-akciğer koruyucu stratejilere izin verilir, akciğer parankiminin ve fonksiyonlarının zamanla iyileşmesine izin verilirken ventilatör kaynaklı akciğer hasarını da önler(9). Özellikle mekanik ventilasyonun, yeterli oksijen (O₂)'nin sağlanmasında ve karbondioksit atılımında yetersiz kaldığı akut solunum sıkıntısı sendromu [acute respiratory distress syndrome (ARDS)] olan hastalarda, akciğeri barotravma ve atelektaziyaya karşı korumak ve iyileşebilmesi için dinlendirmek amacıyla alternatif tedavi seçeneği olarak kullanılmaktadır(10). Şiddetli COVID-19 vakalarında, hastalar hızlı hastalık progresyonu yaşar ve hızla akut solunum sıkıntısı sendromuna (ARDS) ilerleyebilir. Buna dayanarak, COVID-19 hastalarında ARDS geliştiğinde ve mekanik ventilasyon iyileştirilemediğinde, ekstrakorporeal membran oksijenasyonu (ECMO) kullanılabilir(9). ECMO teknolojisindeki gelişmeler ve ECMO'nun geçmiş dönemlerde ARDS tedavisindeki güvenilirliği, COVID-19'da da önemini artırmaktadır(7).

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

OLGU

Sosyo-demografik Özellikler: L.E.K. 41 yaşında kadın hasta. İç hastalıkları uzman hekimi ve ailesiyle birlikte yaşıyor.

Sağlık Hikayesi: L.E.K.'de bilinen alerji yoktur. Bilinen depresyon hariç kronik sistemik hastalığı yoktur.

Kullandığı İlaçlar: Hastaya yoğun bakıma yatışından önce 3 doz metilprednisolon 250 mg ve 2x1600 mg yükleme dozu ve idame dozu 2x800 mg favipiravir tedavisi uygulandı. 11 gün 2x40 mg metilprednisolon IV uygulandı. Piperasilin/Tazebaktam 2x4,50 gr 7. gününde stoplandı.

Şimdiki Sağlık Hikayesi: Bilinen depresyonu olan hastaya, 14/11/2020 tarihinde Covid-19 tanısı konulmuş. 24/11/2020 itibariyle 10 gün Favipiravir tedavisini tamamlamış. Serviste noninvaziv mekanik ventilasyonla takibinin 7. gününde hastanın vücut ısısının artması ve satürasyon değerlerinin düşmesi sebebiyle yoğun bakım ihtiyacı olması üzerine 07/12/2020 tarihinde 112 ile yoğun bakımımıza kabul edildi.

Servise gelişinde orotrakeal entübe (OTE) halde TA: 140/80 nabız: 110 SpO₂ : 60 IR: +2/+2 olarak değerlendirildi. Arter ve santral venöz kateterizasyonu yapıldı. Hasta gelişinin 2. saatinde prone pozisyona alındı ve SpO₂ de artışlar gözlemlendi.

Olgunun Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntülerine göre Değerlendirilmesi

1. Sağlığı algılama-sağlığın yönetimi

Hastanın yoğun bakımda uzun süren yatışı, hastaya yapılan invaziv girişimler ve tıbbi ekipmanlarla ilişkili immobilitateye bağlı yoğun bakım ağrı skalasında 4 ve üzerinde puanlanması.

Hemşirelik Tanısı 1: Akut ağrı(11)

Beklenen Sonuç: Hastanın ağrısının olmadığını ifade etmesi ve yoğun bakım ağrı skalasının 4'ün altında değerlendirilmesi.

Hemşirelik Girişimleri: Ağrının yeri, şiddeti, süresi, sıklığı ve derecesi değerlendirildi. Ağrıya neden olan faktörler belirlenip noninvaziv hemşirelik girişimleri (pozisyon, masaj, terapötik iletişim vs) ve hekim orderi ile analjezik uygulandı.

Değerlendirme: Hasta sedatizeyken yoğun bakım ağrı skalası 4'ün altında değerlendirildi ve hasta koopere olduğu sırada ağrısının giderildiğini ifade etti.

Hasta yoğun bakımda uzun süreli yatışı nedeniyle bağımlı durumda. Günlük itaki düşme risk skorlaması ile düşme riski değerlendirildi ve risk puanı 13 olarak tespit edildi. İtaki düşme riski toplam puanı 5'in üstünde olduğu için hastanın düşme riskinin yüksek olduğu tanımlandı.

Hemşirelik Tanısı 2: Düşme riski(11)

Beklenen Sonuç: Hastanın düşmemesi ve itaki düşme puanının 5'in altında değerlendirilmesi

Hemşirelik Girişimleri: Günlük düşme riski değerlendirilmesi yapıldı, düşmeyi önlemek için yatak kenarlıkları kaldırıldı, yatak seviyesi en düşük düzeye getirildi, yatak freninin kapalı olup olmadığı kontrol edildi ve hastada delirium tablosu gözlemlendiğinde hekim orderi ile hastanın gerekli ekstremiteleri tespit edildi.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Değerlendirme: Hastanın itaki düşme riski toplam puanı 5'in üzerinde olmasına rağmen hastada düşme gözlemlenmedi.

Hastanın hastalık semptomlarının hızlı bir şekilde artması ve hastanın etkili bir kontrol mekanizması geliştirememesiyle birlikte sağlığına kavuşması için gereken terapötik protokolün karışık olması nedeniyle yeniden sağlığına kavuşmakta etkili bir yöntem izleyememesi.

Hemşirelik Tanısı 3: Sağlığını etkisiz yönetme (Bireysel) (11)

Beklenen Sonuç: Hastanın sağlığını etkili bir şekilde yönetebilmesi.

Hemşirelik Girişimleri: Hastaya yoğun bakım yatışı sürecinde hastalığı hakkında bilgi verildi ve yeniden sağlığına kavuşabilmesi için özgüven sağlandı. Hastanın tedaviye uyumu ve katılımı sağlandı.

Değerlendirme: Hastanın özgüven kazandığı ve tedaviye katılımının arttığı gözlemlendi.

2. Beslenme-metabolik durum

Hasta enteral yolla beslendiği dönemde intolerasyon bulguları gözlemlendiğinden günlük alması gereken besin miktarını alamadı. Oral alımı açıldığı dönemde de yeterli beslenme sağlanamadı.

Hemşirelik Tanısı 4: Dengesiz beslenme: Beden gereksiniminden az beslenme(11)

Beklenen Sonuç: Hastanın günlük olarak metabolik gereksinimleri ve aktivite düzeyine uyumlu yeterlilikte kalori alması, kilo kaybının önlenmesi.

Hemşirelik Girişimleri: Hastanın günlük kalori ihtiyacı belirlendi ve tolere edebildiği düzeyde beslenme oranı arttırıldı. Hastanın malnütrisyon bulguları değerlendirildi, laboratuvar bulgularından albumin düzeyi ve kan glukoz değeri günlük takip edildi. Hastanın bağırsak sesleri dinlendi, defekasyon çıkışı takip edildi.

Değerlendirme: Hastada besin değeri yüksek enteral beslenme solüsyonu 20 cc/h'ten başlanarak intolerasyon bulgusu gözlemlenmediği durumlarda 60 cc/h'e kadar çıkarıldı. Buna rağmen hastada kilo kaybı gözlemlendi.

Çoklu organ yetmezliği. Yeterli sıvı volümü ve elektrolitlerin alımının sağlanamaması. Hipertermi. Yeterli beslenememe, kusma, ishal, yeterli diürezin sağlanamaması ve diüretiklerin kullanılması.

Hemşirelik Tanısı 5: Elektrolit dengesinde bozulma riski(11)

Beklenen Sonuç: Hastanın laboratuvar sonuçlarında elektrolit dengesizliğinin görülmemesi.

Hemşirelik Girişimleri: Vital bulguları alındı, aldığı-çıkardığı sıvı takibi yapıldı. Arter kan gazı ve rutin kan tahlilleri ile elektrolit dengeleri aralıklı olarak kontrol edildi. Kusma ve diyare yönünden takip edildi. Ödem ve deri turgoru kontrolü yapıldı. Hastanın oral mukozası, dudakları ve cildi kuruluk yönünden izlendi. Hastaya gerekli durumlarda intravenöz potasyum klorür, kalsiyum, sodyum bikarbonat replasmanları yapıldı, magnezyum sülfat infüzyon şeklinde gönderildi. Fosfat eksikliği fosfat saşe ile giderildi.

Değerlendirme: Hastanın elektrolit dengelerinde bozulma gözlemlendi ve gerekli tedavilerle giderilmeye çalışıldı.

Hastanın oral alımının kapalı olması nedeniyle ağızda ve dudaklarda kuruluk olması. Endotrakeal entübasyonun uzun tutulmasına bağlı mekanik irritasyon gelişmesi.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Hemşirelik Tanısı 6: Oral mukoz membranda bozulma (11)

Beklenen Sonuç: Hastanın oral kavitesinin bütünlüğünün ve genel ağız hijyeninin sağlanması.

Hemşirelik Girişimleri: Yoğun bakım ünitesi ağız bakımını değerlendirme ölçeğine göre değerlendirilen hastaya klorheksidinli solüsyon ile günlük gereken ağız bakımı verildi. Hekim orderıyla mikostatin ve ando-rex gargara tedavisi uygulandı.

Değerlendirme: Yoğun bakım ünitesi ağız bakımını değerlendirme ölçeğine göre hastanın puanı 12'nin altında değerlendirildi. Ağız ve dudaklarda kuruluk devam etti, oral mukoz membranının bozulmasında artış gözlemlenmedi.

Hastanın yeterli kalori düzeyinde beslenememesi. EKMO kateterleri ve diğer tıbbi ekipmanlara bağlı olarak pozisyon verilememesiyle birlikte ROM egzersizlerinin yapılamaması. Hastanın mobilize edilememesi nedeniyle dolaşımında bozukluk olması.

Hemşirelik Tanısı 7: Deri bütünlüğünde bozulma riski(11)

Beklenen Sonuç: Hastanın deri bütünlüğünün sağlanması.

Hemşirelik Girişimleri: Braden basınç yarası risk değerlendirme skalası kullanılarak deri bütünlüğü değerlendirildi. Basınç yarasının oluşumunu önlemek için havalı yatak ve bariyer krem/sprey kullanıldı, mevcut yaraların evreleri günlük değerlendirilerek kaydedildi. Yaraların pansumanı hekim orderında belirtilen tedaviyle yapıldı ve gerekli protein desteği sağlandı.

Değerlendirme: Hastanın deri bütünlüğü sağlanamadı, kemik çıkıntılarının olduğu bölgelerde basınç yaraları oluştu.

Hastaya Covid-19 tanısı konmuş olması. Hastada nozokomiyal enfeksiyon gelişmesi.

Hemşirelik Tanısı 8: Hipertermi(11)

Beklenen Sonuç: Hastanın termoregülasyonunu sağlanması.

Hemşirelik Girişimleri: Saatlik vital bulgu takibi yapıldı. Hastanın dehidratasyonunu önlemek için yeterli sıvı alımı sağlandı. Gerekli durumlarda soğuk uygulama ve hekim istemiyle antipiretik uygulandı.

Değerlendirme: Hastada aralıklı hipertermi görüldü, gerekli girişimler uygulandı ve termoregülasyonu sağlandı.

Hastanın yoğun bakım ünitesinde yatıyor olması. Hastaya çok sayıda invaziv girişim yapılması ve mevcut kateterlerinin fazla olması.

Hemşirelik Tanısı 9: Enfeksiyon riski(11)

Beklenen Sonuç: Hastada enfeksiyon görülmemesi.

Hemşirelik Girişimleri: El hijyenine dikkat edildi. Hastaya yapılan invaziv girişimlerde aseptik koşullara dikkat edildi. Kateter giriş yerleri ve insizyon bölgeleri enfeksiyon belirtileri yönünde izlendi. Hastaya bağlı infüzyon setleri 48 saatte bir aseptik kurallara uygun değiştirildi. Yatak boyu ayarlanıp hastanın idrar torbasının yere değmesi engellendi.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Değerlendirme: Hastada enfeksiyon gözlemlendi, izolasyon önlemleri alındı, hekim istemiyle gerekli antibiyoterapi uygulandı.

Hastaya yoğun bakım yatışının ilk günü antikoagülan tedavisi başlandı. EKMO tedavisinin başlaması ile birlikte hastaya heparin infüzyonu başlandı ve Aktive Koagülasyon Zamanı (ACT) takibi yapılmaya başlandı. ACT aralığı 180-200 aralığında tutulması hedeflendi.

Hemşirelik Tanısı 10: Kanama riski(11)

Beklenen Sonuç: Kanama belirti ve bulgularının olmaması.

Hemşirelik Girişimleri: Kanama belirti ve bulguları gözlemlendi. Vücut sıvıları kanama yönünden izlendi. Dolaşım takibi yapıldı. Hasta çevresel travmalardan korundu.

Değerlendirme: Hastada kanama görüldü. Kateter bölgelerine hemostatla basınçlı pansuman yapıldı. Heparin infüzyon hızı ACT değerine göre hekim tarafından belirlendi. Kanama düzeyi ve laboratuvar sonuçlarına göre kan ürünü takviyesi yapıldı.

3. Boşaltım

Hastada kullanılan enteral beslenme ürününe bağlı olarak görülmesi. Konstipasyon durumunda kullanılan laksatiflerin barsak motilitesini çok fazla arttırmasına bağlı diyare görülmesi.

Hemşirelik Tanısı 11: Diyare(11)

Beklenen Sonuç: Hastanın uygun sıklık ve uygun kıvamda bağırsak boşaltımı yapması.

Hemşirelik Girişimleri:Hastadaki defekasyon çıkışı miktar, nitelik ve sıklık yönünden izlendi. Hastanın rektal bölgesinin bütünlüğü korundu. Diyarenin neden olacağı sıvı elektrolit dengesizliğini önlemek için hidrasyon ve sıvı elektrolit takibi yapıldı. Hekime haber verilerek diyareni medikal tedavisi uygulandı.

Değerlendirme:Hastada diyare görüldü. Diyareyi önleyecek girişimler yapıldı. Diyarenin neden olacağı sekonder komplikasyonlar önlendi.

Hastanın uzun süren yoğun bakım yatışı dolayısıyla pelvik kaslarının zayıflığı. Hastaya günlük gereken sıvı ve gıdanın verilememesi. Hastaya bağlı olan tıbbi ekipmanlar ve kateterler nedeniyle fiziksel inaktivite.

Hemşirelik Tanısı 12: Konstipasyon riski(11)

Beklenen Sonuç: Hastaya normal bağırsak alışkanlığı kazandırmak

Hemşirelik Girişimleri: Hastaya hekim istemiyle ozmotik etkili tedavi uygulandı. Lavman yapıldı. Enteral tolerasyon değerlendirildi. Bağırsak sesleri dinlendi.

Değerlendirme: Hastada konstipasyon gözlemlendi. Tedavilere yanıt görüldü ve defekasyon çıkışı sağlandı.

Hastanın uzun süre yoğun bakımda yatması buna bağlı olarak entübe olması, sedasyon ve analjezik uygulamalarının olması, yatağa bağımlı kalması, ödem ve dehidratasyon. Foley sondanın mesane doluluk hissi vermesi ve hastanın bundan rahatsız oluşu.

Hemşirelik Tanısı 13: Üriner boşaltımda bozulma(11)

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Beklenen Sonuç: Günlük ve saatlik olarak beklenen düzeyde idrar çıkışı olması. Üriner sistem enfeksiyonu gelişmemesi. Hastada ödem veya dehidratasyon bulgusu olmaması.

Hemşirelik Girişimleri: Hastada detaylı olarak günlük aldığı ve çıkardığı sıvı takibinin yapıldı. Hastaya uyandırıldığı dönemlerde foley sondanın ne işe yaradığı ve nasıl çalıştığı anlatıldı. Oligüri olduğunda hekime haber verildi ve hekim orderıyla gerekli sıvı takviyesi , diüretik tedavisi uygulandı. Anürisinin olduğu durumda hemodiyofiltrasyondan (HDF) ve kısa bir süre EKMO cihazından sıvı çekişi sağlandı. Üriner sistem enfeksiyonları önlemek amacıyla hastanın yatışı boyunca 3 kere foley sondası değiştirildi. Her 12 saatte bir foley sonda bakımı uygulandı.

Değerlendirme: Hastanın idrar çıkışları yatışının 9. gününe kadar normal seyretti. 9. gün EKMO'dan Ultra-filtrasyon (UF) çekişi yapılarak idrar çıkışı desteklendi. 15. gününde EKMO'nun UF çekişi kapatıldı. Hastanın yatışının 51. gününe kadar ürodinamisi diürez devam etti ve 51. günü HDF cihazı kurularak UF çekişi sağlandı 9 gün bu şekilde takip edildikten sonra ürodinami normale döndü.

Hastada gelişen enfeksiyon nedeniyle hastanın hipertermi olması. Hastanın aldığı ve çıkardığı sıvıların arasında dengesizlik olması. İdrar miktarlarında azalma olması. Aşırı diüretik ve laksatif kullanımı.

Hemşirelik Tanısı 14: Sıvı volüm eksikliği (11)

Beklenen Sonuç: Sıvı volüm dengesinin sağlanması.

Hemşirelik Girişimleri: Hastanın aldığı-çıkardığı sıvı takibi saatlik olarak yapıldı, dengeyi sağlamak için idrar çıkışı diüretiklerle desteklendi. İdrar çıkışı azalan hastaya HDF desteği sağlandı. Hasta deri turgoru ve nem açısından değerlendirildi.

Değerlendirme: Sıvı volüm eksikliği gözlemlenen hastaya gerekli girişimler sağlandı.

4. Aktivite- egzersiz

Hastanın EKMO ve HDF cihazlarına bağlı olarak gereken pozisyonlarının verilememesi ve hareket kısıtlılığı konulması. Hastaya yapılan invaziv girişimlerin olması. Hastanın mobilize edilememesi. Hastanın entübasyona uyumunu sağlamak ve ajitasyonu önlemek amacıyla sedasyon verilmesi.

Hemşirelik Tanısı 15: Fiziksel harekette bozulma (11)

Beklenen Sonuç: Bireyin fiziksel aktivitelerini rahatlıkla gerçekleştirebilmesi.

Hemşirelik Girişimleri: Hasta sedatizeyken fizyoterapist tarafından yatakiçi pasif egzersizler yapıldı. Hastanın fiziksel hareketlerini engelleyen faktörler saptandı. Ekstremiteler yastıklarla eleve edildi ve ayak düşmesini önlemek için atel kullanıldı. Bilinci açık olduğu durumlarda hastayı aktif ekstremita hareketlerini yapması için yönlendirildi.

Değerlendirme: Yapılan tüm girişimlerle hastanın bozulan vücut fonksiyonları yerine getirilmeye çalışıldı.

Hastadaki COVID-19'a bağlı pnömoni. Uzun süren entübasyon/trakeostomize sürece verilen sedatif ajanlara bağlı akciğer kaslarının zayıflaması. Hastanın sekresyonu atamamasına bağlı aralıklı aspirasyon ihtiyacı duyulması, aspirasyon sırasında ventilasyonun bozulması. Heparin infüzyonuna bağlı trakeal ve

ağız içi sekresyonların hemorajik olması.

Hemşirelik Tanısı 16: Etkisiz solunum örüntüsü(11)

Beklenen Sonuç: Hastanın solunum patentlerinin anormal olmaması. Pasif solunum modlarından aktif solunuma geçilmesi. Solunum desteklerinin kademeli olarak kısılması.

Hemşirelik Girişimleri: Hasta solunum hızı, derinliği ve oksijen satürasyonu başta olmak üzere tüm vital bulgular açısından değerlendirildi. Aralıklı kan gazı ölçümü ile solunum parametreleri takip edildi. Hastanın ekstremitte uçlarının siyanotik olup olmadığı değerlendirildi. İhtiyaç halinde trakeal sekresyonlar steril olarak aspire edildi. Tıkanma olmaması açısından izlendi. Hastanın bağlı olduğu solunum desteği (T-piece, ventilatör vs) etkinliği açısından izlendi. Solunum desteğinin parametreleri hastanın genel durumuna göre hekim istemiyle değiştirildi. Hastaya aralıklı akciğer filmi çekilerek akciğerlerinin kapalılık durumuna uygun yatış pozisyonu verildi.

Değerlendirme: Hasta yatışının ilk günlerinde entübe, 21. gününden itibaren trakeostomize takip edildi. Yatışının 56. gününe kadar solunumu ventilatör desteği ile, 57. gününden taburculuk tarihine kadar da t-piece ve easybreath ile sağlandı.

Hastanın obez olması. Hastanın yatağa bağımlı olması ve mobilize edilememesi dolayısıyla yeterli dolaşımın sağlanamaması. İnotrop desteği alması. Hastaya heparin infüzyonu gitmesi. Covid-19 pnömonisinden dolayı oksijen satürasyon değerlerinin düşmesi. Ritimlerinde anormallikler olması. Derinin nemli olması.

Hemşirelik Tanısı 17: Kardiyak doku perfüzyonunda azalma riski(11)

Beklenen Sonuç: Hastanın kardiyak doku perfüzyonunda azalmanın önüne geçebilmek.

Hemşirelik Girişimleri: Deri nemlilik ve kuruluk açısından gözlemlendi. Hastanın nabızı birçok bölgeden takip edildi. Vital bulguları sık sık alındı. Solunum sayısı ve solunum niteliği değerlendirildi. Oksijen saturasyon değerleri takip edildi.

Değerlendirme: Hastada kardiyak doku perfüzyonunda azalmanın belirtileri görüldü. Hemşirelik girişimleri uygulandı.

5. Uyku ve dinlenme

Hasta bilinci açık olduğu süreçlerde uzun hospitalizasyon, ağrı, gece yapılması zorunlu bazı işlemler (kan alma vb.) gibi nedenler dolayısıyla uyku örüntüsünde bozukluk saptandı.

Hemşirelik Tanısı 18: Uyku örüntüsünde rahatsızlık (11)

Beklenen Sonuç: Hastanın uyku örüntüsünde rahatsızlık olmaması, kesintisiz ve konforlu bir uyku sağlanması, hastanın gece ve gündüz ayrımını yapıyor olması ve uyku deneyimi ile ilgili olumlu sonuçlar belirtmesi.

Hemşirelik Girişimleri: Hastanın uyku örüntüsü takip edildi. Uyuma kalitesini bozan etkenler saptandı. Hasta ile rahat uyuyup uyumadığı hakkında konuşuldu. Yer, zaman ve mekan oryantasyonunu sağlamak için saatin kaç olduğu belirtildi.

Değerlendirme: Hastanın hemşirelik girişimleri ve uykuya geçirici ilaçları ile uyku örüntüsünde bozukluğu

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

düzeltildi.

6. Bilişsel-algısal durum

Hastanın uzun süren yoğun bakım yatışı, sedasyon alması, immobiliteli, ağırlı invaziv girişimlerin uygulanması, yoğun bakımın fiziki şartları (gece ve gündüz kavramının bozulması, gürültü, ışık vs.). Metabolik değişimlerinin bulunması. Covid-19 pandemisine bağlı ziyaretlerin yasak olması ve hastanın yakınlarıyla etkileşim içinde olmaması. Yeterli duyuşal uyarının olmaması.

Hemşirelik Tanısı 19: Duyuşal algılamada bozulma (11)

Beklenen Sonuç: Hastanın duyuşal algılamasında bozulmanın önüne geçilmesi.

Hemşirelik Girişimleri: Yapılacak girişimlerden önce hastaya bilgi verildi. Hastaya emosyonel destek sağlandı. Hasta için özel olan eşyaları yanında bulunduruldu (Hastanın çocuklarının fotoğrafları yanına asıldı ve yakınlarından gelen mektuplar okundu.). Oryantasyonu sağlamak için yer/zaman hakkında bilgi verildi. Hastaya günlük sedasyon tatili yapıldı.

Değerlendirme: Hasta trakeostomize ve oryante olduğu zamanda duyuşal algılamasında bozulmanın önüne geçildi.

7. Kendini algılama- benlik kavramı

Hasta yoğun bakımda yattığı ve sedatize olduğu süre boyunca temel gereksinimlerini karşılayamaması, özbakım yönetimini yerine getirememesi. Hastanın vücut görünümünde değişiklik olması. Duygu durum bozukluğu yaşıyor olması. Sosyal ve aile içi kimliğinden ayrılması. Hastanın depresyon tanısı olması. Tedavi sürecinin uzun olması, tedavi süreci sonlandıktan sonra kalıcı bir hasar kalıp kalmayacağının bilinmemesi.

Hemşirelik Tanısı 20: Etkisiz başetme(11)

Beklenen Sonuç: Hastanın benlik kavramını yitirmemesi, duygu durumlarında bozukluk olmaması.

Hemşirelik Girişimleri: Hasta dikkatlice dinlendi, mimikleri, el hareketleri, göz teması, vücut duruşu, ses tonu gözlemlendi.

Değerlendirme: Hasta değerlendirildiği dönemde tedavi ve bakımına katılımı sağlandı, depresyon bulguları daha az gözlemlendi.

Hastanın öyküsünde depresyon tanısının olması ve verilen sedasyonların etkisiyle öleceğini düşünmesi, sanrılar görmesi. Hastanın yoğun bakım yatışı sırasında invaziv ve noninvaziv girişimlerinin olması ve bunlara bağlı ağrısının olması.

Hemşirelik Tanısı 21: Ölüm anksiyetesi (11)

Beklenen Sonuç: Hastanın ölüm anksiyetesine sahip olmaması.

Hemşirelik Girişimleri: Hastanın trakeostomize ve uyanık olarak takip edildiği sırada duygularını anlatabileceği yöntemler seçildi. Yapılan her girişim hastaya açıklanarak yapıldı. Aile ve yakınlarının her zaman onun yanında olduğu söylenerek psikolojik destek sağlandı.

Değerlendirme: Hasta değerlendirildiği süre boyunca ölüm anksiyetesi mevcuttu, hemşirelik girişimleriyle taburcuk öncesi dönemde anksiyetesi giderildi.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

8. Rol- ilişki

Hastanın yoğun bakımda yatıyor olması. Entübe ve sedatize olmasıyla birlikte konfüze olması. Dolayısıyla sözel iletişimlerinde bozulma olması. Hastanın depresyon tanısı olması.

Hemşirelik Tanısı 22: Sosyal etkileşimde bozulma (11)

Beklenen Sonuç: Hastanın koopere ve iletişime açık olduğu dönemlerde etkileşim içinde olması. Kendisi ya da ailesiyle ilgili olayları anımsayabilmesi ve yoğun bakım ekibinin sorduğu sorulara olumlu yanıt verebilmesi.

Hemşirelik Girişimleri: Hastanın trakeostomize edildiği ve koopere olduğu dönemde hasta ile iletişim kurulmaya çalışıldı. Oryantasyonu sık sık değerlendirildi. Fotoğraflarla ve ailesinin yazdığı mektuplarla kendisi ve ailesiyle ilgili anılarını hatırlaması sağlandı.

Değerlendirme: Taburculuktan önce hastanın oryantasyonu sağlandı. Uzun bir süre sedasyona maruz kaldığı için çeşitli sanrıları olmasına rağmen hastanın sosyal etkileşiminde olumlu yönde değişiklikler gözlemlendi.

9. Cinsellik-üreme

Hasta yoğun bakımda yatışı olduğu süreçte gözlemlendi ve partneriyle etkileşim içinde olamadı.

Hemşirelik Tanısı 23: Cinsellik örüntülerinde etkisizlik (11)

Beklenen Sonuç: Hastanın cinsel sürecinin kesintiye uğramasıyla alakalı olumsuz duygu belirtmemesi.

Hemşirelik Girişimleri: Hastanın evli olduğu bilgisi kayıtlardan ve hasta ile iletişim kurularak öğrenildi. İzolasyon tedbirlerinden dolayı ziyaretçi kısıtlaması olduğu için hasta ve partneri arasında mektuplaşma yöntemiyle iletişim kurabilmeleri sağlandı. Cinsel kimliğin ve mahremiyetin önemli bir göstergesi olan kıyafetin yoğun bakım şartlarında neden yasak olduğu hakkında hastaya bilgi verildi. Bilinci açık olsa da olmasa da mahremiyetine dikkat edilerek hasta güvenliği sağlandı. Hastanın bilinci açık olduğu dönemlerde bakım verilirken aynı zamanda emosyonel destek sağlandı fakat hastayla cinsel örüntüsünde bozulma olup olmadığı hakkında terapötik iletişim kurulmadı.

Değerlendirme: Hasta bilinci açık olduğu dönemlerde konuyla alakalı olumsuz görüş belirtmedi.

10. Baş etme/Stres Toleransı

COVID-19 hastalığına ait katlanmış bir tedavi olmaması. Kalıcı bir sekel kalması ile ilgili endişe. Yatış sürecinin ve yapılacak işlemlerin ne olacağını bilememe. Yoğun bakım yatışına ek olarak izolasyon kuralları. Alınan sedatiflere bağlı kooperasyonda azalma olması ve bu durumun düşünce sürecini etkilemesiyle ilgili korku.

Hemşirelik Tanısı 24: Korku (11)

Beklenen Sonuç: Hastanın sağlık ekibine güven duyması ve yapılan tedaviye/girişimlere karşı korku beslememesi.

Hemşirelik Girişimleri: Hasta sedatize olduğu zaman diliminde düşünce süreçleri bozuntuya uğradığı için gereksiz sedasyon verilmedi. Her gün sedasyon tatili denendi. Koopere olduğu zamanlarda yapılacak iş-

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

lemelerden önce bilgi verildi. Hasta aynı zamanda bir dahiliye hekimi olduğu için laboratuvar sonuçları hakkında endişeleri mevcuttu. Hastaya emosyonel destek verecek ölçüde olumlu laboratuvar sonuçlarından bahsedildi. Hastanın ventilatörden ayrılıp easybreath solunuma geçmesi, yavaş yavaş oral alım denenmesi gibi olumlu deneyimler yaşadığında cesaretlendirildi. Yapılan her işlemten önce bilgi verilerek yaşadığı karmaşa azaltılmaya çalışıldı.

Değerlendirme: Hastanın mevcut korkusu yapılan girişimlerle azaldı. Sağlık ekibine olan güveni ve tedaviye olan uyumu arttı.

11. Değer- inanç

Hastanın sağlığını tehdit altında olduğunu hissetmesi. Yoğun bakım ortamındaki fiziksel koşullar. Mahremiyetin kısıtlanmış olması. Ağrı ve ağrının neden olduğu ölüm korkusu. Ölüme hazır oluşluk seviyesinin hasta tarafından sorgulanması.

Hemşirelik Tanısı 25: Spiritüel Distres(Manevi sıkıntı) (11)

Beklenen Sonuç: Hastanın duygusal ihtiyaçları başta olmak üzere, fiziksel ve ruhsal olarak yaşadığı sıkıntılarla baş edebilmesi.

Hemşirelik Girişimleri: Hasta hemşirelik bakımı sırasında holistik bir bakış açısıyla incelenmeye çalışıldı. Yaşadığı fizyolojik semptomların ruh haline etkisi gözlemlendi. Hastanın oryantasyonunun bulunduğu zaman diliminde etkili iletişim ve terapötik dokunma gibi yöntemlerden sık sık yararlanıldı. Öz saygısını zedelememek için kendini ifade etmesini sağlayacak fırsatlar oluşturuldu. Kendini sözel olarak ifade edemediğinde kalem ve kağıt yardımıyla kendisini ifade etmesi için cesaretlendirildi. Hasta ile hemşire arasında maneviyata dayalı şifa verici bir sinerji oluşturmak adına zaman zaman hastaya masaj yapıldı, müzik dinlemek isteyip istemediği sorgulandı. Duygularını ifade etmesine olanak tanındı. Etkili iletişimde önemli bir etken olan dinlemeden yararlanıldı.

Değerlendirme: Hastanın zaman zaman ağlamaları ve depresif ruh hali gözlemlendiğinde spiritüel olarak huzursuzluk yaşadığı dönemler olduğu tespit edildi. Yapılan hemşirelik girişimleri ile öncelikle ihtiyaçlar hiyerarşisinin diğer basamaklarında hasta rahat ettirilmeye çalışıldı (Ağrısı engellendi, rahat pozisyonda yatması sağlandı.). Hastanın iletişim açısından koopere olduğu süreçlerde terapötik iletişimle hastaya empati kurularak yaklaşıldı.

TARTIŞMA

Geleneksel akciğer koruyucu mekanik ventilasyon uygulamaları ile düzelme izlenmeyen ağır ARDS olgularında ekstrakorporeal membran oksijenasyonu (ECMO) alternatif bir tedavi seçeneği olabilir (12). ECMO aynı zamanda Ekstrakorporal Yaşam Desteği (ECLS) olarak bilinmekle beraber, geriye döndürülebilir bir nedenden ötürü kardiyak ve solunumsal yetersizliği olan bir hastada bu durumun giderilmesi için hastaya zaman kazandırılmasını sağlayan bir müdahale biçimidir(13). ARDS'nin şiddetli bir formu söz konusu olduğunda, geleneksel tedaviler akciğerlerin işlevini desteklemekte başarısız olursa ECMO desteği uygulanmalıdır (14).

Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli doğrultusunda değerlendirilen L.E.K. yoğun bakımda bulunduğu 61 gün boyunca "akut ağrı, düşme riski, sağlığın etkisiz yönetimi, dengesiz beslenme: beden gereksiniminden az beslenme, elektrolit dengesinde bozulma riski, oral mukoz membranda bozulma, deri bütünlüğünde bozulma riski, hipertermi, enfeksiyon riski, kanama riski, diyare, konstipasyon riski, üriner boşaltımda bozulma, sıvı volüm eksikliği, fiziksel harekette bozulma, etkisiz solunum örüntüsü, kardiyak doku perfüzyonunda azalma riski, uyku örüntüsünde rahatsızlık, duyuşsal algılamada bozulma, etkisiz baş etme, ölüm anksiyetesi, sosyal etkileşimde bozulma, cinsellik örüntülerinde etkisizlik, korku ve spiritüel distres" tanıları ile takip edildi ve buna uygun olarak hemşirelik bakımı verildi.

COVID-19'a yakalanan L.E.K.'in solunum sıkıntısı nedeniyle yoğun bakıma yatırışı sağlandı. Bu süreçte ARDS tablosunun gelişip ilerlemiş olduğu gözlemlendi ve hastaya aralıklı olarak prone pozisyon verilerek akciğer tidal volümü arttırılmaya çalışıldı. Buna rağmen ventilatörle solunum desteğinin etkili olmadığı gözlemlendi ve ventilatör Peep basınçları yükseltilmesine rağmen yeterli solunum desteğinin sağlanamamasıyla yoğun bakıma yatışının 4. gününde EKMO desteğinin uygulanmasına hekimler tarafından karar verildi. Hastanın entübasyon sürecinin uzayacağı öngörüldüğünden yoğun bakıma yatışının 20. gününde erken trakeostomize edildi. Hastanın yoğun bakım yatırışı süreci boyunca hasta bütüncül (fizyolojik, psikolojik, sosyal ve spiritüel) olarak değerlendirilip multidisipliner bir ekip olarak hastaya gerekli tedavi, bakım ve destek sağlandı. Uygulanan girişimler sonucunda hastanın sağlık sorunlarından bazıları giderildi. Hastanın sedatize olduğu zaman diliminde hemşirelik bakımı uygulanırken yeterli katılımı sağlanamadı, bilinci açık olduğunda da korku ve endişeliydi ve bu durumlar hemşirelik bakımını olumsuz etkiledi. Hasta aralıklı sedasyon tatili verilerek yavaş yavaş uyandırıldı ve kooperasyon sağlandı. Hasta EKMO'ya bağlıyken EKMO oksijen değeri maksimum takip edilirken ventilatörün oksijen değeri minimumda takip edildi. Hastanın EKMO'dan fayda görmesi üzerine EKMO oksijen değeri kademeli olarak azaltılarak ventilatör oksijen değeri arttırıldı. Yatışının 47. gününde EKMO oksijen değeri kapatıldı ve hastanın solunum patentinin ventilatörle uyumu değerlendirildi. Olumlu sonuç alındığında hastayı EKMO'dan ayırmaya karar verildi ve hasta EKMO'dan ayrıldı. Yakın takipte herhangi bir komplikasyon gözlemlenmedi. Hasta ilerleyen dönemlerde ventilatörden ayrılarak T-piece ile ventilasyonu sağlandı ve daha sonrasında easybreath'e geçirilerek hastanın solunumu desteklendi. Hasta trakeostomize ve oryante olarak bir süre daha yoğun bakımda takip edildikten sonra servise transferi gerçekleştirildi.

SONUÇ

COVID-19 hastalığının bulaş ve mortalite oranı yüksektir. Hastaların çoğunda solunumsal destek ihtiyacı doğmaktadır ve ARDS tablosu gelişmektedir. Düzelmeyen ARDS tablolarında hastalara EKMO tedavisi önerilmektedir. EKMO tedavisinde multidisipliner ve bilgi düzeyi yüksek bir ekibe ihtiyaç duyulmaktadır. Bu olgu sunumunun yoğun bakımda COVID-19 tanılı ARDS tablosu gelişen EKMO tedavisi uygulanan hastalara bakım veren ekibe yardımcı olacağı düşünülmektedir.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Teşekkür: Olgu sunumumuza katkıda bulunan Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği Başkanı Sayın Ebru Kıraner'e katkılarından dolayı içtenlikle teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Kebapçı, A. (2020), COVID-19 Hastaların Yoğun Bakım Ünitelerinde Tedavi ve Bakım Girişimlerine İlişkin Güncel Yaklaşımlar . Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 24(Ek-1), 46-56. Available to: <https://dergipark.org.tr/en/pub/ybhd/issue/54751/740836>
2. Efil, S., Enç, N. (2021), COVID-19'un Solunum Sistemi Üzerine Etkileri ve Hemşirelik Bakımı. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 25(2), 79-91. Available to: <https://dergipark.org.tr/en/pub/ybhd/issue/64661/892850>
3. Akyar, İ. (2020), COVID-19 Hastalarında Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu (ARDS) Yönetimi ve Hemşirelik Bakımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(Özel Sayı), 8-14. Available to: <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.775677>
4. Rollas, K., Şenoğlu, N. (2020), Covid-19 Hastalarının Yoğun Bakım Ünitesinde Yönetimi. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*, 30(Ek sayı), 142-55.
5. Yetkin, U. (2003), Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu ve Tedavi Şekilleri. *Van Tıp Dergisi*, 10(4), 118-124.
6. Efil, S., Türen, S. (2021), Yoğun Bakım Hastalarında Solunum Sistemi Sorunları. İçinde: Yoğun Bakım Hemşireliği. Enç N, (eds.), İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, s: 222.
7. Amaç, B., Padak, M., Dikme, R., Korkmak, Ersöz, E., Göç, Ö., Hacanlı, Y. (2020), COVID-19'da Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyonun Kullanımı. *Medical Recors*, 2(2), 44-48. Available to: <https://doi.org/10.37990/medr.752001>
8. Özsoy, SD., Yılmaz, Ak, H. (2018), Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyonu. *Koşuyolu Heart J*, 21(3), 236-244.
9. Li, C., Hou, X., Tong, Z. ve ark. (2020), Extracorporeal membrane oxygenation programs for COVID-19 in China. *Critical Care* 24, 314. Available to: <https://doi.org/10.1186/s13054-020-03047-6>
10. Çilingir, D., Aydın A., Kongresi, D. (2016), Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyon Sistemi ve Kullanım Alanları. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 8(2), 153 - 161.
11. Erdemir, F. (Çev.) (2012), Hemşirelik Tanıları El Kitabı. Carpenito L.J., Handbook Juall of Nursing Diagnosis, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
12. Gülmez, D., Yılmaz, E. (2020), ECMO ile Tedavi Edilen ARDS Olgusu. *Göğüs Kalp Damar Anestezi ve Yoğun Bakım Derneği Dergisi*, 26(4), 272-276.
13. Kurt, E. (2017), Ekstrakorporeal Membran Oksijenizasyonu ve Toksikolojideki Kullanımı. Ayazoğlu, Akarsu, T., Onk, D. (2015), Erişkin Akut Solunum Sıkıntısı Sendromu Olan Hastalarda Ekstrakorporeal Yaşam Desteği: Derleme. *Türk Yoğun Bakım Dergisi*, 13(3), 95-106.

P-024

FONTAN PROSEDÜRÜNDE HEMŞİRELİK BAKIMI VE ÖNEMİ

Elif AYDOĞDU

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul

ÖZET

Giriş: Tüm kardiyak defektlerde görülme oranlarına göre tek ventrikül anamolileri %1.9' dur. Bu hastalarda tedavi yöntemi Fontan prosedürüdür. Ventriküler bir pompa yardımı olmaksızın vena kavalardan gelen sistemik venöz akımın pulmoner arterlere yönlendirilmesi Fontan Prosedürü olarak açıklanabilir. Postoperatif dönemde Fontan hastalarının bakımı oldukça önemli olmakla birlikte, birbiriyle ilişkili kriterlerin hemşirelerin bilgi ve deneyimleri ile hasta takibi sağlanmaktadır.

Hemodinaminin Sağlanması: Ameliyat sırasında yapılan müdahaleler sinüs nod disfonksiyonu ve atriyal aritmiye neden olabilir bu sebeple stabil bir hemodinami ve izlemi gerekmektedir.

Fontan Basıncı: Hastanın takibinde santral venöz basınç (CVP) monitörizasyonu sağlanmaktadır. Fontan hastasının CVP değeri 12-15 mmHg'da tutulmak istenmektedir.

Fontan Pozisyonu: Postoperatif erken dönemde vücut fontan dolaşımına zamanla adaptasyon sağlar. Bu süreçte hem kalbin yükünü hafifletmek hemde CVP'yi rahatlatmak için baş yukarıya doğru 45°, ayaklar yukarıya doğru 30° olacak şekilde hasta "kurbağa pozisyonu"na getirilmelidir.

Drenaj: Ameliyat sırasında ductus thoracicus zedelenebilmektedir. Hasar alması sonucu lenfatik sıvının plevral boşlukta birikmesiyle şilotoraks oluşursa drene edilerek boşaltılması sağlanır.

Beslenme: Fontan ameliyatı sonrasında beslenme 7-10 gün rejim 0 olarak devam edebilmektedir. Daha sonrasında eğer şilotoraks oluşmuş ise "şilotoraks diyeti" hastaya uygulanır. Hemşire bu özel diyeti bilerek hastanın beslenme takibini yapması gerekmektedir.

Sonuç: Fontan cerrahisi sonrasında elde edilen uzun dönem izleme ait veriler; sağ kalım oranlarının arttığı yönündedir. Özellikle postoperatif erken dönem mortalitesindeki düzelmenin başlıca sebebi bu dönemdeki hasta bakımında edinilen deneyimler ve iyileştirmelerdir. Bunun yanında kanıta dayalı araştırmalar fontan prosedüründe hemşirelik bakımı ve uygulamaları konusundaki çalışmalar yetersiz olduğundan dolayı bu çalışmanın ileriye dönük bir çok araştırmaya ışık tutacağı kanaatindeyiz.

Anahtar Kelime: Hemşirelik, fontan prosedürü, takip, bakım.

ABSTRACT

Introduction: According to the incidence of all cardiac defects, single ventricle is 1.9%. Fontan procedure is the treatment method in these patients. The fontan procedure is the redirection of systemic venous flow from the vena cava into the pulmonary arteries without the aid of a ventricular pump. The care of Fontan patients in the postoperative period is very important. Nurses' knowledge and experience of interrelated criteria and patient follow-up are provided.

Ensuring Hemodynamics: Interventions during surgery can cause sinus node dysfunction and atrial arrhythmia. Stable hemodynamics and follow-up are required.

Fontan Pressure: In the follow-up of the patient, central venous pressure (CVP) monitoring is provided. The CVP of the Fontan patient is desired to be maintained at 12-15 mmHg.

Fontan Position: In the early postoperative period, the body adapts to the fontan circulation over time. In this process, the patient should be placed in the "frog position" with the head 45° upwards and the feet 30° upwards in order to both relieve the burden of the heart and relieve CVP.

Drainage: The ductus thoracicus may be injured during the operation. If chylothorax is formed by the accumulation of lymphatic fluid in the pleural space as a result of damage, it is drained.

Nutrition: After the Fontan surgery, nutrition can continue for 7-10 days as regime 0. If chylothorax has occurred, the "chylothorax diet" is applied to the patient. The nurse should follow the patient's nutrition by knowing this special diet.

Conclusion: Long-term follow-up data obtained after Fontan surgery; that survival rates are increasing. The reason for the improvement in postoperative early mortality is the experience and improvements in patient care in this period. We believe that this study will shed light on future research, as evidence-based studies on nursing care and practices in the fontan procedure are insufficient.

Keywords: Nursing, fontan procedure, follow-up care.

GİRİŞ: Tek ventrikül nadir görülen konjenital bir kalp defektidir ve tüm kardiyak defektler görülme oranlarına göre %1.9' dur (Bulut ve diğ.,2012). Tek ventrikül anomalisi iki ventrikül onarımına uygun olmayan konjenital kalp anomalilerini içerir. Bu hastalarda tedavi hedefi Fontan prosedürleridir. Fontan- Baudet, Kreutzer ve Glenn tarafından tanımlanmış olup "sağ kalp bypass prosedürleri" olarakta bilinmektedir. Genel anlamda Fontan prosedürü; ventriküler bir pompa yardımı olmaksızın kaval damarlarla gelen sistemik venöz akımı pulmoner arterlere yönlendirilmesidir. Böylece sağ ventrikül bypass edilerek, santral venöz basınç (CVP)' ta minimal bir yükselmeyle, uygun pulmoner kan akımı ve kardiyak debi sağlanır. Sistemik ve venöz dönüşün tamamen ayrılmasıyla siyanoz düzelir, tek ventrikülün de volüm yükü azalır. Sonuç olarak bu prosedürlerle tek ventrikül anomalili hastalarda normale en yakın dolaşım sağlanmış olur (Çınar, 2001). Postoperatif dönemde hasta izlemi ve bakımı önemli olmakla birlikte, ameliyat sonrasında hastanın kalp damar cerrahi yoğun bakımına gelerek takibi ve bakımı sağlanır.

Fontan bakımında birbiriyle ilişkili kriterler hemşire takibi için oldukça önem taşımaktadır.

1) Hemodinaminin Sağlanması

Fontan hastalarında stabil bir hemodinami oldukça önemlidir. Bunun sebebi Fontan prosedürü sırasında yapılan müdahaleler sinüs nod disfonksiyonu ve atriyal aritmiye neden olur. Ayrıca supraventriküler ritmin sürdürülmesi ve ciddi bradikardiden kaçınılması çok önemlidir. (Küçükdağlı, 2021) Yoğun bakım hemşiresinin bu konuda dikkatli olup hastayı takibinde göz önünde bulundurması gerekmektedir.

2) Fontan Basıncı

Hastanın takibinde CVP monitörizasyonu sağlanmaktadır. Bunun sebebi Fontan hastasının CVP değeri belirli aralıkta tutulmak istenmesidir. Bu değer 12-15 mmHg arasında olması uygundur (Barlas, 2004). Ameliyatı izleyen dönemde tek ventrikül volüm yükünden kurtulmuş olsa da, santral venöz basınç normalden yüksek kalacaktır. Artmış santral venöz basınç pulmoner vasküler direnci artıracak, bu da ventriküler fonksiyonları bozacak, bunun sonucunda da santral venöz basıncın daha da yükseldiği bir kısır döngü gelişecektir (Çınar, 2001). CVP'nin istenen değerden yüksek olmaması için takip ve bir takım hemşirelik girişimleri sağlanmalıdır. Bunların başında sıvı rolüm fazlalığının değerlendirilmesi, kontrol altında tutulması, iyi bir aldığı-çıkardığı takibi hemşirelik girişimlerinin doğru yönlendirilmesi açısından oldukça önem arz etmektedir.

3) Fontan Pozisyonu

Fontan prosedürü izlenerek yapılan ameliyatlarda kalp pompa gücü olmadan akciğerlere ulaşmalıdır. Fontan ameliyatı, kanın doğrudan akciğerlere iletilmesini sağlar. Pulmoner vasküler direnci bulunan hastalar fontan dolaşımına uyum sağlamakta zorlanırlar. Bu hastalarda venöz dönüş kısıtlanabilir ve hasta desatüre olarak hemodinamik anlamda instabil hale gelebilir. Bununla birlikte Postoperatif erken dönemde vücudun fontan dolaşımına adaptasyon sağlaması için zaman gerekmektedir. Adaptasyon sürecinde hem kalbin yükünü hafifletmek hemde santral venöz basınç yolunu rahatlatmak için baş yukarıya doğru 45°, ayaklar yukarıya doğru 30° olacak şekilde hasta "kurbağa pozisyonu"na getirilmelidir. Fontan pozisyonundan sonra hastanın klinik tablosunda, baş ve ayaklardaki ödemin azalması, hemodinaminin düzelmesi, kapiller yatağın rahatlaması vb. gibi olumlu değişimler gözlemlenebilmektedir.

4) Drenaj

Ameliyat sırasında ductus thoracicusun zedelenebilmektedir. Bu kanal bir taraftan lenfatik sıvıyı ve sindirilmiş yağları sistemik dolaşıma taşıırken, öte yandan vasküler sistem dışındaki proteinlerin yeniden kana dönmesini sağlar. Hasar alması sonucu lenfatik sıvının plevral boşlukta birikmesiyle şilotoraks oluşur. Süte benzeyen görünümü olup trigliserit içerir. Fontan ameliyatı sonrası sık rastlanan bir durum olup şilöz vasıflı plevral efüzyon drene edilmesi gerekir.

5) Beslenme

Fontan ameliyatı sonrasında beslenme 7-10 gün rejim 0 olarak devam edebilmektedir. Daha sonrasında eğer şilotoraks oluşmuş ise özel bir diyet olan "şilotoraks diyeti" hastaya uygulanır. Diyetle doğrudan portal sistem yolu ile emilen orta zincirli yağ asitlerinin (8-12 karbonlu) bulunduğu, ancak uzun zincirli yağ asitlerinin olmadığı bir beslenme programı uygulanır (Çobanoğlu, Ekin, Kemik Ö. 2017). Bu diyetin uygulanış sebebi yükselen santral venöz basıncın barsak duvarında ödeme neden olarak barsak lümenine protein kaçmasıyla ileride malnütrisyonla sonuçlanacak bir malabsorbsiyon oluşturabilmesidir. Oluşan hipoproteinemi ödem ve asit tablosu yaratır. Bu durum için henüz genel kabul görmüş efektif bir tedavi protokolü yoktur. Mevcut çabalar santral venöz basıncı düşürecek yöntemler Fontan dolaşımının revizyonu ve iyileş-

tirilmesi üzerinde yoğunlaşmıştır. Çınar (2001) yaptığı çalışmada % 10-24 arasında görüldüğünü bildirmektedir. KVC hemşiresinin şilotoraks özel diyetini bilerek takibini ve uygulamasını sağlaması gerekmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Fontan ve arkadaşları 1990' da 334 ideal sayılabilecek Fontan adayının erken ve geç dönem sonuçlarını; 1 aylık, 6 aylık, 1, 5, 10 ve 15 yıllık sağ kalım oranlarını % 92, % 89, % 88, % 86 % 81 ve % 73 olarak rapor ettiler. Ayrıca ameliyattan sonraki ilk 6 ayda, aylık ölüm hızı-zaman eğrisinin hızlı bir düşmeden sonra az bir eğimle geç dönemde yeniden yükseldiği saptandı, aynı şekilde ameliyat sonrası izlem süresi geçtikçe fonksiyonel kapasitede azalma olduğunu gösterildi (Çınar, 2001). İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kalp Damar Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde 2017-2022 yılları arasında yapılan 18 Fontan ameliyatından sağ kalım sayısı 15'tir. Bu Fontan ameliyatlarının yıllara göre sağ kalım oranları 2017, 2018 ve 2021' de %100, 2019' da %60 ve 2022' de %75' tir.

Fontan cerrahisi sonrasında elde edilen uzun dönem izleme ait veriler; son otuz yılda kazanılan deneyimler ve geliştirilen yeni teknikler sayesinde sağ kalım oranlarının arttığı yönündedir. Özellikle ameliyat sonrası erken dönemdeki bakımda edinilen deneyimler ve iyileştirmeler erken dönem mortalitesindeki düzelmenin başlıca nedenidir.

Bunun yanında kanıta dayalı araştırmalar fontan prosedüründe hemşirelik bakımı ve uygulamaları konusunda yeterli çalışma bulunmamaktadır. Ancak ileriye dönük yapılabilecek çalışmalara ışık tutması açısından derlemenin yararlı olacağı tarafımızca öngörülmektedir.

KAYNAKÇA

1. Bulut, G, Ballı Ş, Atlıhan F, Meşe T, Çalkavur Ş, Olukman Ö. (2012). Yenidoğan servisinde izlenen doğumsal kalp hastalığı olanların retrospektif değerlendirilmesi. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi. 2(3), 141-147.
2. Çınar, A. (2001). Fontan prosedürü uygulanan tek ventrikül fizyolojili hastaların mortalite ve ameliyat sonrası komplikasyonlar yönünden değerlendirilmesi. Uzmanlık tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı.
3. Küçükdağlı, A. C. (2021). Fontan prosedürü uygulanmış tek ventriküllü Hastaların Retrospektif değerlendirilmesi ve prognostik faktörlerin belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı.
4. Keçelgil, H. T. (2004). Çocuk kalp cerrahisi sonrası yoğun bakım. Duran, E. (Ed.) Kalp ve damar cerrahisi (1.Baskı) içinde (s. 509-524). İstanbul : Çapa Tıp Kitabevi Yayınları.
5. Barlas, C. (2004). Pediatrik kalp cerrahisinde postoperatif komplikasyonlar. Duran, E. (Ed.) Kalp ve damar cerrahisi (1.Baskı) içinde (s. 525-533). İstanbul : Çapa Tıp Kitabevi Yayınları.
6. Çobanoğlu U, Ekin S, Kemik Ö. (2017). Şilotoraks'ın değerlendirilmesi: etiyoloji, klinik bulgular, tanı



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

**09 - 12 Kasım
2022**

ve tedavi yöntemleri. Van Tıp Dergisi, 24(3), 198-203.

Kouchoukos, N.T. & Blackstone E.H. & Doty D.B. & Hanley F.L. & Karp R.B. (2003). Kirklin/Barratt-Boyes cardiac surgery (3.Baskı). Philadelphia: Churchill Livingstone.

SÖZLÜ BİLDİRİ TAM METİN LİSTESİ

S-006

The Effect of Psychological Problems During the COVID-19 Pandemic Process on the Job Competencies of Intensive Care Nurses

Gözde Yıldız Daş Geçim¹, Banu Terzi²

¹Amasya University Faculty of Health Sciences Nursing Department, Amasya

²Akdeniz University Faculty of Nursing, Antalya

COVID-19 Pandemi Sürecindeki Psikolojik Sıkıntıların Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yeterliliklerine Etkisi

Gözde Yıldız Daş Geçim¹, Banu Terzi²

¹Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Amasya

²Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya

S-007

The Effect of Bed Bath in Intensive Care Patients: A Systematic Review

Yasin Karateke¹, Banu Terzi²

¹Isparta City Hospital, Isparta

²Akdeniz University, Antalya

Yoğun Bakım Hastalarında Yatak Banyosunun Etkisi: Sistemik Derleme

Yasin Karateke¹, Banu Terzi²

¹Isparta Şehir Hastanesi, Isparta

²Akdeniz Üniversitesi, Antalya

S-008

Knowledge, Attitudes And Practices of Intensive Care Nurses on Prevention of Pressure Injuries: Observation Research

Yasin Karateke¹, Banu Terzi²

¹Isparta City Hospital, Isparta

²Akdeniz University, Antalya

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Basınç Yaralanmalarının Önlenmesi Konusundaki Bilgi, Tutum ve Uygulamaları: Gözlem Araştırması

Yasin Karateke¹, Banu Terzi²

¹Isparta Şehir Hastanesi, Isparta

²Akdeniz Üniversitesi, Antalya



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

S-009

Investigation of the Relationship Between Workload Perception and the Work-life Balance of Intensive Care Nurses Working During the COVID-19 Pandemic

Banu Terzi¹, Fatma Azizoğlu²

¹Akdeniz University Faculty of Nursing, Antalya

²Haliç University Faculty of Health Sciences, İstanbul

COVID-19 Salgını ile Mücadele Eden Yoğun Bakım Hemşirelerinin İş Yükü Algısı ve İş-Yaşam Dengesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Banu Terzi¹, Fatma Azizoğlu²

¹Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya

²Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul

S-010

Investigation of Work-Related Musculoskeletal Disorders Intensive Care Nurses: A Systematic Review

Kübra Okuyucu¹, Gözde Yıldız Daş Geçim¹, Banu Terzi²

¹Amasya University Faculty of Health Sciences, Amasya

²Akdeniz University Faculty of Nursing, Antalya

Yoğun Bakım Hemşirelerinin İşe Bağlı Kas-İskelet Sistemi Rahatsızlıklarının İncelenmesi: Sistemik Derleme

Kübra Okuyucu¹, Gözde Yıldız Daş Geçim¹, Banu Terzi²

¹Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Amasya

²Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya

S-019

Example of Good Practice in the Safe Drug Administration in Intensive Care: Use of Standard Drug Dosing Charts

Ebru Melek Benligül¹, Gazi Arslan²

¹İzmir Tınaztepe University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Division of Pediatric Nursing, İzmir

²Dokuz Eylül University Faculty of Medicine, Department of Pediatrics, Division of Pediatric Intensive Care, İzmir

Yoğun Bakımda Güvenli İlaç Uygulamalarında İyi Uygulama Örneği: Standart İlaç Doz Çizelgesi Kullanımı

Ebru Melek Benligül¹, Gazi Arslan²

¹İzmir Tınaztepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Yoğun Bakım Bilim Dalı, İzmir

S-055

Practices of Intensive Care Nurses for The Intra-Hospital Patient Transfer Process

Sevda Efil¹

¹Çanakkale Onsekiz Mart University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Çanakkale

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Kurum İçi Hasta Transfer Sürecine Yönelik Uygulamaları

Sevda Efil¹

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çanakkale

S-056

Evaluation of Secondary Traumatic Stress Levels of Intensive Care Unit Nurses

Ebru Önler¹, Özlem Bulut¹

¹Tekirdağ Namık Kemal University, Tekirdağ

Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin İkincil Travmatik Stres Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Ebru Önler¹, Özlem Bulut¹

¹Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Tekirdağ



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

S-057

The Relationship Between Intensive Care Nurses' Knowledge Levels, Attitudes and Practices Regarding Physical Restraints, and Moral Sensitivity

Figen Çalışkan¹, İrem Nur Özdemir¹, Birgül Ödül Özkaya¹, Sema Furuncu¹

¹Bakirkoy Dr Sadi Konuk Training and Research Hospital, İstanbul

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi Düzeyleri, Tutum ve Uygulamaları ile Ahlaki Duyarlılıkları Arasındaki İlişki

Figen Çalışkan¹, İrem Nur Özdemir¹, Birgül Ödül Özkaya¹, Sema Furuncu¹

¹Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

S-058

Effective Catheter Care and Infection Management

Arzu Ateşoğlu Aydoğan¹, Meltem Tabakçioğlu¹, Semra Kızıl¹, Sema Bahçeci¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu High Specialization Training and Research Hospital, İstanbul

Etkili Katater Bakımı ve Enfeksiyon Yönetimi

Arzu Ateşoğlu Aydoğan¹, Meltem Tabakçioğlu¹, Semra Kızıl¹, Sema Bahçeci¹, Dilek Aydın¹

¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

S-072

Care of Patients with Toxic Epidermal Necrolysis in Icu

Duygu Akbaş Uysal¹, Fisun Şenuzun Aykar²

¹Bozyaka Training and Research Hospital, İzmir

²Tınaztepe University, İzmir

Yoğun Bakımda Toksik Epidermal Nekrolizli Hasta Bakımı

Duygu Akbaş Uysal¹, Fisun Şenuzun Aykar²

¹Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

²Tınaztepe Üniversitesi, İzmir

S-086

Three Hearts Being for One Body in The Pediatric Intensive Care Unit; Mother, Baby, Nurse

Öznur Tiryaki¹, Adike Bayram², Bahri Elmas³

¹Faculty of Health Sciences, Sakarya University, Sakarya

²Sakarya Education and Research Hospital Pediatric Intensive Care Unit, Sakarya

³Faculty of Medicine, Sakarya University, Sakarya

Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde Bir Beden için Atan Üç Kalp; Anne, Bebek, Hemşire

Öznur Tiryaki¹, Adike Bayram², Bahri Elmas³

¹Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya

²Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Sakarya

³Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sakarya

S-087

Our Experience of Nursing in Obstetric Patient in a Pediatric Intensive Care Unit

Öznur Tiryaki¹, Mehmet Sühha Bostancı², Adike Bayram³

¹Sakarya University Faculty of Health Sciences, Sakarya

²Sakarya University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Sakarya

³Sakarya Education and Research Hospital Pediatric Intensive Care Unit, Sakarya

Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde Obstetrik Hastada Hemşirelik Deneyimimiz

Öznur Tiryaki¹, Mehmet Sühha Bostancı², Adike Bayram³

¹Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya

²Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Sakarya

³Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Sakarya

SÖZLÜ BİLDİRİ TAM METİNLER

S-006

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDEKİ PSİKOLOJİK SIKINTILARIN YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN İŞ YETERLİLİKLERİNE ETKİSİ

Dr. Öğr. Üyesi Gözde Yıldız DAŞ GEÇİM¹, Doç. Dr. Banu TERZİ²

¹Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Amasya

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Antalya

ÖZET

Giriş-Amaç: COVID-19 pandemisi nedeniyle sağlık çalışanları daha fazla ruhsal yük ve psikolojik sıkıntı yaşayarak risk altına girmiştir. Bu çalışmanın amacı COVID-19 pandemi sürecindeki psikolojik sıkıntıların yoğun bakım hemşirelerinin iş yeterliliklerine etkisini incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırmada örneklem büyüklüğü; 0.05 yanılğı düzeyi, % 99 güven aralığı ve %80 evreni temsil etme yeteneği ile en az 220 hemşire olarak belirlendi ve araştırma 233 hemşire ile tamamlandı. Veriler, "Katılımcı Bilgi Formu", "COVID-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği (PSÖ)" ve "İş Yeterliliği Ölçeği (İYÖ)" kullanılarak Google Anket formu ile e posta ya da sosyal medya hesapları üzerinden online toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanında Pearson ve Spearman korelasyon analizleri yapıldı.

Bulgular: Hemşirelerin meslekte çalışma süreleri ile İYÖ ($r=0.132$, $p=0.043$) puanı arasında pozitif yönde, COVID-19 PSÖ ($r=-0.162$, $p=0.013$) puanı arasında ise negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu saptandı. COVID-19 pandemisindeki çalışma koşullarının iş yeterliliğine etkisine İYÖ toplam puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulundu ($p<0.001$). İYÖ toplam puanı ile COVID-19 PSÖ Şüphe ($r=0.128$, $p=0.049$) alt boyut puanı arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu belirlendi.

Sonuç: Türkiye'de yaşayan yoğun bakım hemşirelerinin iş yeterliliklerinin ve COVID-19 psikolojik sıkıntı düzeylerinin orta düzeyde olduğu saptandı. Bu hemşirelerin iş yeterliliklerinin azalarak iş gücünün ve performansın düşmesine neden olan tüm fiziksel ve ruhsal faktörlerin azaltılması yönünde kurumsal çalışmalar arttırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, iş yeterliliği, pandemi, psikolojik sıkıntılar, yoğun bakım hemşireleri, yoğun bakım ortamı.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

THE EFFECT OF PSYCHOLOGICAL PROBLEMS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS ON THE
JOB COMPETENCIES OF INTENSIVE CARE NURSES

ABSTRACT

Background-Purpose: Due to the COVID-19 pandemic, healthcare workers have been put at risk by experiencing more mental burden and psychological distress. The aim of this study is to examine the effect of psychological problems during the COVID-19 pandemic on the job competencies of intensive care nurses.

Methods: Sample size in descriptive and cross-sectional research; With 0.05 error level, 99% confidence interval, and 80% ability to represent the universe, at least 220 nurses were identified and the study was completed with 233 nurses. Data were collected online via Google Questionnaire, e-mail or social media accounts using the "Participant Information Form", "COVID-19 Psychological Distress Scale (PDS)" and "Job Competency Scale (JCS)". In the analysis of the data, Pearson and Spearman correlation analyzes were performed as well as descriptive statistics.

Results: It was determined that there was a positive statistically significant correlation between the duration of working in the profession of nurses and the JCS ($r=0.132$, $p=0.043$) score, and a negative statistically significant relationship between the COVID-19 PDS ($r=-0.162$, $p=0.013$) scores. It was found that there was a statistically significant difference in the effect of the working conditions in the COVID-19 pandemic on the job proficiency in terms of the total scores of JCS ($p<0.001$). It was determined that there was a statistically significant positive correlation between the total score of JCS and the COVID-19 PDS Suspicion ($r=0.128$, $p=0.049$) sub-dimension score.

Conclusion: It was determined that the job proficiency and COVID-19 psychological distress levels of the intensive care nurses living in Turkey were moderate. Institutional studies should be increased to reduce all physical and mental factors that cause the decrease in the work competence of these nurses and the decrease in work force and performance.

Keywords: COVID-19, job competence, pandemic, psychological distress, intensive care nurses, intensive care environment.

GİRİŞ

Hemşireliğin çok özel bir alt dalını temsil eden yoğun bakım hemşireleri (YBH) hem fiziksel hem de psiko-sosyal açıdan yüksek riskli iş ortamlarında çalışmaktadırlar (1, 2). 2019 yılının sonlarında Çin'de ortaya çıkan ve dünya geneline hızla yayılan, çok fazla sayıda bireyin hızla enfekte olmasına neden olan koronavirüs pandemisi nedeniyle çok sayıda yoğun bakım gereksiniminin ortaya çıkması, salgının tedavi ve bakımında en önde yer alan YBH'nin iş yükünün artmasına, stres, tükenmişlik, depresyon ve anksiyete yaşamalarına neden olmuştur (3, 4). Literatür COVID-19 pandemisi hem sağlık çalışanlarının hem de toplumun şizofreni, anksiyete, depresyon ve akut stres bozukluğu gibi ruhsal bozukluk riskini artırdığı ve hastalık kor-

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

kusu, öfke, alkol/tütün kötüye kullanımı, boşanma ve intihara artışa yol açtığını göstermektedir (5, 6). Çalışmalarda YBH'nin iş yeterliliğini, beden kitle indeksi, yaş, kişisel karakteristik özellikler, fiziksel-ruhsal yorgunluk, uykusuzluk, hayal kırıklığı, iş deneyimi, hastalıklar, vardiyalı çalışma ve iş yükü gibi faktörlerin etkilediği belirtilmektedir (7, 8).

Literatür, YBH gibi dünya genelinde çok gereksinim duyulan ve vazgeçilemez bir sağlık bakım personeli grubunda iş yeterliliği ve bununla ilişkili faktörleri hakkında çok az bilgi bulunduğunu göstermektedir (2). Aynı zamanda COVID-19 pandemisi döneminde YBH'nin iş yeterlilikleri ile ilgili çalışmalar olmasına rağmen, bu dönemde Türkiye'de yaşayan YBH'nin iş yeterliliği ile psikolojik sıkıntılarının birlikte değerlendirildiği çalışmaya rastlanamamıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın amacı, COVID-19 pandemi sürecindeki psikolojik sıkıntıların YBH'nin iş yeterliliklerine etkisini incelemektir. Tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanan araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı Mart-Eylül 2021 tarihlerinde Türkiye'de yaşayan ve yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler oluşturdu. Türkiye Sağlık Bakanlığı Pandemi Araştırmaları İzin Portalından ve Amasya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan onay (24.03.2021 tarih ve E-10482 sayı) alındıktan sonra, dahil edilme kriterlerini karşılayan hemşirelerin yazılı ve sözlü onamları alınarak, veriler Mart-Eylül 2021 tarihleri arasında online olarak toplandı. Veriler; araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan Katılımcı Bilgi Formu, COVID-19 Psikolojik Sıkıntı Ölçeği (COVID-19 PSÖ) ve İş Yeterliliği Ölçeği (İYÖ) kullanılarak toplandı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan toplam 233 hemşirenin yaşları 21 ile 49 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 29.39 ± 6.44 , meslekte çalışma yılı ortalaması 7.42 ± 7.23 ve yoğun bakımda ortalama çalışma süresi ortalaması ise 5.06 ± 5.20 'dir.

Katılımcıların yoğun bakımda isteyerek çalışma durumuna ve görevlerine göre İYÖ toplam puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı (sırasıyla $p=0.005$, $p=0.034$). Yoğun bakımda isteyerek çalışanların İYÖ puanları daha yüksektir. Görevi başhemşirelik olanların İYÖ puanları görevi hemşire, rehber hemşire ve "diğer" olanlardan daha yüksektir (sırasıyla, $p=0.026$, $p=0.013$, $p=0.034$).

Katılımcıların koronavirüs enfeksiyonu geçirme durumlarına göre İYÖ ve COVID-19 PSÖ toplam puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı (sırasıyla, $p=0.022$, $p=0.012$). Koronavirüs enfeksiyonu geçirenlerin puanları daha düşüktür.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırmaya katılan ve Türkiye'de yaşayan 233 YBH'nin iş yeterliliklerinin ve COVID-19 psikolojik sıkıntı düzeylerinin orta düzeyde olduğu saptandı. YBH'nin iş yeterliliklerini ve psikolojik sıkıntılarını etkileyen koro-

navirüs geçirme, gelir durumu, çalışma süresi ve genel sağlık durumu gibi olumsuz faktörlerin azaltılması ya da ortadan kaldırılması için uygun iş sağlığı geliştirme hizmetlerinin uygulanması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Sezgin, D., & Esin, M. N., 2015. Predisposing factors for musculoskeletal symptoms in intensive care unit nurses. *International Nursing Review*, 62(1), 92-101.
2. Rostamabadi, A., Zamanian, Z., Sedaghat, Z., 2017. Factors associated with work ability index (WAI) among intensive care units'(ICUs') nurses. *Journal of Occupational Health*, 16-0060.
3. Da Rosa, P., Brown, R., Pravecek, B., Carotta, C., Garcia, A. S., Carson, P., ... Vukovich, M., 2021. Factors associated with nurses emotional distress during the COVID-19 pandemic. *Applied Nursing Research*, 62, 151-502.
4. Jackson, D., Bradbury-Jones, C., Baptiste, D., Gelling, L., Morin, K., Neville, S., Smith, G. D., 2020. Life in the pandemic: some reflections on nursing in the context of COVID19. *Journal of Clinical Nursing*. Ahead of print, 1-3.
5. Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., ... Liu, Z. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*, (Ahead of print), 1-7.
6. Shen, X., Zou, X., Zhong, X., Yan, J., & Li, L. (2020). Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. *Critical Care*, 24(1), 1-3.
7. Mazloumi A, Rostamabadi A, Saraji GN, Foroushani AR., 2012. Work ability index (WAI) and 405 its association with psychosocial factors in one of the petrochemical industries in Iran. *J Occup Health*. 54(2), 112-8.
8. Rostamabadi A, Mazloumi A, Foroushan AR., 2014. Work Ability Index (WAI) and its health408 related determinants among Iranian farmers working in small farm enterprises. *Journal of Occup Health*. 56(6), 478-84.

S-007

YOĞUN BAKIM HASTALARINDA YATAK BANYOSUNUN ETKİSİ: SİSTEMATİK DERLEME**Uzm. Hem. Yasin KARATEKE*, Doç. Dr. Banu TERZİ****** Isparta Şehir Hastanesi, Isparta**** Akdeniz Üniversitesi, Antalya***ÖZET**

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, yatak banyosuna ilişkin kanıt temelli becerileri değerlendiren mevcut literatürün gözden geçirilmesi ve çalışmalardan elde edilen verilerin sistematik biçimde incelenmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM: Çalışmanın evrenini, 1990-2022 tarihleri arasında Science Direct, Cochrane Central Register of Controlled Trials, CINAHL, Google Scholar ve YÖKTEZ veri tabanları taranarak ulaşılan makaleler oluşturmuştur. İncelemede “banyo”, “hijyen”, “yatak banyosu”, “saç banyosu”, “hemşirelik bakımı”, “nursing care” anahtar kelimeleriyle yatak banyosuna ilişkin protokol ve uygulamalarının sonuçlara etkisini değerlendiren, yayın dili Türkçe ve İngilizce olan ve tam metni bulunan makaleler seçilmiştir. Bu makalelerden araştırma kriterlerini karşılayan toplam 12 çalışma incelemenin örneklemini oluşturmuştur.

BULGULAR: Çalışmaya dâhil edilen makalelerde, randomize kontrollü, nitel prospektif-randomize kontrollü, deneysel, yarı deneysel, prospektif gözlemsel araştırma tasarımlarının kullanıldığı saptanmıştır. Bu sistematik derleme ile ılık suyla silme banyosunun sistolik kan basıncı ve vücut sıcaklığını düşürmede etkili olduğu, banyo sırasında hastalara müzik dinletmenin rahatlatıcı olduğu, klorheksidin banyosunun enfeksiyon görülme sıklığını azalttığı, tek kullanımlık ıslak mendiller ile yapılan silme banyosunun zaman tasarrufu sağladığı ve cilt üzerinde olumsuz bir etki yaratmadığı bulunmuştur.

SONUÇ: Bu sistematik derleme sonucunda elde edilen çalışmaların üçünde kullanılan yatak banyosuna yönelik klinik protokol ve uygulamaların hasta sonuçlarına etki etmediği, dokuzunda ise kullanılan klinik protokol ve uygulamaların hasta sonuçlarına olumlu yönde katkı sağladığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: “banyo”, “hemşirelik bakımı”, “hijyen”, “saç banyosu”, “yatak banyosu”.

GİRİŞ

Yunan mitolojisinden tıp literatürüne girmiş olan hijyen kelimesinin sözlük anlamı; “sağlam ve sağlıklı olmak”tır. Mitolojide sağlık tanrısı olarak bilinen Aesculapius’un bir ilahe olan kızı Hygiea sağlığı korumaktadır. Bundan dolayı tüm dünyada sağlığı koruyan bilim dalı “Hijyen” olarak adlandırılmaktadır (6). Günlük yaşamın vazgeçilmez bir parçası olan hijyen, kişisel ve toplumsal sağlığın korunmasında bir temeldir (20). Kişinin çevredeki zararlı etkenlerden korunması için yapılacak tüm uygulamalar ve alınan tüm temizlik önlemleri hijyen disiplini kapsamına girmektedir (9).

Sağlığın bir bilimi olan hijyen; sağlığı korumak ve sürdürmek amacıyla yapılan tüm uygulama ve temizliğe ait uygulamaları içermektedir. Sağlıklı bir bireyin düzenli olarak ağız, göz, vücut, saç, perine ve ayak ba-

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

kımlarını yapması gerekmektedir (8). Hijyenik bakım bireyin özellikle genel görünüşünü etkiler ve kendisini daha rahat hissetmesini sağlar. Diğer bir deyişle, hijyenik bakım bireyin hem fiziksel hem de psikolojik gereksinim gereksinimlerine yanıt verir. Banyo, bireyin genel hijyenik bakımının bir parçasıdır (22). Hemşirelik bakımının önemli bir bölümünü oluşturan yatak başı hasta bakımı içinde yer alan yatak banyosu, bireyin hijyenini sağlama ve rahatlamasını sağlama gibi temel amaçları içine almaktadır (17,19).

Banyo yapmak, bireyin genel hijyen bakımının bir parçasıdır. Birey banyo yaptıktan sonra rahatlar, stresi azalır ve benlik imajı gelişir. Ayrıca banyo işlemi hemşirenin hasta ile iletişim kurmasını da sağlar (10). Banyonun temizliği sağlamanın yanında farklı etkileri vardır. Bu etkilerden birisi, kan dolaşımını hızlandırmasıdır. Ilık ya da sıcak su ile yapılan banyolar, yüzeysel arteriollerde genişlemeye neden olarak deriye daha fazla kan gelmesini sağlar. Banyo sırasında yapılan silme ve ovma hareketi de kan dolaşımını uyarır. Banyonun bir diğer etkisi de bireye canlılık ve iyilik duygusu vermesidir. Birey banyodan sonra rahatlatma hisseder, gerilimi azalır ve benlik imgesi gelişir (13, 17).

Saç bakımı kişinin kendini iyi hissetmesi ve dış görünüşü açısından oldukça önemlidir. Birey yataktan kalkıp duş alamıyorsa, yataktan kalkmaması gerekiyorsa yatak içinde saç banyosu yaptırılır. Saç bakımı uygulamasının amaçları; kafa derisindeki kan dolaşımını hızlandırarak saç köklerinin beslenmesini, bireyin kendi hijyenik bakımına katılımını, saçların ve kafa derisinin temiz olmasını ve bireyin kendini rahat hissetmesini sağlamaktır (7).

Yataklı tedavi kurumlarında özellikle yatak başı bakımın çok yaygın olarak uygulandığı yoğun bakım ünitelerinde hastalara sıklıkla yatak banyosu verilmektedir. Yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) yaygın bakım ve tedavi uygulamaları (entübasyon, mekanik ventilasyon, oro-/nazogastrik tüpler, yetersiz veya etkisiz ağız bakımı vb.) ve hastanın klinik durumu (hipertermi, sepsis, stres, oral olmayan beslenme, yetersiz sıvı hacmi, dehidratasyon vb.), mikroorganizmalar bazı ciddi hastalıklara yol açabilir (4,18). Yoğun bakım hastaları bu dönemde hijyen bakımı gibi temel ihtiyaçlarını karşılayamazlar. Bu nedenle, genellikle günde en az bir kez hemşire tarafından yatak banyoları sağlanmalıdır. Yatak banyosu sadece hijyeni iyileştirmekle ve bakteri kolonizasyonunu azaltmakla kalmaz, aynı zamanda rahatlık ve esenliği de destekler (3).

Yoğun bakım hastalarında yatak banyosuna ilişkin becerilerin güvenilir kanıtlar üzerinden literatüre kazandırılması oldukça önemlidir.

Bu çalışmanın amacı, yoğun bakım hastalarında yatak banyosunun etkisini değerlendiren mevcut literatürün gözden geçirilmesi ve çalışmalardan elde edilen verilerin sistematik biçimde incelenmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu sistematik derleme, yatak banyosuna ilişkin kanıt temelli beceriler ile ilgili yayımlanmış araştırma çalışmalarını içermektedir. Dahil edilme kriterleri: Yatak banyosu türleri uygulama yöntemleri ve hemşirelik bakımını içermesi; çalışmanın 1990-2022 tarihleri arasında yayımlanmış olmasıdır.

Çalışma kapsamına alınan makaleler, araştırmacı tarafından “banyo”, “hemşirelik bakımı”, “hijyen”, “yatak banyosu” “yoğun bakım”, “bath”, “hygiene”, “nursing care”, “bed bath” ve “intensive care” “nursing care” anahtar kelimeleri ile belirlenen ulusal ve uluslararası veri tabanları taranarak seçilmiştir. Tarama sonucunda 30 çalışmaya ulaşılmıştır. Tam metnine ulaşılabilen araştırmalar yukarıda belirtilen dâhil edilme kriterleri yönünden incelenmiş ve dâhil edilme kriterlerini taşıyan 12 araştırma sistematik derleme için seçilmiştir.

Verilerin özetlenmesi için standart bir tablo oluşturulmuştur. Araştırma örnekleme dâhil edilen çalışmalar; çalışmanın araştırmacıları ve yılı, araştırma tipi, örneklem grubu, araştırma bulguları, araştırma sonuçları ve öneriler Tablo 1’de görülmektedir.

BULGULAR

Sistematik derlemeye dâhil edilen araştırmaların 7’si randomize kontrollü, 1’i prospektif-randomize kontrollü, 1’i yarı deneysel, 1’i prospektif gözlemsel, 1’i nitel, 1’i tanımlayıcı araştırma tasarımı sahiptir. Araştırmaya dâhil edilen çalışmaların çoğunda örnekleme yoğun bakım hastaları oluşturmaktadır.

Araştırma kapsamına alınan yatak banyosu ile ilgili çalışmalar incelendiğinde; 1’inde gece ile gündüz yaptırılan banyolar arasında bir fark olmadığı, 1’inde geleneksel yatak banyosu ile silme banyosu arasında hastanın vital bulguları açısından fark olmadığı, 1’inde gūnaşırı klorheksidin banyosunun enfeksiyona yakalanma riskini %45.5 oranında azalttığı, 2’inde ılık suyla silme banyosu şeklinde verilen yatak banyosunun, sistolik kan basıncı ve vūcut sıcaklığını düşürmede etkili olduğu, 1’inde banyo sırasında dinletilen müziğin hastaları rahatlatıldığı, 3’ünde banyo öncesi, sonrası ve banyo şekli ile vital bulguların etkilenmediği, tek kullanımlık ıslak mendiller ile yapılan silme banyosunun hastalar açısından daha çok tercih edildiği tespit edilmiştir.

TARTIŞMA

Sistematik derleme kapsamında toplam 30 makale taranmış olup, tam metne ulaşılan 12 çalışma sistematik derleme kapsamına alınarak yatak banyosuna ilişkin çeşitli klinik uygulamalar tespit edilmiştir. Bu doğrultuda literatürde yatak banyosu ve hemşirelik bakımı ile ilgili önerilen çeşitli uygulama ve klinik protokoller mevcut olduğu görülmüştür.

Gece ve gündüz yatak banyoları arasındaki farkın az olduğu görüldü (3). Geleneksel ve tek kullanımlık ıslak mendiller ile yapılan yatak banyosu arasında fark görülmedi (12). Banyodan önce yapılan yaşamsal belirtilerde banyo sonrası ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (1). Sabun ve su ile karşılaştırıldığında, gün aşırı klorheksidin banyosu, cerrahi yoğun bakım hastalarında enfeksiyona yakalanma riskini %44.5 oranında azalttığı görülmüştür (16). Yatak banyosu sırasında hastalara müzik dinletmenin rahatlatıcı bir uygulama olduğu görülmüştür (7). Susuz yıkama, cilt anormallikleri, cilt kuruluğu/hidrasyonu, hemşire memnuniyeti açısından geleneksel yatak banyosundan önemli ölçüde daha iyi performans gösterdiği görülmüştür (5, 15, 21).

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Sistemik derleme kapsamına alınan araştırma sonuçları değerlendirildiğinde; yatak banyosunun türünün vital bulgular üzerinde fark yaratmadığı yalnızca banyo öncesi ve sonrası vital bulguların olumlu yönde değiştiği, klorheksidin ile yapılan banyonun enfeksiyon görülme sıklığını azalttığı, silme banyosu şeklinde verilen yatak banyosunun sistolik kan basıncı ve vücut sıcaklığını düşürmede etkili olduğu, tek kullanımlık ıslak mendillerin tercih edildiği sonucuna varılmıştır.

Tablo 1. Araştırmaya dahil edilen çalışmaların özellikleri (n=12)

Çalışma yılı	Yazarlar	Çalışmanın tipi ve yeri	Örneklem grubu ve sayısı	Bulgular	Sonuç ve öneriler
2022	Bernard ve ark.	Tek merkezli ileriye dönük gözlemsel bir çalışma	Yoğun bakım ünitesi N=21	Gece yatak banyoları gündüz yatak banyolarına göre daha uzun sürmüştür. İster gündüz ister gece olsun, yatak banyoları MV ayarları veya solunum fizyolojik değişiklikleri ile ilgili önemli bir fark yaratmadı. Hem gece hem de gündüz yatak banyoları vücut sıcaklığında önemli bir düşüşle ilişkilendirildi	Gece ve gündüz yatak banyoları arasında farklılıklar azdır. Gece yatak banyosunun uygunluğu tartışmalıdır.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

2021	Öz ve ark.	Randomize kontrollü çalışma, çocuk yoğun bakım	Yaşları 1 ile 190 ay arasında olan, mekanik ventilasyon tedavisine ihtiyaç duyan, sedasyonlu hasta N=64	Geleneksel yatak banyosu grubu, Geleneksel yatak banyosu, 37°C ila 40°C arasındaki musluk suyu ve sabun kullanılarak yapıldı. Banyo yüz bölgesinden başlayıp daha sonra sırasıyla boyun, kollar, göğüs ve karın, alt ekstremiteler ve sırta doğru aşağı doğru devam etti. Son olarak genital bölge silinerek işlem tamamlanmıştır. Tek kullanımlık yatak banyosu grubu: Vücut temizleme mendilleri mikrodalga fırında 20 saniye ısıtılarak işlem gerçekleştirildi. Banyo yüz bölgesinden başlayıp daha sonra sırasıyla boyun, kollar, göğüs ve karın, alt ekstremiteler ve sırta doğru aşağı doğru devam etti. Son olarak genital bölge silinerek işlem tamamlanmıştır.	Geleneksel ve tek kullanımlık yataklı banyo gruplarının cinsiyet, yaş, tanı, yatış ve kronik tıbbi öykü, ameliyat sonrası dönemde olma, mekanik ventilasyon tipi, mekanik ventilasyon açısından homojen dağıldığı belirlendi.
2020	Santos ve ark.	Prospektif, randomize çalışma	Koroner yoğun bakım ünitesi, N=70	Akut koroner sendromlu hastalarında yatak banyosu ve duş arasındaki kalp atış hızı, sistolik kan basıncı ve hız-basınç-ürün (RPP) varyasyonunu analiz etmek ve karşılaştırılmıştır. Yatak banyosu ve duş arasında kalp atış hızı, sistolik kan basıncı ve hız-basınç-ürün (RPP) karşılaştırması istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermedi.	Yatak banyosu ve duş sırasında kalp atış hızı, sistolik kan basıncı ve hız-basınç-ürün (RPP) varyasyonunda önemli bir klinik değişiklik bulunmadı.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

2018	Ar ve Gö- zen	Randomize kontrollü ça- lışma	Yenidoğan yoğun bakımda 80 bebek	Ortalama vücut ısıları değerleri açısından 2 grup karşılaştırıldığında, banyodan 4 saat önce yapılan ölçüm değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark ($Z = -2.647$; $P = .008$) bulundu. Banyodan 4 saat önce, kontrol grubundaki yenidoğanların ortalama vücut ısıları ($36.74^{\circ}\text{C} \pm 0.20^{\circ}\text{C}$), deney grubuna göre ($36.62^{\circ}\text{C} \pm 0.16^{\circ}\text{C}$) daha yüksekti. Farklar istatistiksel olarak anlamlı olmasına rağmen, her iki gruptaki yenidoğanların ortalama vücut sıcaklıkları normaldi ve 4 saatlik aralıkta dalgalanma göstermedi. Ortalama oksijen satürasyonu ve KH değerlerinin karşılaştırılması, banyodan 4 saat önce yapılan ölçüm değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ortaya koymadı ($P > .05$). Ortalama oksijen satürasyonu veya KH açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. Deney (ITB) ve kontrol (URWB) grupları vücut ısıları, oksijen satürasyonu ve KH değerlerindeki değişiklikler açısından karşılaştırıldığında, banyo öncesi ve sonrası farklılıklar görülürken, oksijen satürasyonunda istatistiksel olarak anlamlı bir değişiklik sadece banyodan sonraki 20. dakika. Banyo sonrası 20. dakikadaki oksijen satürasyon farkı değeri deney grubunda (ITB) $+0.59$ (0.84), kontrol grubunda (URWB) ise $+0.17$ (1.11) arttı. Oksijen satürasyonundaki fark, ITB grubunda banyodan 20 dakika sonra URWB grubuna göre banyo öncesi değerine göre anlamlı derecede daha fazlaydı.	Banyodan önce yapılan yaşamsal belirtilerde banyo sonrası ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı; bununla birlikte, banyodan 20 dakika sonra oksijen satürasyonundaki değişiklikler, deney grubunda önemli ölçüde daha yüksekti.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

2016	Swan ve ark.	R a n d o m i z kontrollü çalışma	Cerrahi yoğun bakım ünitesi, N=325	Hastalar gün aşırı sabun ve su ile dönüşümlü olarak gün aşırı %2 klorheksidin ile banyo yapmaya (tedavi kolu) veya her gün sabun ve su ile banyo yapmaya (kontrol kolu) randomize edildi. Sabun ve su banyosuyla karşılaştırıldığında, gün aşırı klorheksidin banyosu enfeksiyon kapma riskini azalttı.	Sabun ve su ile karşılaştırıldığında, gün aşırı klorheksidin banyosu, cerrahi yoğun bakım hastalarında enfeksiyona yakalanma riskini %44.5 oranında azaltmıştır.
2009	Zaybak ve Güneş	Tanımlayıcı çalışma	Nöroloji yoğun bakım ünitesindeki 36 erişkin hasta	Araştırmada hastalara 40-41°C lik suyla silme banyosu verilmiştir. Banyo süresi 13.1 ± 1.5 dakikadır. hastaların diyastolik kan basıncı değerlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir değişiklik olmazken ($F=1.78$, $p>0.05$), banyodan 30 dakika sonraki sistolik kan basıncı ortalamasının banyo öncesi ve banyodan hemen sonraki sistolik kan basıncı ortalamalarından anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır ($F=6.09$, $p<0.05$). Banyonun nabız üzerine etkisini belirlemek için yapılan analizde nabız sayısı ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($F=3.98$, $p>0.05$). Hastalardan elde edilen vücut sıcaklığı ortalamaları arasında yapılan analizde banyodan hemen sonra ve 30 dakika sonra elde edilen ortalamaların banyo öncesindeki ortalamadan anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur ($F=20.7$, $p<0.001$).	Çalışma sonucunda yatağa bağımlı hastalarda ılık suyla silme banyosu şeklinde verilen yatak banyosunun, sistolik kan basıncı ve vücut sıcaklığını düşürmede etkili olduğu bulunmuştur.
2020	Toledo ve ark.	R a n d o m i z kontrollü çalışma	Yoğun bakım N=15	Her hastaya kuru ve geleneksel bir yatak banyosu verildi. Kuru banyo, geleneksel banyodan (30.0 dakika) daha hızlıydı (20.0 dakika) ($p<0.001$). Geleneksel banyo sırasında, hastaların solunum hızı ortalaması kuru banyo için elde edilen değerden (dakikada 20,5 akım) daha yüksek (dakikada 24,2 atım) ve istatistiksel olarak farklıydı.	Kuru banyo, geleneksel banyoya göre daha kısa süreye sahipti ve bu da daha az hasta maruziyetine neden oldu. Geleneksel yatak banyosu, hastaların solunum hızını artırarak olumsuz etkiledi.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

2018	Gwenael- le ve ark.	Randomize kontrollüPilot çalışma	Yoğun bakım ünitesi N=60	İlk gruba yatak banyosu ile beraber müzik dinletiliyor, ikinci gruba müzik dinletilmiyor. Başlangıçta iki grupta da ağrı görülmemiştir. Müzikle beraber yatak banyosu yaptırılan hastalarda ağrı görülmezken diğer grupta ağrı görülmüştür.	Yatak banyosu sırasında hastalara müzik dinletmek rahatlatıcı bir uygulama olabilir.
2018	Kızıl ve Şendir	Yarı deneysel çalışma	Çocuk yoğun bakım ünitesindeki entübe çocuklar N=60	Çocuklara 3 farklı günde 32°C ila 38°C arası ılık su ile yatak banyosu yaptırılmıştır. Çocukların yaşam bulguları ve oksijen satürasyon değerleri banyodan önce, banyodan hemen sonra ve banyodan 30 dakika sonra ölçüldü. Yatakta banyo öncesi ve sonrası vital bulgular (nabız, tansiyon, vücut ısı) karşılaştırıldığında, banyo öncesi, banyodan hemen sonra ve banyodan 30 dakika sonraki değerlerin ileri düzeyde farklılık gösterdiği gözlemlendi (P<0,001). Vücut ısı dışındaki tüm işaretlerin en düşük değerleri yatak banyosundan 30 dakika sonra elde edilmiştir. Banyo öncesi (%94,5) ve banyo sonrası oksijen satürasyon ölçüm değerleri karşılaştırıldığında, en yüksek değerlerin (%97,3) yatak banyosundan 30 dakika sonra elde edildiği görüldü.	Mekanik ventilasyona bağlı entübe çocuklarda yatak banyosu vital bulguları ve oksijen satürasyon değerlerini olumlu etkiledi. Yine de, yatak banyosunun solunum ve dolaşım fonksiyonu üzerindeki etkilerini test etmek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

2015	Gillis ve ark.	Randomize kontrollü çalışma	Bir huzurevinde-ki yatağa bağımlı hastalar N=150	Kontrol grubuyla (geleneksel yatak banyosu) karşılaştırıldığında müdahale grubu (susuz yıkama) için cilt sonrası eksi ön cilt hidrasyon skorları daha yüksekti ve cilt hidrasyonunda daha yüksek bir artış gösterdi (p = 0.02).	Bu çalışma, tek kullanımlık yıkama eldivenlerinin kullanımının huzurevinde kalanlarda cilt hidrasyonu üzerinde olumsuz bir etkisi olmadığını göstermiştir. Bu çalışma, cilt bakımı uygulaması kanıtlarını desteklemekte ve bakım evlerinde sabun ve su ile yıkama geleneğinin yerine tek kullanımlık eldiven yıkama yönteminin tanıtılması gibi daha fazla araştırmayı teşvik edebilir.
2015	Schoonhoven ve ark.	Randomize kontrollü çalışma	Bir huzurevinde bakıma muhtaç yetişkinler N=500	Zamanla herhangi bir cilt anormalliği/lezyonu deney grubunda azaldı ve kontrol grubunda hafifçe arttı. 6 hafta sonra önemli cilt lezyonlarında veya dirençte hiçbir fark yoktu.	Susuz yıkama cilt anormalliklerinden/lezyonlarından hafifçe korur, yatak banyosu hazırlama ve uygulama maliyetleri geleneksel yatak banyosu maliyetlerinden farklı değildir. Bu nedenle susuz yıkama daha verimli bir alternatif olarak kabul edilebilir.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım

2022

2015	Nöddes- kou ve ark.	Randomize kontrollü ça- lışma	Yoğun bakım has- taları N=58	İki tip yatak banyosu vardır: sabun ve su ile kullanılan geleneksel lavabo ve tek kullanımlık ünitelerde önceden paketlenmiş ve kullanımdan önce ısıtılan tek kullanımlık banyo. Her iki banyo türü de kalite açısından oldukça yüksek puanlar almıştır. Sarf malzemelerinin maliyetinde hiçbir fark yoktu. Tek kullanımlık banyolarla önemli ölçüde daha az zaman harcanıldı ($p < 0,001$).	Bu çalışma, yeni yatak banyosu yönteminin geleneksel lavabo yöntemiyle maliyet, süre, kalite ve hemşire ve hasta tercihi açısından bir karşılaştırmasını sunmaktadır. Tek kullanımlık banyolarda, önemli ölçüde daha az zaman kullanıldığı için maliyetler daha düşüktür. Hemşire ve hastaların tek kullanımlık banyoyu tercih ettikleri görülmüştür. Hastalar kişisel hijyen konusunda yardıma ihtiyaç duyduğunda, hemşire hastayı iki yöntem hakkında bilgilendirmeli ve karara hastayı dahil etmelidir.
2019	Veje ve ark.	Nitel çalışma	Erişkin yoğun bakım N=16	Dört genel tema belirlendi: "Temizlik duygusu yaratmak", "Farklı durumlarda tercihler ve endişeler", "Ellerin ve yüzün temizliği" ve "Yatak banyosu yöntemiyle ilgili klinik karar verme".	Genel olarak, hastaların yatak banyosu tercihi sabun ve suyu, ancak tek kullanımlık ıslak mendiller uygun bir alternatif olarak kabul edildi ve belirli durumlarda, örneğin bir hastada ağrı veya ishal olduğunda tercih edildi. Yatak banyosu yöntemiyle ilgili ortak karar verilmesi önerilir. Ellerin ve yüzün özel gereksinimleri vardı.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

KAYNAKÇA

1. Ar, I. ve Gözen, D. (2018). Effects of Underrunning Water Bathing and Immersion Tub Bathing on Vital Signs of Newborn Infants. *Advances in Neonatal Care*, 18(6), 1393-1880. doi:10.1007/s00431-016-2785-8
2. Berman A, Snyder S, Kozier B et al. (2008). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing. Concepts, Process and Practice*, 8th ed., St. Louis, 551-58.
3. Bernard, M., Godard, B., Camara, C., Gaultier, A., Hudry, C., Marlot, T., ... Sztrymf, B. (2022). Respective Impact of Day and Night Bed Baths on Critical Care Patients. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 41(2), 103-109. doi:10.1097/DCC.0000000000000509.
4. Berry AM, Davidson PM, Nicholson L, Pasqualotto C, Rolls K. Consensus based clinical guideline for oral hygiene in the critically ill. *Intensive Crit Care Nurs*. 2011;27:180-185. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2011.04.005>.
5. Gillis K, Tency I, Roelant E, Laureys S, Devriendt H, Lips D. Skin hydration in nursing home residents using disposable bed baths. *Geriatr Nurs*. 2015:1-5. doi:10.1016/j.gerinurse.2015.11.003.
6. Gün, Z. T. (2019). Çalışan adölesanların kişisel hijyen bilgi ve davranışları. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
7. Gwenaelle, J., Melot, K., Bezou, M. ve Foucault, L. (2018). Music for pain relief during bed bathing of mechanically ventilated patients: A pilot study. *PLoS ONE*, 13(11), 1-17.
8. Karahocagil MK, Yaman G, Göktaş U, Sünnetçioğlu M, Çıkmaz A, Bilici A, Akdeniz H. Hastane Enfeksiyon Etkenlerinin ve Direnç Profillerinin Belirlenmesi. *Van Tıp Dergisi*, 2011; 18 (1): 27-32.
9. Kaya, M., Büyükşerbetçi, M., Meriç, M. B., Çelebi, A. E., Boybeyi, Ö., Işık, A., Bozkurt, İ. H., Vaizoğlu, S. A. ve Güler, Ç. (2006). Ankara'da Bir Lisenin 9. ve 10. Sınıf öğrencilerinin kişisel hijyen konusunda davranışlarının belirlenmesi. *Erciyes Tıp Dergisi*, STED, 15(10), 179-183.
10. Kizil, H. ve Şendir, M. (2018). The Effects of Bed Bathing on Vital Signs and Oxygen Saturation in Children Who Are Connected to Mechanical Ventilation. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 37(5), 272-278. doi:10.1097/DCC.0000000000000312.
11. Nøddeskou LH, Hemmingsen LE, Hørdam B. Elderly patients' and nurses' assessment of traditional bed bath compared to prepacked single units - randomised controlled trial. *Scand J Caring Sci*. 2015;29(2):347-52. doi:10.1111/scs.12170.
12. Öz, Ö., Uysal, G. ve Düzkaya, D. S. (2021). Effect of Two Bathing Methods on Physiologic Parameters in Pediatric Intensive Care. *Clinical Nursing Research*. doi:10.1177/10547738211043337.
13. Potter PA, Perry AG (2005). *Fundamentals of Nursing Concepts, Process and Practice*. 6th edition, St. Louis The C.V. Mosby Company.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

14. Santos, V. B., dos Anjos, L. D., de Mattos Paixão, C., Silva, T. O. F., Begot, I., Barbosa, C. B., ... Moreira, R. S. L. (2020). Myocardial oxygen consumption in the bed bath and shower bath in patients with acute coronary syndrome. *Intensive and Critical Care Nursing*, 60, 102895. doi:10.1016/j.iccn.2020.102895.
15. Schoonhoven L, van Gaal BGI, Teerenstra S, Adang E, van der Vleuten C, van Achterberg T. Cost-consequence analysis of "washing without water" for nursing home residents: a cluster randomized trial. *Int J Nurs Stud*. 2015;52:112-20. doi:10.1016/j.ijnurstu.2014.08.001.
16. Swan, J. T., Ashton, C. M., Bui, L. N., Pham, V. P., Shirkey, B. A., Blackshear, J. E., ... Wray, N. P. (2016). Effect of Chlorhexidine Bathing Every Other Day on Prevention of Hospital-Acquired Infections in the Surgical ICU: A Single-Center, Randomized Controlled Trial. *Critical Care Medicine*, 44(10), 1822-1832. doi:10.1097/CCM.0000000000001820.
17. Taylor C, Lillis C, Lemore P et al. (2008). *Fundamentals of Nursing – The Art and Science of Nursing Care*. 6th ed. Philadelphia: J.B. Lippincott Company. 572- 578.
18. Toledo, L. V., Salgado, P. de O., de Souza, C. C., Brinati, L. M., Januário, C. de F. ve Ercole, F. F. (2020). Effects of dry and traditional bed bathing on respiratory parameters: A randomized pilot study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1-9. doi:10.1590/1518-8345.3668.3264.
19. Ulusoy MF, Görgülü RS (1996). *Hemşirelik Esasları- Temel Kuram Kavram İlke ve Yöntemler*, Cilt 1, 2. baskı, Ankara:72 TDFO Ltd. Şti. 33-60, 145-180.
20. Ural, D. (2007). Konaklama işletmelerinde çalışan personelin kişisel hijyen bilgileri ve uygulamaları üzerine bir araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
21. Veje, P. L., Chen, M., Jensen, C. S., Sørensen, J., & Primdahl, J. (2019). Bed bath with soap and water or disposable wet wipes: Patients' experiences and preferences. *Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.)*, 28(11/12), 2235-2244. <https://doi.org/10.1111/jocn.14825>.
22. Zaybak, A., & Güneş, Ü. Y. (2009). Yatağa Bağımlı Hastalarda Yatak Banyosunun Yaşam Bulgularına Etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(4), 91-95.

S-008

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN BASINÇ YARALANMALARININ ÖNLENMESİ KONUSUNDAKİ BİLGİ, TUTUM VE UYGULAMALARI: GÖZLEM ARAŞTIRMASI**Uzm. Hem. Yasin Karateke*, Doç. Dr. Banu Terzi****** Isparta Şehir Hastanesi, Isparta**** Akdeniz Üniversitesi, Antalya***ÖZET**

Amaç: Yoğun bakım hemşirelerinin basınç yaralanmalarının önlenmesi konusundaki bilgi, tutum ve bakım uygulamalarını incelemek.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve gözlemsel türde gerçekleştirilen araştırmanın örneklemini Isparta Şehir Hastanesindeki 3. basamak yoğun bakımda çalışmakta olan toplam 25 hemşire oluşturdu. Araştırmanın verileri "Hemşire Bilgi Formu", "Modifiye Pieper Basınç Yarası Bilgi Testi", "Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği" ile toplandı. Hemşirelerin basınç yaralanmasını önlemeye yönelik bakım uygulamaları "Basınç Yaralanmasını Önlemeye Yönelik Bakım Uygulamaları Gözlem Formu" ile gözlemlenerek değerlendirildi. Her bir hemşire 08.00-08.00 saatleri arasında (24 saatlik vardiyada) toplam 72 saat süre ile üç katılımcı gözlemci tarafından gözlemlendi. Her bir gözlemci toplam 1800 saat gözlem yaptı.

Bulgular: Yoğun bakım hemşirelerinin basınç yaralanmalarının önlenmesi konusundaki bilgi düzeyi madde toplam puan ortalaması $37,12 \pm 5,23$ (Min.=24-Maks.=47); basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutum düzeylerinin toplam puan ortalaması $44,36 \pm 3,93$ (Min.=32-Maks.=51)'tür. Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bakım uygulamaları gözlemi genel puan ortalaması ise $9,34 \pm 1,75$ (Min.=4,89-Maks.=12,83)'tir. Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutum düzeylerinin toplam puan ortalaması ile basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bakım uygulamaları gözlemi genel puan ortalaması arasında pozitif yönde, orta düzeyin biraz üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulundu ($r=0,566$, $p<0,05$).

Sonuç: Yoğun bakım hemşirelerinin basınç yaralanmasını önlemeye yönelik bilgi düzeyleri yeterli olup, tutum düzeylerinin ise yaş ve mesleki deneyim arttıkça yükseldiği görüldü. Hemşirelerde basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik olumlu yönde tutum gelişmesi, hemşirelerin bakım uygulamalarını arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Basınç yaralanması, gözlem, önleme, tutum, yoğun bakım hemşireliği

GİRİŞ

Basınç yaralanmalarının en sıklıkla görüldüğü yerlerden biri yoğun bakım üniteleri (YBÜ)'dir. Hemşirenin etkili bir bakım sağlaması için bilgi düzeyi önemlidir (1). Hemşirelerin bilgi düzeyi ve klinik becerisi kadar basınç yaralanmalarına yönelik tutumları da önemlidir (2). Hemşirelerin basınç yaralanmasının önlenmesinde olumlu tutuma sahip olmasının; bilgi düzeyini geliştirme isteği, kaynakları etkili kullanma ve multi-

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

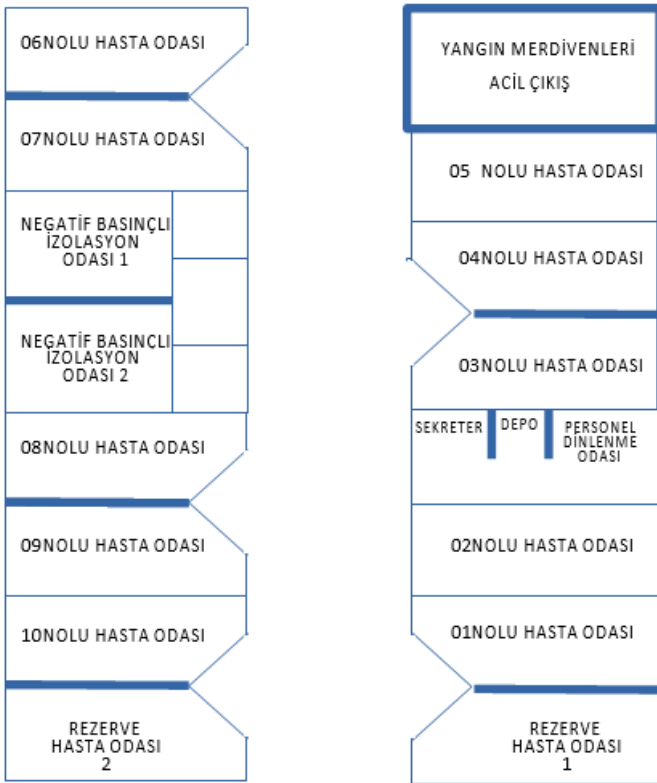
disipliner ekip yaklaşımı gibi olumlu ve destekleyici davranış sergileme olasılığını arttırdığı bildirilmektedir (3, 4). Basınç yaralanmaları hasta, hastane ve sağlık bakımı hizmeti sunucularına getirdiği yükler açısından incelendiğinde; tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir sorundur.

YÖNTEM

Bu araştırma tanımlayıcı ve gözlemsel türde bir araştırmadır.

Tasarım

Araştırma, Isparta Şehir Hastanesi'ndeki üçüncü düzeydeki Genel Yoğun Bakım III (GYB III)'te yapıldı. GYB III'ün krokisi Şekil.1'de yer almaktadır. YBÜ'de; 14 hasta odası ve 14 hasta yatağı bulunmaktadır.



Şekil-1 Genel Yoğun Bakım-III Krokisi

Araştırmanın Etiği

Araştırmayı yürüten üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan Etik Kurul izni alındı (09.09.2020, karar no: KAEK-712). İl Sağlık Müdürlüğü'nden ve hastane başhekimliğinden yazılı izinler alındı. Araştırmada kullanılan ölçekleri geliştiren ilgili yazarlardan ölçek kullanım izinleri alındı. Katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam alındı.

Katılımcılar

Şehir hastanesi GYB III'te çalışmakta olan toplam 28 hemşire araştırmanın evrenini ve örneklemini oluşturdu. Bu üniteye çalışan ve aynı zamanda araştırmacı olan hemşireler (toplam üç hemşire) "Katılımcı

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Gözlemci" rolü nedeniyle araştırma dışı bırakıldı. Bu nedenle araştırma, toplam 25 yoğun bakım hemşiresi ile gerçekleştirildi. Örneklemi oluşturan bu hemşireler farklı vardiyalarda üçer kez olmak üzere her biri toplam 72 saat süreyle gözlemlendi.

Veri toplama araçları

Verilerin toplanmasında; "Hemşire Bilgi Formu", "Modifiye Pieper Basınç Yarası Bilgi Testi", "Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği" ve "Basınç Yaralanmasını Önlemeye Yönelik Bakım Uygulamaları Gözlem Formu" kullanıldı.

Hemşire Bilgi Formu, araştırmacılar tarafından literatür eşliğinde oluşturulan sosyo-demografik özellikleri ile basınç yaralanmasını önlemeye ilişkin özelliklerini sorgulayan toplam 18 maddeden oluşmaktadır.

Modifiye Pieper Basınç Yarası Bilgi Testi (PBYBT), 1995 yılında Pieper ve Mott tarafından geliştirilmiştir (5). Basınç yaralanması önleme/risk, evreleme ve yara tanımlaması bilgilerini ölçmek için tasarlanmış olup toplam 47 sorudan oluşmaktadır (6).

Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutum Ölçeği (BÜÖYTÖ) 2010 yılında Beeckman ve ark. tarafından geliştirilmiştir. Ölçek beş alt boyut ve toplam 13 maddeden oluşmaktadır (7).

Yoğun bakım hemşirelerinin basınç yaralanmasını önlemeye yönelik bakım uygulamalarını belirlemek için araştırmacılar tarafından ilgili literatür (8, 9, 10, 11) eşliğinde oluşturulan toplam 17 maddeden oluşan bir gözlem formudur. Formdan alınabilecek toplam puan ortalaması 0-17 arasında değişmektedir.

Araştırmanın Uygulanması

1.Aşamada: Hemşirelere veri toplama formları birebir yüz-yüze görüşme tekniği ile uygun oldukları bir zaman diliminde doldurmaları sağlandı. Bu sırada hemşirelerin birbirleriyle etkileşimde bulunmaları engellendi.

2. Aşamada: Hemşirelerin basınç yaralanmasını önlemeye yönelik bakım uygulamaları gözlem formu ile gözlemlenerek değerlendirildi. Gözlemlenecek olan hemşireye gözleneceği bilgisi önceden verildi. Veri toplama sürecinin tamamı biri araştırmacı ve diğer ikisi YBÜ'de görevli hemşireler olmak üzere, toplam üç hemşire ile yürütüldü. Araştırmaya başlamadan önce 24 saat süre ile ön uygulama yapıldı.

Hemşirelerin bakım uygulamalarının gözlemlenmesi her bir hemşirenin 08.00-08.00 vardiyasını kapsayacak şekilde hemşirelerin çalışma takvimlerine göre planlandı. Hemşirelerin her biri katılımcı gözlemciler tarafından üç farklı vardiyada toplam 72 saat süre ile gözlemlendi. Gözlemcilerin her biri toplam 1800 saat gözlem yaptı.

Verilerin Analizi

Veriler, Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 23.0 sürümü kullanılarak 0.05 anlamlılık düzeyinde analiz edildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi, bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi/ANOVA, Kruskal Wallis H testi, tekrarlı ölçümler ANOVA analizi kullanıldı. Gözlemcilerin sonuçları arasındaki güvenirliliğin değerlendirilmesinde, Kendall Uyum Katsayısı hesaplandı.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

BULGULAR

Araştırma kapsamındaki yoğun bakım hemşirelerinin %72 (n=18)'si kadın olup %36 (n=9)'sı 40 yaş ve üzerinde, %88 (n=22)'i evli, %84 (n=21)'ü lisans mezunu, %24 (n=6)'ü 5-10 yıl arasında mesleki deneyime sahip olup, %36 (n=9)'sı YBÜ'de 1-3 yıl arasında çalışmaktadır. Hemşirelerin %92 (n=23)'sinin YBÜ'de günlük çalışma süresi 24 saattir. Hemşirelerin %88 (n=22)'i YBÜ'de 08-08 vardiyasında 24 saat süre ile nöbet tutmaktadır ve %68 (n=17)'nin basınç yaralanması olan hasta birey ile karşılaştıkları görülmektedir (Tablo 1).

Değişkenler		Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	18	72,0
	Erkek	7	28,0
Yaş	24-30 yaş	8	32,0
	32-40 yaş	8	32,0
	40+ yaş	9	36,0
Medeni Durum	Evli	22	88,0
	Bekar	3	12,0
Eğitim Durumu	Ön lisans	3	12,0
	Lisans	21	84,0
	Lisansüstü	1	4,0
Genel Çalışma Süresi	0-5 yıl	4	16,0
	5-10 yıl	6	24,0
	10-15 yıl	5	20,0
	15-20 yıl	5	20,0
	20 yıl üzeri	5	20,0
Birim Çalışma Süresi	0-1 yıl	7	28,0
	1-3 yıl	9	36,0
	3-5 yıl	5	20,0
	5+ yıl	4	16,0
Çalıştığı yoğun bakım ünitesi	Genel yoğun bakım	25	100,00
Günlük Çalışma Süresi	8 saat	2	8,0
	24 saat	23	92,0
Haftalık Çalışma Süresi	40-56 saat	16	64,0
	60 saat ve üzeri	9	36,0

Tablo 1. Hemşirelerin demografik özellikleri (n=25)

Hemşirelerin "Modifiye Pieper Basınç Yarısı Bilgi Testi" alt boyut puan ortalamaları ve toplam puan ortalamaları incelendiğinde; Önleme alt boyutu puan ortalaması $X=25.24 \pm 3.29$ (Min.=18-Mak.=32), Evreleme alt boyutu puan ortalaması $X=6.56 \pm 1.50$ (Min.=3-Maks.=9), Tanılama alt boyutu ortalaması $X=5.32 \pm 1.49$

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

(Min.=2-Maks.=7) ve toplam puan ortalaması $\bar{X}=37,12\pm5,23$ (Min.=24-Maks.=47) olarak bulundu.

Hemşirelerin BÜÖYTÖ'nün Yeterlilik alt boyut puan ortalaması $8,52\pm1,08$ (Min.=3- Maks.=12), Öncelik alt boyut puan ortalaması $10,88\pm1,09$ (Min.=9-Maks.=12), Etki alt boyut puan ortalaması $11,16\pm1,37$ (Min.=6-Maks.=12), Sorumluluk alt boyut puan ortalaması $6,76\pm1,09$ (Min.=4-Maks.=8), Önlemenin Etkinliği alt boyut puan ortalaması $7,04\pm0,98$ (Min.=4-Maks.=8) ve genel toplam puan ortalaması $44,36\pm3,93$ (Min.=32- Maks.=51)'dir.

Hemşirelerin basınç yaralanmasını önlemeye yönelik bakım uygulamaları incelendiğinde; BYÖYBUGF'de hemşirelerin birinci gözlemine ait bakım uygulamaları puan ortalamasının $10,63\pm1,57$ (Min.=7-13), ikinci gözleme ait bakım uygulamaları puan ortalamasının $8,81\pm1,96$ (Min.=4,17-Maks.=12) ve üçüncü gözleme ait bakım uygulamaları puan ortalamasının $8,58\pm2,40$ (Min.=3,50- Maks.=13,50) olduğu belirlendi. Hemşirelerin bu üç gözlemden elde edilen genel bakım uygulamaları toplam puan ortalamasının ise $12,83\pm9,34$ (Min.=4,89-Maks.=12,83) olduğu görüldü.

Ölçek	Gözlemler	n	Min	Maks.	$\bar{X}\pm SS$
BYÖYBUG	1.Gözlem	25	7	13	$10,63\pm1,57$
	2.Gözlem	25	4,17	12	$8,81\pm1,96$
	3.Gözlem	25	3,50	13,50	$8,58\pm2,40$
	BYÖYBUG	25	4,89	12,83	$9,34\pm1,75$
	Toplam				

Tablo 2 Yoğun bakım hemşirelerinin basınç yaralanmalarını önlenmeye yönelik uygulamaları

Ölçüm Araçları	(1)	(2)	(3)
MPBYBT (1)	1,000		
BÜÖYT (2)	0,172	1,000	
BYÖYBU Gözlem	0,096	0,566	1,000
Puan Ortalaması (3)			

Tablo 3 Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bilgi, tutum ve uygulamaları arasındaki ilişki BÜÖYT toplam puan ortalaması ile BYÖYBU gözlem puan ortalamaları arasında pozitif yönde, orta düzeyin biraz üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulundu ($r=0,566$, $p<0,05$).

TARTIŞMA

Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bilgi düzeylerinin yeterli düzeyde olduğu (%75,76), uygulama gözlem puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu belirlendi ($12,83\pm9,34$).

Literatürde araştırma sonucuna benzer şekilde basınç yaralanmasının önlenmesi hakkında hemşirelerin genel bilgilerinin hem yeterli düzeyde olduğu çalışmaları olduğu gibi hemşirelerin bilgilerinin yetersiz ol-

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

duğu çalışmalar da mevcuttur (12-23).

Araştırmada basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik tutum düzeyleri hemşirelerin yeterlilik alt boyutunda orta düzeyin üzerinde, sorumluluk ve önlemenin etkinliği alt boyutlarında yüksek düzeyde, öncelik ve etki alt boyutlarında çok yüksek düzeyde tutuma sahip oldukları söylenebilir. Jiang ve ark. (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, hemşirelerin tutum puan ortalaması incelendiğinde sorumluluk alt boyutunda en yüksek düzeyde (%85,92), yeterlilik alt boyutunda en düşük düzeyde (%72,55) tutuma sahip oldukları belirtilmektedir.

Araştırmada hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bilgi, tutum ve bakım uygulamaları gözlem puan ortalamaları karşılaştırıldığında; hemşirelerin tutum puan ortalamaları ile uygulama gözlem puan ortalamaları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görüldü. Khojastehfar ve ark. (2020)'nın yaptığı başka bir çalışmada hemşirelerin basınç yaralanmasını önleme konusundaki bilgi ve tutum puanlarının düşük olduğu belirtilmekte, dolayısıyla hemşirelerin bilgi düzeyinin düşük olması olumsuz tutuma sahip olmalarına neden olabilmektedir.

SONUÇ

Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bilgi düzeylerinin yeterli düzeyde olduğu belirlendi. Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik uygulama gözlem puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu belirlendi. Hemşirelerin basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik eğitim alma durumunun genel bilgi düzeyini arttırdığı görüldü.

KAYNAKÇA

1. Karadağ A. (2003). Basınç ülserleri: değerlendirme , önleme ve tedavi. C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi.7: 41-48.
2. Ekim, C.E., Sabuncu, N. (2019). Hemşirelerin Basınç Ülserlerini Önlemeye Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. (9), 890-901.
3. Moore, Z., Price, P. (2004). Nurses' attitudes, behaviours and perceived barriers towards pressure ulcer prevention. *Journal of clinical nursing*, 13(8), 942-951. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.00972.x>.
4. Aslan, A., Van Giersbergen, M.Y. (2016). Nurses' attitudes towards pressure ulcer prevention in Turkey. *Journal of tissue viability*. 25(1), 66-73. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2015.10.001>.
5. Pieper B, Mott M. (1995). Nurses' knowledge of pressure ulcer prevention, staging, and description. *Advances in Wound Care: The Journal for Prevention and Healing*. 8:34-38.
6. Gul, A., Andsoy, I. I., Ozkaya, B., Zeydan, A. (2017). A descriptive, cross-sectional survey of Turkish nurses' knowledge of pressure ulcer risk, prevention, and staging. *Ostomy Wound Manage*. 63(6), 40-46.
7. Beeckman, D., Defloor, T., Demarré, L., Van Hecke, A., Vanderwee, K. (2010). Pressure ulcers: Development and psychometric evaluation of the Attitude towards Pressure ulcer Prevention instrument (APuP). *Inter-*

- national journal of nursing studies. 47(11), 1432-1441. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.04.004>.
8. Çınar, F., Kula Şahin, Ş., Eti Aslan, F. (2018). Evaluation of studies in Turkey on the prevention of pressure sores in the intensive care unit: a systematic review. Balıkesir Health Sciences Journal. 7(1), 42-50.
9. Kıraner, E., Terzi, B., Ekinçi, A.U., Tunalı, B. (2016). Yoğun bakım ünitemizdeki basınç yarası insidansı ve risk faktörlerinin belirlenmesi. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 20(2), 78-83.
10. Lovegrove, J., Fulbrook, P., Miles, S. (2020). International consensus on pressure injury preventative interventions by risk level for critically ill patients: a modified Delphi study. International Wound Journal. 17(5), 1112-1127. <https://doi.org/10.1111/iwj.13461>.
11. Mirshekari, L., Tirgari, B., Forouzi, M.A. (2017). Intensive care unit nurses' perceived barriers towards pressure ulcer prevention in South East Iran. Journal of Wound care. 26(3), 145-151. <https://doi.org/10.12968/jowc.2017.26.3.145>.
12. Akese M.I., Adejumo P.O., Ilesanmi R.E., Obilor H.N. (2014). Assessment of nurses' knowledge on evidence-based preventive practices for pressure ulcer risk reduction in patients with impaired mobility. African journal of medicine and medical sciences. 43: 251-258.
13. Aydoğmuş Ünlü, A. (2020). Cerrahi Hemşirelerinin Basınç Yarası, Risk Faktörleri ve Önlemeye İlişkin Bilgilerinin İncelenmesi (Doctoral dissertation).
14. Çelik, S., Taşdemir, N. (2018). Yara iyileşmesi ve hasta bakımı: Çam R. (Eds.), Güncel Yöntemlerle Cerrahi Hastalıklarda Bakım.1. baskı. Antalya, Çukurova Nobel Tıp Kitabevleri.
15. Jiang, L., Li, L., Lommel, L. (2020). Nurses' knowledge, attitudes, and behaviours related to pressure injury prevention: A large-scale cross-sectional survey in mainland China. Journal of Clinical Nursing. 29(17-18), 3311-3324. <https://doi.org/10.1111/jocn.15358>.
16. Rocha, L.E.S., Ruas, E.D. F., Santos, J.A.D., Lima, C.A., Carneiro, J.A., Costa, F.M. (2015). Prevention of pressure ulcers: evaluation of nursing professionals' knowledge. Cogitare Enferm, 20(3), 596-604.
17. Doğu, Ö. (2015). Yoğun bakım hemşirelerinin bası yarası, bakımı ve bakım ürünleri kullanımına ilişkin bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. Journal of Human Rhythm. 1(3), 95-100.
18. Keser, E. (2019). Cerrahi Hemşirelerinin Basınç Yaralarını Önlemeye Yönelik Bilgi Durumları ve Tutumları (Doctoral dissertation, Necmettin Erbakan University (Turkey)).
19. Nuru, N., Zewdu, F., Amsalu, S., Mehretie, Y. (2015). Knowledge and practice of nurses towards prevention of pressure ulcer and associated factors in Gondar University Hospital, Northwest Ethiopia. BMC nursing. 14(1), 1-8.
20. Ören N. Hemşirelerin Basınç Yarası Bilgi ve Evrelerini Tanılama Düzeylerinin İncelenmesi . Yüksek Lisans Tezi. Z.B.E.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019, Zonguldak.(Danışman: Doç. Dr. N Taşdemir).
21. Tabaru H. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Basınç Yarasına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi, Ü.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi,2019, İstanbul, (Danışman: Doç. Dr. S Kızılcı).



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

**09 - 12 Kasım
2022**

22. Qaddumi, J., Khawaldeh, A. (2016). Pressure ulcer prevention knowledge among Jordanian nurses: a cross- sectional study. BMC Nurs 13, 6. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-13-6>.
23. Yılmaz T, Tüzer H., Tarla A. (2019). Basınç yarasının önlenmesinde hemşirelerin bilgi düzeylerinin incelenmesi. Kastamonu Sağlık Akademisi.4: 211-224. <https://doi.org/10.25279/sak.467374>.

S-009

COVID-19 SALGINI İLE MÜCADELE EDEN YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN İŞ YÜKÜ ALGISI VE İŞ-YAŞAM DENGESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**Doç. Dr. Banu TERZİ¹, Dr. Öğr. Üyesi Fatma AZİZOĞLU²**¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Antalya²Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İstanbul**ÖZET**

Giriş-Amaç: COVID-19 salgını sağlık sektöründe en çok yoğun bakım hemşirelerini etkiledi. Bu çalışmanın amacı pandemi sürecinde yoğun bakım hemşirelerinin iş yükü algısı ile iş yaşam dengesi arasındaki ilişkilerin incelenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı, ilişki arayıcı ve kesitsel tipteki araştırma Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği'ne üye olan toplam 325 yoğun bakım hemşiresi ile gerçekleştirildi. Veriler, Hemşire Bilgi Formu, Bireysel İş Yükü Algısı Ölçeği ve İş Yaşam Dengesi Ölçeği kullanılarak Google Anket formu ile WhatsApp üzerinden online toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanında Pearson Korelasyon ve Regresyon analizleri yapıldı.

Bulgular: Yoğun bakım hemşirelerinin Bireysel İş Yükü Ölçeği toplam puan ortalaması $3,262 \pm 0,604$ (Min=1.71; Max=4.87) ve İş Yaşam Dengesi Ölçeği toplam puan ortalaması $2,792 \pm 0,710$ (Min=1.3; Max=4.9)'dur. İş Yükü Ölçeği toplam puan ortalaması İş Yaşam Dengesi toplam puan ortalamasını istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttırmaktadır ($\beta=0,658$). Yoğun bakımda günlük çalışma süresi İş Yaşam Dengesi toplam puan ortalamasını istatistiksel olarak anlamlı azaltmaktadır ($\beta=-0,160$).

Sonuç: Yoğun bakım hemşirelerinin iş yükü algısı ile iş yaşam dengesi orta düzeydedir. İş yükü ile uzun çalışma saatleri yoğun bakım hemşirelerinin iş yaşam dengesini bozmaktadır. Yoğun bakım hemşirelerinin iş yükünün azaltılarak iş yaşam dengesini yükseltmeye yönelik yönetsel ve kurumsal düzenlemeler yapılması hastalarda istendik düzeyde bakım sonuçlarına ulaşmada etkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, hemşireler, iş-yaşam dengesi, iş yükü, pandemi, yoğun bakım, yoğun bakım hemşireliği.

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN WORKLOAD PERCEPTION AND THE WORK-LIFE BALANCE OF INTENSIVE CARE NURSES WORKING DURING THE COVID-19 PANDEMIC**ABSTRACT**

Background-Purpose: COVID-19 outbreak most affected intensive care nurses in the health sector. Aim of the study to investigate the relationships between workload perception and the work-life balance of intensive care nurses working during the pandemic.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Methods: The descriptive, correlational, and cross-sectional-type research was conducted with a total of 325 intensive care nurses who were members of the Turkish Intensive Care Nurses Association. Data were collected via WhatsApp using Google Surveys for a Nurse Information Form, the Individual Workload Perception Scale, and the Work-Life Balance Scale. Pearson's correlation and regression analyses were used for the data analysis in addition to descriptive statistics.

Results: The total average score of the Personal Workload Scale of the intensive care nurses was 3.26 ± 0.60 (Min=1.71; Max=4.87) and the total average score of the Work-life Balance Scale was 2.79 ± 0.710 (Min=1.3; Max=4.9). The Workload Scale total average score significantly increased the Work-life Balance total average score ($\beta=0.658$). Daily work time in the intensive care unit significantly decreased the Work-life Balance total average score ($\beta= -0.160$).

Conclusion: Nurses' workload perception and work-life balance were at a moderate level. Workload and long working hours deteriorate the work-life balance of intensive care nurses. Administrative and organizational regulations to enhance the work-life balance of the intensive care nurses by decreasing the workload can be effective in reaching the desired patient care results.

Keywords: COVID-19; nurses; work-life balance; workload; pandemic; intensive care; intensive care nursing.

GİRİŞ

Yoğun bakım hemşireleri her zaman olduğu gibi pandemi sürecinde de altüstistik ilkelerine bağlı kalarak can sipervane bir şekilde salgınla mücadelenin en ön safında yer alarak görevlerini üstün bir performansla yerine getirmişlerdir. Pandemi sürecinde yoğun bakım hemşireleri uluslararası rehberlerde önerilenin aksine uzun süreli günlük vardiyalarda kişisel koruyucu ekipmanlarını üzerlerinde taşıyarak, bulaş riski nedeniyle ailelerinden/-çocuklarından/sevdiklerinden günlerce uzakta kalarak ve kendi temel insan gereksinimlerini (yemek, boşaltım, uyku ve dinlenme, vb.) bile yerine getirmeksizin ağır çalışma koşulları ve iş yükleri altında çalışmak zorunda kalmışlardır (1-3). Pandemi sürecinde hemşirelerin psikolojik durumlarının araştırıldığı bazı çalışmalar (4, 5) olmasına rağmen COVID-19 ile mücadele eden yoğun bakım hemşirelerinin iş yükü algısı ile iş yaşam dengesi arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalara rastlanamadı. Bu nedenle çalışmanın hemşirelik literatürüne katkı sağlayacağı ve pandemi ile mücadele eden hemşirelerle yapılacak çalışmalara rehberlik edebileceği düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın evrenini Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği'ne üye olan yoğun bakım hemşireleri oluşturmaktadır (N=925). Araştırma 325 (evrenin %35'i) hemşire ile tamamlanmıştır. Araştırmanın verileri "Hemşire Bilgi Formu", "Bireysel İş Yükü Algısı Ölçeği" ve İş-Yaşam Dengesi Ölçeği" kullanılarak toplandı. Araştırmanın verileri, Ocak-Mart 2021 tarihleri arasında toplandı. Araştırmanın veri toplama araçları "Go-

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

ogle Anket" formlarına dönüştürülerek araştırma grubundaki hemşirelerin cep telefonlarına WattsApp aracılığıyla online olarak gönderildi ve hemşirelerin gelen mesaj üzerinden Google Anket formu linkine tıklayarak ilgili formları anlık doldurmaları sağlandı.

BULGULAR

Hemşirelerin %73,8 (n=240)'i 40 yaşın üzerinde, %79,1 (n=257)'i kadın, %68,6 (n=223)'sı bekar olup, %67,7 (n=220)'si lisans mezunudur. Hemşirelerin %49,2 (n=160)'ı eğitim-araştırma hastanesinde çalışmakta olup, %47,1 (n=153)'inin yoğun bakım ünitesindeki çalışma süresi ve %32,9 (n=107)'ünün hemşirelikteki çalışma süresi 1 yıldan daha azdır. Hemşirelerin %63,1 (n=205)'inin çalıştığı yoğun bakım ünitesindeki yatak sayısı 13 ve üzerindedir ve %78,8 (n=256)'inin çalıştığı yoğun bakım ünitesi üçüncü düzeydedir. Hemşirelerin %84,3 (n=274)'ü yatak başı hemşiresi olarak ve %56,9 (n=185)'u yoğun bakım ünitesinde 12 saatin üzerinde çalışmaktadır. Hemşirelerin İş-yükü Ölçeği'nin yönetici desteği alt boyutu puan ortalaması $3,426 \pm 0,912$ (Min=1; Max=5), meslektaş desteği alt boyutu puan ortalaması $3,459 \pm 0,680$ (Min=1.62; Max=5), birim desteği alt boyutu puan ortalaması $2,840 \pm 0,793$ (Min=1; Max=4.67), çalışma ortamı alt boyutu puan ortalaması $3,341 \pm 0,651$ (Min=1.71; Max=5) ve mevcut işi sürdürme niyeti alt boyutu puan ortalaması $2,939 \pm 1,089$ (Min=1; Max=5) ile ölçeğin toplam puan ortalaması $3,262 \pm 0,604$ (Min=1.71; Max=4.87)'dür. İş Yaşam Dengesi Ölçeği'nin iş yaşam uyumu alt boyutu puan ortalaması $2,885 \pm 0,793$ (Min=1; Max=5), yaşamı ihmal etme alt boyutu puan ortalaması $3,417 \pm 0,846$ (Min=1; Max=5), kendine zaman ayırma alt boyutu puan ortalaması $3,112 \pm 0,850$ (Min=1; Max=5) ve yaşamın işten ibaret olması alt boyutu puan ortalaması $3,253 \pm 0,896$ (Min=1; Max=5) ile ölçeğin toplam puan ortalaması $2,792 \pm 0,710$ (Min=1.3; Max=4.9) olarak saptandı. İş Yüğü Ölçeği toplam puan ortalaması ile genel, yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, yoğun bakımda çalışma süresi, hemşirelikte çalışma süresi, yoğun bakımda yatak sayısı, yoğun bakım ünitesinin düzeyi, yoğun bakımda günlük çalışma süresi, yoğun bakımdaki görev ile İş Yaşam Dengesi toplam puan ortalaması arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($F=17,203$; $p=0,000<0.05$). İş Yaşam Dengesi toplam puan ortalamasındaki %37.5 oranında İş Yüğü Ölçeği toplam puan ortalaması ile yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, yoğun bakımda çalışma süresi, hemşirelikte çalışma süresi, yoğun bakımda yatak sayısı, yoğun bakım ünitesinin düzeyi, yoğun bakımda günlük çalışma süresi, yoğun bakımdaki görev tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,375$). İş Yüğü Ölçeği toplam puan ortalaması İş Yaşam Dengesi toplam puan ortalamasını arttırmaktadır ($\beta=0,658$). Yoğun bakımda günlük çalışma süresi İş Yaşam Dengesi toplam puan ortalamasını azaltmaktadır ($\beta=-0,160$).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Çalışmamızda yoğun bakım hemşirelerinin iş yükü algısı ile iş yaşam dengesi orta düzeyde bulundu. Aşırı iş yükünün YBÜ'de uzun çalışma saatlerinin hemşirelerin iş yaşam dengesini bozduğu belirlendi. Yoğun bakım

hemşirelerin iş yükünün belirlenmesinde objektif matematiksel hesaplamanın yer aldığı ölçüm araçları ile iş yükü algısının değerlendirilmesi yapılabilir. Ayrıca fiziksel ve zihinsel sağlık gibi farklı değişkenler ile iş yaşam dengesinin birlikte ele alınması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Kiraner E, Terzi B. Intensive care nursing in Covid-19 pandemic process. J Criti Care Nurs. 2020;24(Suppl-1):83-88.
2. Chen, S. C., Lai, Y. H., & Tsay, S. L. (2020). Nursing perspectives on the impacts of COVID-19. The Journal of Nursing Research, 28(3), e85 <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000389>.
3. Murthy S, Gomersall CD, Fowler RA. Care for critically ill patients with COVID-19. JAMA. 2020;15:1499-1500.
4. Liew, M.F., Siow, W.T., MacLaren, G. and See, K.C. (2020). Preparing for COVID-19: Early experience from an intensive care unit in Singapore, Critical Care. 24(1): 83.
5. Al Mutair, A. et al. Nursing surge capacity strategies for management of critically ill adults with COVID-19. Nurs. Rep. 2020; 10:23-32; <https://doi.org/10.3390/nursrep10010004>.

S-010

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN İŞE BAĞLI KAS-İSKELET SİSTEMİ RAHATSIZLIKLARININ İNCELENMESİ: SİSTEMATİK DERLEME

Dr. Öğr. Üyesi Kübra OKUYUCU¹, Dr. Öğr. Üyesi Gözde Yıldız DAŞ GEÇİM¹,

Doç. Dr. Banu TERZİ²

¹Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Amasya

²Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Antalya

ÖZET

Giriş: Yoğun bakım hemşireleri çalışma ortamında daha fazla ergonomik risk faktörlerine maruz kalmakta ve yoğun bakım hemşirelerinde işle ilgili kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları daha sık görülmektedir.

Amaç: Yoğun bakım hemşirelerinin işe bağlı kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarını incelemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışma, Mart-Mayıs 2020 tarihinde 'yoğun bakım hemşiresi' / 'intensive care nurse', 'kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları' / 'musculoskeletal disorders' ve 'çalışma koşulları' / 'working conditions' anahtar kelimeleriyle Science Direct, Springer Link, Web of Science, Cochrane Central Register of Controlled Trials, CINAHL, MEDLINE, ULAKBİM, ProQuest and Network Digital Library, Scopus, Google Scholar veri tabanları taranarak gerçekleştirildi. Çalışmada 1990-2020 yılları arasında yayınlanan 83 literatür bulundu ve yayın dili Türkçe veya İngilizce olan, tam metnine ulaşılan toplam 12 makale çalışma kapsamına alındı. Çalışmanın verileri, Prisma 2009 akış şeması formu kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Araştırmalardan beşi tanımlayıcı-ilişki arayıcı, dördü kesitsel, biri deneysel, biri yarı deneysel ve biri nitel tasarım tipine sahipti. Yoğun bakım hemşirelerinde kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının en yoğun olarak bel, boyun, omuz, bacak ve ayak bileğinde görüldüğü saptandı. Kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, kişisel faktörler (yaş, eğitim, sedanter yaşam, obezite, genel sağlık durumu), işle ilgili faktörler (çalışma yılı, düzensiz çalışma saatleri, yoğun bakımda çalışma, öne eğilme ve hasta pozisyon verme gibi çalışma postürleri, fiziksel iş yükü) ve psikososyal faktörlerle (yüksek risk algısı, güvensiz çalışma ortamı ve yetersiz çalışma arkadaş desteği) ilişkilendirilmiştir. Deneysel tasarlanan ergonomik risk yönetim programı girişiminin hemşirelerin kas-iskelet sistemi ağrıları ve ergonomik risk seviyelerini azaltmada etkili olduğu; yarı deneysel tasarlanan ergonomik bilgilendirme programının ise ağrı yoğunluğunu ve fiziksel kısıtlılığı azaltmada etkili olmadığı saptandı.

Sonuç: Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda, yoğun bakım hemşirelerinde kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının farklı bölgelerde görüldüğü ve çok çeşitli biyopsikososyal faktörlerle ilişkilendirildiği saptandı. Bu derleme, yoğun bakım hemşirelerinin işle ilgili kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları açısından risk farkındalığını artırıp, risklerin yönetimi için harekete geçilmesini önermektedir.

Anahtar Kelimeler: Çalışma koşulları; kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları; yoğun bakım hemşireleri

INVESTIGATION OF WORK-RELATED MUSCULOSKELETAL DISORDERS INTENSIVE CARE NURSES: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Intensive care nurses are exposed to ergonomic risks at work, and work-related musculoskeletal disorders are commonly reported in intensive care nurses.

Aim: To examine the musculoskeletal disorders of intensive care nurses related to the work

Methods: The study was conducted in March-May 2020, with using the keywords 'intensive care nurse', 'musculoskeletal disorders' and 'working conditions' from Science Direct, Springer Link, Web of Science, Cochrane Central Register of Controlled Trials, CINAHL, MEDLINE, ULAKBİM, ProQuest and Network Digital Library, Scopus, Google Scholar databases. 83 studies published between 1990 and 2020 were found. Of those, 12 articles whose publication language was Turkish or English and whose full text was available were included in this study. The data of the study were analysed using the Prisma 2009 flowchart form.

Findings: Five of the studies were descriptive-correlational, four were cross-sectional, one was experimental, one was quasi-experimental, and one was qualitative design. Musculoskeletal disorders were most commonly reported in the low back, neck, shoulder, leg and ankle. These disorders were associated individual factors (age, education, sedentary life, obesity, general health), work-related factors (working years, irregular working hours, working in intensive care, working postures such as bending forward and patient positioning, physical work burden) and psychosocial factors (perception of high risk, insecure work environment and inadequate co-worker support). The ergonomic risk management program was effective in reducing musculoskeletal pain and ergonomic risk levels of nurses; however, the ergonomic information program was not effective in reducing pain intensity and physical limitation.

Conclusion: Musculoskeletal disorders in intensive care nurses from different countries are seen in different regions and are associated with a wide variety of biopsychosocial factors. This review will raise the awareness of intensive care nurses about the risks in terms of work-related musculoskeletal disorders and take action for risk management.

Keywords: Working conditions; musculoskeletal disorders; intensive care nurses

GİRİŞ

Kas iskelet sistemi rahatsızlıkları (KİSR), çalışan popülasyonda genellikle işe ara verme, işte verimliliğin düşmesi ve yaşam kalitesinin düşmesine neden olan ciddi bir durumdur ¹. Sağlık çalışanları, özellikle de hastaların bakım ve tedavisini yapmak için hastayla yakın temasta olan hemşireler KİSR açısından daha fazla risk altındaki grup olduğu bilinmektedir². Hemşireler içinde yoğun bakım hemşireleri daha fazla fiziksel ve uzun süreli bakım ve desteğe ihtiyaç duyan hasta grubuyla ilgilenmektedirler. Bu durum onları KİSR açısından daha fazla riske maruz bırakabilir. Literatürde, çalışırken hastayı çevirme, ağır kaldırma ve vücut

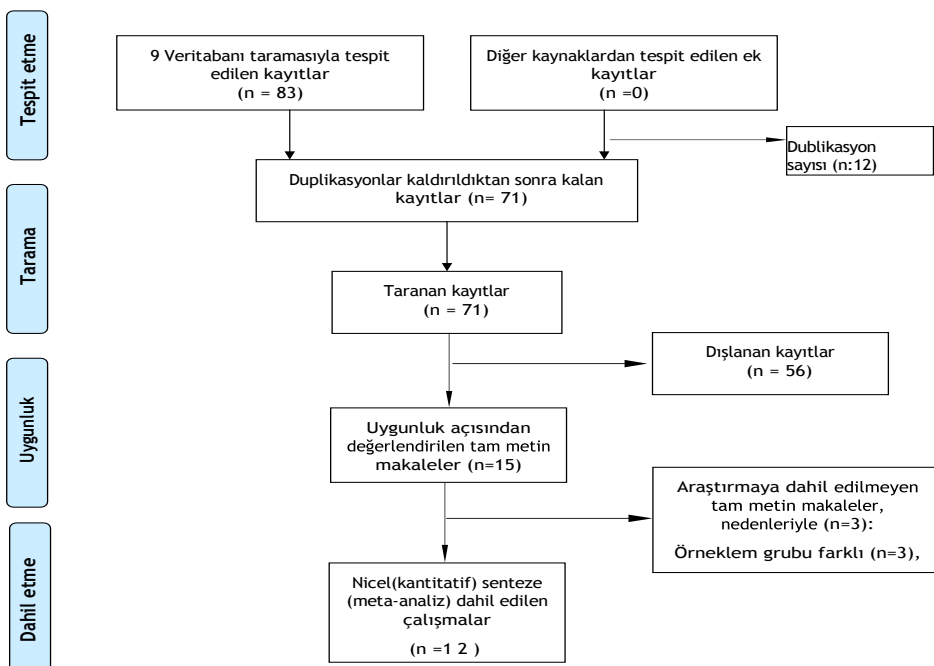
pozisyonlarına dikkat etmeden hareket etme KİSR açısından en belirgin risk olarak bulunmuştur^{3,4}. Buna ek olarak, işte stres, yetersiz iş arkadaş desteği, zamana karşı çalışma ve psikolojik baskı gibi psikososyal faktörler de KİSR ile ilişkilendirilmiştir⁵. KİSR azaltılması veya önlenmesinde ilk aşama olarak risk faktörlerin belirlenmesi ve sonrasında belirlenen risk faktörlerin yönetilmesi önerilmektedir^{6,7}. Bu bağlamda bu çalışmanın amacı, yoğun bakım hemşirelerinin işe bağlı kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarını incelemektir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu sistematik derleme, 01 Mart 2020 - 30 Mayıs 2020 tarih aralığında Science Direct, Springer Link, Web of Science, Cochrane Central Register of Controlled Trials, CINAHL, MEDLINE, ULAKBİM, ProQuest and Network Digital Library, Scopus, Google Scholar veri tabanları taranarak gerçekleştirildi. Literatür taramasında 1990-2020 yılları arası sınırlandırıldı. Derlemeye dahil edilme kriterleri; örneklem grubu olarak yoğun bakım hemşirelerin olduğu, kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının değerlendirildiği, Türkçe veya İngilizce dillerinde yayınlanan, tam metnine ulaşılan, nitel / nicel yöntemlerin kullanıldığı tüm makalelerdir. Arama yapılırken kullanılan anahtar kelimeler Türkçe ve İngilizce olarak; 'yoğun bakım hemşiresi' / 'intensive care nurse', 'kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları' / 'musculoskeletal disorders' ve 'çalışma koşulları' / 'working conditions'dır.

Çalışmanın verileri, Prisma 2009 akış şeması formu kullanılarak belirlendi ve analiz edildi (Şekil 1).

PRISMA 2009 Akış Şeması



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Şekil 1. Prisma 2009 akış şemasına göre sistematik derleme çalışma seçim süreci.

Çalışmaya, belirlenen 9 veri tabanında anahtar kelimelerle 1990-2020 yılları arasında yayınlandığı tespit edilen makalelerin özet kısımları taranarak başlanmıştır (n=83). 12'si aynı çalışma olduğu belirlenen çalışmalar ayrıldıktan sonra 71 çalışma belirlenip, 56 kayıt Türkçe ve İngilizce dili dışında yayın olması, kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının değerlendirilmemesi, tam metne ulaşılamaması ve araştırma tipi derleme olması gibi dışlanma kriterleri kapsamında elenmiştir. Tam metinleri uygunluk açısından değerlendirildiğinde 3 çalışmanın örneklem grubunun yoğun bakım hemşirelerini içermediği belirlenip sonuç olarak 12 araştırma bu sistematik derlemeye dahil edilmiştir.

Değerlendirme sürecinde, yazarlardan ikisi bağımsız olarak, önceden hazırlanan veri tarama ve özet şablonunu kullanarak kayıt yapmışlardır. Daha sonra bir araya gelerek veriler karşılaştırılmış ve anlaşmazlığa düşülen konularda dahil edilme kriterleri dikkate alınarak verilerin son hali oluşturulmuştur.

BULGULAR

Bu çalışmada 12 makale incelenmiştir. Araştırmalardan beşi tanımlayıcı-ilişki arayıcı ^{8,11,12,15,16}, dördü kesitsel ^{9,14,18,19}, biri deneysel¹⁷, biri yarı deneysel¹⁰ ve biri nitel¹³ tasarım tipine sahipti. KİSR yaygınlığını ve en yoğun olarak tanımlanan bölgelerinin tespit edilmesinde çalışmalarda yaygın olarak Nordic Kas İskelet Sistemi Anketinin kullanıldığı görüldü ^{8,9,14,15,17}. Buna ek olarak Cornell KİSR skalası da kullanılmıştır ¹¹. Ergonomik risk seviyelerinin belirlenmesinde de REBA ve RULA gibi risk analiz formları kullanıldığı tespit edildi ^{15,16,17}. Çalışmalar sonunda, yoğun bakım hemşirelerinde KİSR en yoğun olarak bel, boyun, omuz, bacak ve ayak bileğinde görüldüğü saptandı. İlişki arayıcı çalışmaların sonuçlarına göre KİSR bazı kişisel, işle ilgili ve psikososyal faktörlerle ilişkilendirmiştir. Kişisel faktörler olarak; ileri yaş, düşük eğitim düzeyi, sedanter yaşam, yüksek beden kitle indeksi, düşün genel sağlık durumuna sahip kişilerin KİSR açısından daha yüksek riskte oldukları belirlenmiştir. İşle ilgili faktörlerden; uzun çalışma yılı, düzensiz çalışma saatleri, yoğun bakımda çalışma, sıkça yapılan ve zorlu öne eğilme ve hastaya pozisyon verme gibi çalışma postürleri, yoğun fiziksel iş yükü risk faktör olarak bulunmuştur. Psikososyal faktörlerden; çalışma ortamında yüksek risk algısı, güvensiz çalışma ortamı ve çalışma arkadaşlarının yetersiz desteği KİSR oluşumunda risk faktör olarak bulunmuştur. Sezgin ve Esin'in¹⁷ deneysel olarak tasarladığı çalışmadaki ergonomik risk yönetim programı girişiminin hemşirelerin KİSR ve ergonomik risk seviyelerini azaltmada etkili olduğu bulunmuştur. Ancak, yarı deneysel olarak tasarlanan, içeriğinde anatomi ve fizyoloji eğitimi, risk faktörlerle ilgili bilgilendirme, vücut pozisyonları ve biyomekaniği ile ilgili bilgilendirme olan girişimin hemşirelerin eğitim düzeylerini arttırdığı ancak ağrı yoğunluğu ve fiziksel kısıtlılığı azaltmada bulunmuştur.

SONUÇ

Yoğun bakım hemşirelerinin KİSR ile ilgili farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda elde edilen sonuçlara göre, hemşireler vücudun farklı bölgelerinde rahatsızlıklar tanımlamışlardır. Bu rahatsızlıklar sadece bireysel ya

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

da fiziksel çalışma şartları ile değil aynı zamanda psikososyal faktörlerle de ilişkilendirilmiştir. Dolayısıyla KİSR, çalışmalar tarafından ilişkilendirilen çok çeşitli biyopsikososyal faktörler hedef alınarak yönetilmelidir. KİSR azaltılması ve önlenmesinde, tek yönlü planlanan eğitim programları yerine çoklu yaklaşım içeren ergonomik girişimler planlanabilir. Bu sistematik derleme, yoğun bakım hemşirelerinin işle ilgili KİSR rahatsızlıkları açısından risk farkındalığını artırıp, risklerin yönetimi için uygun iş sağlığı hizmetleriyle harekete geçilmesini önermektedir.

KAYNAKLAR

1. Office for National Statistics. Sickness absence in the UK labour market [Internet]. 2018. Available from: <https://www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peopleinwork/employmentandemployeetypes/datasets/sicknessabsenceinthelabourmarket>
2. Smith DR, Mihashi M, Adachi Y, Koga H, Ishitake T. A detailed analysis of musculoskeletal disorder risk factors among Japanese nurses. J Safety Res. 2006;37(2):195-200.
3. Long MH, Johnston V, Bogossian F. Work-related upper quadrant musculoskeletal disorders in midwives, nurses and physicians: a systematic review of risk factors and functional consequences. Appl Ergon. 2012;43(3):455-67.
4. Russo A, Murphy C, Lessoway V, Berkowitz J. The prevalence of musculoskeletal symptoms among British Columbia sonographers. Appl Ergon. 2002;33(5):385-93.
5. Lang J, Ochsmann E, Kraus T, Lang JWB. Psychosocial work stressors as antecedents of musculoskeletal problems: a systematic review and meta-analysis of stability-adjusted longitudinal studies. Soc Sci Med. 2012;75(7):1163-74.
6. Hignett S. Intervention strategies to reduce musculoskeletal injuries associated with handling patients: a systematic review. Occup Environ Med. 2003;60(9):e6-e6.
7. Yazdani A, Neumann WP, Imbeau D, Bigelow P, Pagell M, Wells R. Prevention of musculoskeletal disorders within management systems: A scoping review of practices, approaches, and techniques. Appl Ergon. 2015;51:255-62.
8. Kee D, Seo SR. Musculoskeletal disorders among nursing personnel in Korea. Int J Ind Ergon. 2007;37(3):207-12.
9. Bos E, Krol B, van der Star L, Groothoff J. Risk factors and musculoskeletal complaints in non-specialized nurses, IC nurses, operation room nurses, and X-ray technologists. Int Arch Occup Environ Health. 2007;80(3):198-206.
10. Salah M, Mahdy NE, Mohamed L. Effect of educational program on performance of Intensive Care Nurses to Decrement the low Back pain. Life Sci J. 2012;9(4):3109-25.
11. İlçe A. Study on work-related musculoskeletal. Disorders In Intensive Care Unit Nurses. Anatol J Clin Investig. 2014;8(2).
12. Nicoletti C, Spengler CM, Läubli T. Physical workload, trapezius muscle activity, and neck pain in



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

**09 - 12 Kasım
2022**

nurses' night and day shifts: A physiological evaluation. *Appl Ergon.* 2014;45(3):741-6.

13. Hutting N, Heerkens YF, Engels JA, Staal JB, Nijhuis-Van der Sanden MWG. Experiences of employees with arm, neck or shoulder complaints: a focus group study. *BMC Musculoskelet Disord.* 2014;15(1):1-13.
14. Reed LF, Battistutta D, Young J, Newman B. Prevalence and risk factors for foot and ankle musculoskeletal disorders experienced by nurses. *BMC Musculoskelet Disord.* 2014;15(1):1-7.
15. Sezgin D, Esin MN. Predisposing factors for musculoskeletal symptoms in intensive care unit nurses. *Int Nurs Rev.* 2015;62(1):92-101.
16. Mahmoudifar Y, Seyedamini B. Ergonomic relationship during work in nursing staff of intensive care unit with operating room. *Int Arch Heal Sci.* 2017;4(2):42.
17. Sezgin D, Esin MN. Effects of a PRECEDE-PROCEED model based ergonomic risk management programme to reduce musculoskeletal symptoms of ICU nurses. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2018;47:89-97. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0964339717302628>
18. Kwiecień-Jaguś K, Mędrzycka-Dąbrowska W, Czyż-Szyphenbeil K, Lewandowska K, Ozga D. The use of a pedometer to measure the physical activity during 12-hour shift of ICU and nurse anaesthetists in Poland. *Intensive Crit Care Nurs.* 2019;55:102750.
19. Yang S, Lu J, Zeng J, Wang L, Li Y. Prevalence and risk factors of work-related musculoskeletal disorders among intensive care unit nurses in China. *Workplace Health Saf.* 2019;67(6):275-87.

S-019

**YOĞUN BAKIMDA GÜVENLİ İLAÇ UYGULAMALARINDA İYİ UYGULAMA ÖRNEĞİ: STANDART İLAÇ
DOZ ÇİZELGESİ KULLANIMI****Dr. Öğr. Üyesi Ebru Melek Benligül**

İzmir Tınaztepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

Uzm. Dr. Öğr. Gör. Gazi Arslan

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Yoğun Bakım
Bilim Dalı, İzmir

ÖZET

İlaç hataları sağlık hizmeti sunan birimlerde en sık görülen, hastaların zarar görmesine neden olabilen, hastanede kalış süresini ve tedavi maliyetini arttıran önemli bir hasta güvenliği sorunudur. İnfüzyonla ilişkili ilaç hataları, hastaya en büyük zararı verme potansiyeline sahiptir. Özellikle yoğun bakım ünitelerinde ilaç uygulama hatası görülme sıklığının arttığı bildirilmektedir. Bu hatalar sıklıkla, hemşire tarafından hastaya uygulanan ilacın dozu ve uygulama süresinin hekim isteminden farklı olmasından kaynaklanmaktadır. Yoğun bakım hemşirelerinin ilaç yönetiminde benzersiz bir rolü ve sorumluluğu vardır. Hastanın doğru ilacı almasının sağlanması hasta tedavisinde önemli bir yere sahiptir. İlaçların doğru uygulanması, hastaların güvenliğini sağlamanın ve hemşirelik bakım standardını artırmanın bir yöntemidir. Hemşireler, ilaç yönetimi sürecinin birçok adımında yetkili ve etkin bir pozisyon alabilir, ilaç uygulama hatalarının ortaya çıkmasını ve önlenmesini sağlayabilir. İntravenöz infüzyon güvenliğinin sağlanmasında yazılı standart protokollerin oluşturulması, standart ilaç konsantrasyonları ve doz cetvelleri kullanımının etkili olduğu bildirilmiştir. Bu çalışma, ilaç uygulama hatalarının önlenmesi için bir çocuk yoğun bakım ünitesinde geliştirilen “standart ilaç konsantrasyonları” ve “standart doz çizelgelerinin kullanımı” konusunda iyi uygulama örneği sunmayı ve benzer bir uygulamanın diğer yoğun bakım ünitelerinde de benimsenmesine yardımcı olmayı amaçlamaktadır.

Anahtar kelimeler: İlaç uygulaması; Tedavi hataları; Hasta güvenliği; Yoğun bakım hemşireliği

**EXAMPLE OF GOOD PRACTICE IN THE SAFE DRUG ADMINISTRATION IN INTENSIVE CARE:
USE OF STANDARD DRUG DOSING CHARTS****ABSTRACT**

Medication errors are an important patient safety problem that is most common in health care facilities, can cause harm to patients, increase the length of hospital stay and the cost of treatment. Infusion-as-

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

sociated medication errors have the potential to cause the greatest patient harm. It has been reported that the incidence of medication errors is increasing, especially in intensive care units. These errors are often due to the fact that the dose and application time of the drug administered to the patient by the nurse is different from the physician's order. Intensive care nurses have a unique role and responsibility in medication administration. Ensuring that the patient is taking the correct medication has an important role in patient treatment. The right administration of drugs is one method for ensuring the security of patients and enhancing the standard of nursing care. Nurses can take an authorized and effective position in many steps of the drug management process, and they can ensure the emergence and prevention of drug administration errors. It has been reported that the establishment of written standard protocols, the use of standard drug concentrations and dose schedules are effective in ensuring the safety of intravenous infusion. This study aims to provide a good practice example of "standard drug concentrations" and "usage of standard dose schedules" developed in a pediatric intensive care unit for the prevention of medication administration errors and to assist other intensive care units in adopting a similar practice.

Keywords: Drug administration; Medication Errors; Patient safety; Critical care nursing

GİRİŞ

İlaç hatası dünya genelinde sağlık sistemlerinde önlenebilir hataların önde gelen nedenleri olup intravenöz ilaçlar, hazırlanmaları ve uygulanmaları karmaşık olduğundan daha yüksek risk altındadır. İlaçların uygulanması, öncelikle zamanlarının %40'ını ilaç vermeye harcayan hemşirenin sorumluluğunda olup ilaç uygulama hatalarının ortaya çıkmasında ve önlenmesinde hemşireler önemli rol oynamaktadır. Hemşireler, ilaç uygulama sürecindeki olaylar zincirindeki son güvenlik kontrolünü temsil eder ve hasta iyiliğinin son güvencesidir. Çalışmalar, ilaç uygulamalarının hemşirelerin bir vardiyadaki çalışma sürelerinin yaklaşık üçte birini aldığını ve hemşirelerin her vardiyada 50'den fazla ilaç istemi aldıklarını göstermektedir. Son çalışmalar, ilaç hatalarının yaygınlığının %32.1 ile %94 arasında değiştiğini göstermektedir.

İnfüzyonla ilişkili ilaç hataları, hastaya en büyük zararı verme potansiyeline sahiptir. İntravenöz ilaçların hazırlanmaları ve uygulanmaları teknik olarak karmaşık olabilir ve yanlışlıkla uygulandıklarında, kan dolaşımına anında ve tam olarak emilmeleri ve dağılmaları nedeniyle bu preparatların olumsuz etkilerinin hafifletilmesi daha zordur. Hemşirelerin ilaç hatalarının ve nedenlerin incelendiği sistematik derlemede intravenöz ilaç uygulamalarının yaklaşık %10,1'inde hata olduğu ve en yaygın ilaç yönetim hatasının, bildirilen hataların %57,9'unu oluşturan 'yanlış oran' hataları olduğu saptanmıştır. Güvenli İlaç Uygulamaları Enstitüsü (The Institute for Safe Medication Practices), infüzyon doz hatalarının önlenmesi için; standart ilaç konsantrasyonlarının kullanımını önermektedir. İntravenöz infüzyon güvenliğinin sağlanmasında yazılı standart protokollerin oluşturulmasının, doz ve hızı otomatik olarak hesaplayan programlanabilir infüzyon pompalarının veya doz cetvelleri kullanımının ilaç hatalarını azaltmada etkili olduğu bildirilmiştir.

İntravenöz ilaç infüzyonlarının güvenli uygulanması için gerçekleştirdiğimiz çalışmamızda 3. basa-

mak çocuk yoğun bakım ünitesinde infüzyon ilaçların hazırlama konsantrasyonları standart hale getirilmiş ve standart doz çizelgeleri oluşturulmuştur. Çalışmanın ilk aşamasında güncel kanıtlar ışığında, pediatrik ileri yaşam desteği ilaçları ve yüksek riskli ilaçlar başta olmak üzere, yoğun bakımda infüzyon şeklinde uygulanan 30 farklı ilacın hazırlanması için “düşük” ve “yüksek” olarak iki farklı standart konsantrasyon belirlenmiştir. Hastaların günlük sıvı gereksinimi, sıvı kısıtlaması, saatlik olarak uygulanacak ilacın volümü dikkate alınarak hangi konsantrasyonun tercih edileceğine, dilüsyonda hangi intravenöz solüsyonun tercihe edileceğine ilişkin kurallar belirlenmiş ve yazılı protokol haline getirilmiştir. İlaç infüzyon doktor istemleri, her ilaca göre değişmekle birlikte mcg/kg/dakika, mcg/kg/saat, mg/kg/saat ya da mEq/kg/gün şeklinde verilmesi sağlanmıştır. Yoğun bakım hemşire ve hekimlerine yazılı protokol hakkında tekrarlı eğitimler verilerek; hasta ilaç istemlerinin verilmesinde ve ilaçların infüzyona hazırlığında belirlenen konsantrasyonların dışına çıkılmaması sağlanmıştır. Standart konsantrasyon tabloları ilaç hazırlık alanına asılmıştır.

Çalışmanın ikinci aşamasında hastanın kilosuna göre istenen ilaç dozunun hastaya doğru uygulanabilmesi için, Microsoft Excel programında formüller girilerek standart doz çizelgeleri oluşturulmuştur. Belirlenen 30 farklı ilacın, düşük ve yüksek standart konsantrasyonları için, 3-70 kilogram arasındaki tüm hastalar ve ilacın order edilebilecek tüm dozlarını kapsayacak şekilde infüzyon hız tabloları hazırlanmıştır. Tabloların sütunlarını ilacın farklı dozları, satırlarını ise hasta ağırlığı oluşturmuştur. Tabloda hesaplanan, her bir kilo ve doza karşılık gelen her doz bir hemşire ve hekim tarafından çift kontrol olacak şekilde elle hesaplanarak doğrulanmıştır. Tüm doz çizelgeleri hasta başlarına PVC kaplı sayfalarda, kitapçık halinde asılmış ve birimin değişen ihtiyaçları ve çocuklarda ilaç dozlarına ilişkin bilimsel gelişmeler doğrultusunda 2017 ve 2021 yıllarında iki kez güncellenmiştir. Uygulamada, infüzyon başlanacağı zaman, düşük ya da yüksek standart konsantrasyonda hazırlanan ilaç için doz cetvelinden infüzyon hızı belirlenmektedir. Bu hız belirlenirken, doz cetvelinde ilgili hasta ağırlığının olduğu satır ile istenen ilaç dozunun bulunduğu sütunun kesiştiği hücredeki ilaç uygulama hızı esas alınmaktadır. Bununla birlikte, mutlaka hemşire tarafından da gönderilen dozun ve uygulama hızının hesaplanması yoluyla çift kontrolü de sağlanmaktadır. Hasta teslimlerinde, hastayı teslim alan ve teslim eden iki hemşire tarafından hem doz çizelgeleri kullanılarak hem de hesap makinesi ile infüzyon hızı tekrar kontrol edilmektedir.

Bu çalışmamızın sonucunda Standart ilaç konsantrasyonları ve doz cetvelleri kullanımı ile özellikle ilaç infüzyonunun hızla başlanmasını gerektiren acil durumlarda, hazır doz çizelgeleri doğru dozdaki ilacın uygulanmasında son derece hız kazandırırken ilaç güvenliğini artırarak hataları azalttığı gözlenmiştir.

Teşekkür

Bu çalışmanın hayata geçirilmesi ve sürdürülmesinde verdiği emek için kıymetli hocamız Prof. Dr. Tolga Fikri Köroğlu'nu şükran, saygı ve rahmetle anıyoruz.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

KAYNAKLAR

1. Wondmieni A, Alemu W, Tadele N, Demis A. Medication administration errors and contributing factors among nurses: a cross sectional study in tertiary hospitals, Addis Ababa, Ethiopia. BMC Nurs. 2020 Jan 13;19:4.
2. Wolf, Zane, Robinson, et al. Best Practices Checklist for Preventing Infusion Errors: Expert Review MEDSURG Nursing, vol. 31, no. 1, January-February 2022, pp. 24-31.
3. Robinson CA, Siu A, Meyers R, Lee BH, Cash J. Standard dose development for medications commonly used in the neonatal intensive care unit. J Pediatr Pharmacol Ther. 2014 Apr;19(2):118-26. doi: 10.5863/1551-6776-19.2.118.
4. Wolf ZR, Hughes RG. Best Practices to Decrease Infusion-Associated Medication Errors. J Infus Nurs. 2019 Jul/Aug;42(4):183-192.
5. Ojerinde AC, Adejumo P. Factors associated with medication errors among health workers in university college hospital, Nigeria. J Nurs Health Sci. 2014;3(3):22-3
6. Assiri GA, Shebl NA, Mahmoud MA, et al. What is the epidemiology of medication errors, error-related adverse events and risk factors for errors in adults managed in community care contexts? A systematic review of the international literature BMJ Open 2018;8:e019101.
7. Sutherland A, Canobbio M, Clarke J, et al. Incidence and prevalence of intravenous medication errors in the UK: a systematic review European Journal of Hospital Pharmacy 2020;27:3-8.
8. The Institute for Safe Medication Practices, High-Alert Medications in Acute Care Settings <https://www.ismp.org/recommendations/high-alert-medications-acute-list> Erişim Tarihi:22.09.2022
9. van der Sluijs AF, van Slobbe-Bijlsma ER, Goossens A, Vlaar AP, Dongelmans DA. Reducing errors in the administration of medication with infusion pumps in the intensive care department: A lean approach. SAGE Open Med. 2019 Jan 2;7:2050312118822629.
10. Mulac A, Hagesaether E, Granas AG. Medication dose calculation errors and other numeracy mishaps in hospitals: Analysis of the nature and enablers of incident reports. J Adv Nurs. 2022 Jan;78(1):224-238.
11. Campbell CT, Wheatley KH, Svoboda L, Campbell CE, Norris KR. Strategies for Implementing Pediatric Dose Standardization: Considerations From the Vizient University Health System Consortium Pharmacy Network Pediatric Pharmacy Committee. J Pediatr Pharmacol Ther. 2022;27(1):19-28.
12. Lyons I, Furniss D, Blandford A, Chumbley G, Iacovides I, Wei L, Cox A, Mayer A, Vos J, Galal-Edeen GH, Schnock KO, Dykes PC, Bates DW, Franklin BD. Errors and discrepancies in the administration of intravenous infusions: a mixed methods multi-hospital observational study. BMJ Qual Saf. 2018 Nov;27(11):892-901.
13. Alsulami Z, Choonara I, Conroy S. Paediatric nurses' adherence to the double-checking process during medication administration in a children's hospital: an observational study. J Adv Nurs 2014;70:1404-13
14. Ibarra-Pérez R, Puértolas-Balint F, Lozano-Cruz E, Zamora-Gómez SE, Castro-Pastrana LI. Intravenous Administration Errors Intercepted by Smart Infusion Technology in an Adult Intensive Care Unit. J Patient Saf. 2021 Sep 1;17(6):430-436.
15. Rothschild JM, Keohane CA, Cook EF, et al. A controlled trial of smart infusion pumps to improve medication safety in critically ill patients. Crit Care Med 2005;33:533-40
16. Valentin A, Capuzzo M, Guidet B, Moreno R, Metnitz B, Bauer P, Metnitz P; Research Group on Quality Improvement of the European Society of Intensive Care Medicine (ESICM); Sentinel Events Evaluation (SEE) Study Investigators. Errors in administration of parenteral drugs in intensive care units: multinational prospective study. BMJ. 2009 Mar 12;338:b814.
17. Maddox RR, Danello S, Williams CK, Fields M. Intravenous Infusion Safety Initiative: Collaboration, Evidence-Based Best Practices, and "Smart" Technology Help Avert High-Risk Adverse Drug Events and Improve Patient Outcomes. In: Henriksen K, Battles JB, Keyes MA, Grady ML, editors. Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches (Vol. 4: Technology and Medication Safety). Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008 Aug. PMID: 21249948.

S-055

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN KURUM İÇİ HASTA TRANSFER SÜRECİNE YÖNELİK UYGULAMALARI PRACTICES OF INTENSIVE CARE NURSES FOR THE INTRA-HOSPITAL PATIENT TRANSFER PROCESS

Sevda EFİL

Dr. Öğr. Üyesi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Çanakkale

Yazışma adresi:

Terzioğlu Yerleşkesi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
17100 Çanakkale, sevda_efil@hotmail.com, 02862180018 / 18055

ÖZET

Giriş: Kurum içi transfer yoğun bakım hastası için yüksek riskli bir prosedürdür. Bu nedenle, güvenli bir şekilde transfer sürecini gerçekleştirmek önceliklidir.

Amaç: Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin kurum içi hasta transfer sürecine yönelik uygulamalarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipte olan bu çalışmanın verileri literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ile 01-25 Eylül 2022 tarihleri arasında toplandı. Çalışma 82 hemşire ile tamamlandı. Çalışmanın her aşamasında etik ilkelere bağlı kalındı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel analizlerden yararlanıldı.

Bulgular: Katılımcıların çoğu servise transfer yaptıklarını (%58,5), haftada birden fazla transfer gerçekleştirdiklerini (%65,9), hasta transferi ile ilgili eğitim almadıklarını (%63,4), transfer kontrol listelerinin olmadığını (%76,8), yazılı olmayan bakım protokollerini uyguladıklarını (%53,7) belirtti. Katılımcıların tümü transfer sürecinde riskli durumların kontrolü, güvenli damar yolu kontrolü, uygun ekipman hazırlığı, enfeksiyon kontrolü, cihaz ve bağlantıların güvenli yerleşimi, komplikasyon takibi, hemşireden hemşireye hasta teslimini gerçekleştirdiklerini ifade etti. Ayrıca, kurum içi transfer sürecinde %2,4 ile %39,0 arasında hasta ve yoğun bakım ekipmanı ile ilgili sorunlarla karşılaştıklarını belirtti. Transfer sürecinde yaşanan sorunları raporlandığını belirten %75,6'ydı.

Sonuç: Yoğun bakım hemşirelerinin kurum içi hasta transfer sürecine yönelik farklı uygulamalarının olduğu ve transfer sürecinde sorunlarla karşılaştıkları belirlendi. Hasta güvenliğini artırmak için bakımın sürekliliğini sağlayan transfer kontrol listelerinin oluşturulması, hemşirelere hasta transferi ile ilgili eğitim verilmesi, transfer sürecinde karşılaşılan sorunların nedenlerine yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım ünitesi, hemşire, hasta transferi, kurum içi transfer, hasta güvenliği

ABSTRACT

Background: The intra-hospital transfer is a high-risk procedure for the intensive care patient. Therefore,

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

it is a priority to carry out the transfer process safely.

Aim: This study was conducted to determine the practices of intensive care nurses for the intra-hospital patient transfer process.

Methods: The data of this cross-sectional study were collected between September 1 and 25, 2022 using a questionnaire designed following a review of the literature. The study was completed with 82 nurses. Ethical principles were followed at every stage of the study. Descriptive statistical analyses were used in the evaluation of the data.

Results: Most of the participants stated that they transferred patients to services in the hospital (58.5%), performed more than one transfer per week (65.9%), had not received education on patient transfer (63.4%), did not have transfer checklists (76.8%), and applied unwritten care protocols (53.7%). All of the participants stated that they experienced the control of risky situations, safe vascular access control, appropriate equipment preparation, infection control, safe placement of devices and connections, follow-up of complications, and patient delivery from nurse to nurse during the transfer process. They also stated that they encountered problems with patients and intensive care equipment during the intra-hospital transfer process at a rate of 2.4% to 39.0%. Also, 75.6% of the participants stated that they reported the problems experienced during the transfer process.

Conclusions: It was determined that intensive care nurses had different practices for the intra-hospital patient transfer process and that they encountered problems during the transfer process. To increase patient safety, it is recommended to create transfer checklists that ensure continuity of care, provide education for nurses about the patient transfer, and study the causes of problems encountered during the transfer process.

Keywords: Intensive care units, nurses, patient transfer, intrahospital transport, patient safety

GİRİŞ

Transfer; hastaların tanı ve tedavi amacıyla gerçekleştirilmesi gereken prosedürler için mobilize edilmesidir. Kurum içi transfer süreci genellikle bir hastanın ventilatör, intravenöz pompalar ve diğer ekipmanlarla birlikte hastane içindeki diğer birimlere (tıbbi görüntüleme gibi) taşınmasını içerir (1). Yoğun bakım hastasının kurum içi transferi, sıklıkla hastayı yoğun bakım ünitesine (YBÜ) kabul etmek veya YBÜ’de yapılmayan tanı testleri veya prosedürler için gereklidir (2,3). YBÜ’de genellikle mekanik ventilasyonda takip edilen, acil durumların gelişebileceği kritik hastaların yer alması transfer sürecini karmaşık hale getirebilir (4). Bu süreçte hava yolu veya pulmoner komplikasyonlar, hemodinamik dengesizlikler, hastane enfeksiyonları, asit veya baz dengesizlikleri, kan glikozunda bozulmalar gibi birçok istenmeyen olay gelişebilir (5,6). Planlama yapılmadan gerçekleştirilen transferler risk kontrolünü sağlamayı ve istenmeyen olayları yönetmeyi zorlaştırabilir (7).

Kurum içi transfer sürecinde hasta transfer edileceği yere ulaşana kadar YBÜ’de mevcut olan aynı düzeyde

bakım, izleme ve müdahale sağlanmalıdır (8). Bu süreçte hastaların güvenliği ve bakımının sürdürülmesinde yoğun bakım hemşireleri kilit role sahiptir (3,9,10). Yoğun bakım hemşireleri hastanın devam eden veya beklenen akut bakım ihtiyaçlarını karşılayabilecek bilgi, beceri ve deneyime sahip olmalıdır (1). Yoğun bakım hemşirelerinin kurum içi transfer sürecine yönelik uygulamaları ve karşılaştıkları sorunların incelenmesi kaliteli ve güvenli transfer sürecini gerçekleştirmeye yönelik engellerin belirlemeyi sağlar. Uluslararası literatürde kurum içi hasta transferinde yoğun bakım hemşirelerinin deneyimlerini ve karşılaştıkları sorunları inceleyen çalışmalar bulunmaktadır (1,10-12). Bildiğimiz kadarıyla ulusal literatürde erişkin YBÜ'de çalışan hemşirelerin kurum içi hasta transferine yönelik uygulamaları ve yaşadıkları sorunları ele alan araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu nedenle çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin kurum içi hasta transfer sürecine yönelik uygulamalarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Türü

Araştırma kesitsel tasarımda, tek merkezde yürütüldü.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin erişkin YBÜ'de çalışan 100 hemşire oluşturdu. Araştırma, çalışmaya katılmayı kabul eden beş farklı erişkin YBÜ'de (Koroner, Dahili, Nöroloji, Anestezi ve Reanimasyon, Cerrahi) çalışan 82 hemşire ile tamamlandı. Örneklem sayısı belirlemede Krejcie ve Morgan örneklem miktarı tablosundan yararlanıldı (13).

Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri 01-25 Eylül 2022 tarihleri arasında, yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu kullanıldı (2,5,7,8,11,14-26). Anket formunda katılımcıların sosyo-demografik ve mesleki özellikleri, kurum içi transfer sürecine yönelik uygulamaları ve karşılaştıkları sorunlara yönelik olmak üzere 64 soru yer aldı.

Verilerin Analizi

Çalışma verileri, Statistical Package for Social Science (SPSS) 20.0 paket programı kullanılarak değerlendirildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel analizlerden yararlanıldı. Sürekli değişkenler ortalama $\pm$ SS, kategorik değişkenler yüzde (%) olarak verildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma sürecinde Helsinki Bildirgesine, araştırma ve yayın etiğine uyuldu. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Etik Kurulu'ndan 25.08.2022 tarihli (15/28 sayılı) izin alındı. Verilerin toplandığı kurumdan 26.08.2022 tarihli (2200193865 sayılı) izin alındı. Araştırma ile ilgili katılımcılara bilgi verilerek sözel onamları alındı.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

BULGULAR

Katılımcıların sosyo-demografik ve mesleki özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır. Katılımcıların çoğunluğunun servise transfer yaptıkları (%58,5), haftada birden fazla transfer gerçekleştirdikleri (%65,9), hasta transferi ile ilgili eğitim almadıkları (%63,4), yazılı olmayan bakım protokollerini uyguladıkları (%53,7) ve transfer kontrol listelerinin olmadığı (%76,8) belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-demografik ve Mesleki Özellikleri

Yaş/yıl	29,1±4.02 (min.23-mak.42)		
YBÜ'de toplam deneyim/ay	54,6±27 (min.4-mak.144)		
Toplam mesleki deneyim/ay	73,2±45,1 (min.8-mak.276)		
		n	%
Cinsiyet	Kadın	69	89,1
	Erkek	13	15,9
Eğitim Durumu	Ön Lisans	9	11
	Lisans	64	78
	Lisansüstü (Yüksek Lisans/Doktora)	9	11
Mesleki statü	Klinisyen Hemşire	77	93,9
	Yönetici/Sorumlu Hemşire	5	6,1
Çalıştığı YBÜ	Dahili YBÜ	20	24,4
	Koroner YBÜ	11	13,4
	Nöroloji YBÜ	10	12,2
	Cerrahi YBÜ	7	8,5
	Anestezi ve Reanimasyon YBÜ	34	41,5
En sık transfer nedeni	Servis	48	58,5
	Görüntüleme yöntemleri	17	27,7
	Anjiyografi	10	12,2
	Ameliyathane	7	8,5
Kurum içi transfer sıklığı	Günde bir kez	12	14,6
	Haftada bir kez	16	19,5
	Haftada birden fazla	54	65,9
Hasta transfer eğitimi	Evet	30	36,6
	Hayır	52	63,4
Transfer kontrol listesi	Evet	19	23,2
	Hayır	63	76,8
Bakım protokolleri	Evet, yazılı	12	14,6
	Evet, sözlü	44	53,7
	Hayır	26	31,7

Katılımcıların kurum içi transfer sürecine yönelik uygulamaları Tablo 2'de yer almaktadır. Katılımcıların tümünün transfer sürecinde riskli durumların kontrolü, güvenli damar yolu kontrolü, uygun ekipman hazır-

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

lığı, enfeksiyon kontrolü, cihaz ve bağlantıların güvenli yerleşimi, komplikasyon takibi, hemşireden hemşireye hasta teslimini gerçekleştirdiklerini ifade ettikleri bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların Kurum İçi Transfer Sürecine Yönelik Uygulamaları

	n	%
Kurum politikası doğrultusunda transfer süreci hazırlığını yaparım.	79	96,3
Hasta ve aileye transfer süreci ile ilgili bilgilendiririm.	53	64,6
Hasta veya ailesinden bilgilendirilmiş onam alındığından emin olurum.	57	69,5
Hastanın kimlik doğrulmasını (ad-soyad, protokol numarası gibi) yaparım.	78	95,1
*Hasta güvenliği açısından risk oluşturabilecek durumların kontrolünü sağlarım.	82	100,0
Transfer nedeni, transferi onaylayan hekim, transfer ekibinin kontrolünü sağlarım.	80	97,6
Transfer öncesinde hastanın stabilizasyonunu sağlarım.	81	98,2
*Güvenli damar yolu olup olmadığını kontrol ederim.	82	100,0
*Gerekli olabilecek ekipmanın hazırlığını (malzeme, cihaz, ilaç gibi) sağlarım.	82	100,0
Cihaz, malzeme ve ilaçların kontrolünü sağlarım.	47	57,3
Yeterli oksijen kaynağı olup olmadığını kontrol ederim.	80	97,6
Elektronik tüm cihaz ve ekipmanın çalışma durumu kontrol ederim.	79	96,3
Taşınabilir ventilatör alarmlarını ayarlarım/kontrolünü sağlarım.	80	97,6
Monitör alarmları ayarlarım/kontrolünü sağlarım.	81	98,2
Hastanın transferinin gerçekleşeceği yerdeki ekip ile iletişim kurarım.	80	97,6
Hastayı teslim alacak ekibin hasta kabulü, acil prosedür veya test için hastayı almaya hazır olup olmadığını doğrularım.	71	86,6
*Transfer hastasının enfeksiyon bulaştırma riski varsa transfer ekibini bilgilendiririm.	82	100,0
*Transfer hastasının enfeksiyon bulaştırma riski varsa gerekli önlemleri alırım.	82	100,0
*Tüm portatif ekipmanın güvenli bir şekilde yerleştirildiğinden emin olurum.	82	100,0
Hastanın sedye ile transferi gerçekleşecekse emniyet kemeri takıldığından emin olurum.	80	97,6
Hastanın tüm geçmiş hemşirelik bakımına ve yapılan tedavilerine ilişkin hasta teslim dosyası oluştururum.	74	90,2
*Hemşireden hemşireye hasta tesliminde doğru ve güvenilir bilgi akışı sağlamaya dikkat ederim.	82	100,0
Transfer sürecinde kurum politikaları doğrultusunda hazırlanmış bakım protokollerini uygularım.	68	82,9
*İnfüzyon cihazları, nazogastrik sonda, endotrakeal tüp, foley kateter ve drenaj tüpleri vb. bağlantıların güvenli şekilde tespit edildiğinden emin olurum.	82	100,0
Ventilatör ekranları, infüzyon cihazları dahil tüm monitörlerin transfer ekibinin görebileceği şekilde yerleştirildiğinden emin olurum.	36	43,9
Transfer sürecinde herhangi bir kesinti olmadan hastanın hayati fonksiyonlarının (elektrokardiyografik izlem, oksijen saturasyonu, kan basıncı, nabız sayısı ve solunum hızı) izlenmesini ve sürdürülmesi sağlarım.	81	98,2
Transfer sürecini kayıt altına alırım.	79	96,3
*Gelişebilecek komplikasyonlar açısından hastayı takip ederim.	82	100,0

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Transfer sürecinde yaşanan sorunları raporlandırırım/kayıt altına alırım.

62

75,6

*Katılımcıların tümünün kurum içi transfer sürecinde gerçekleştirdiğini ifade ettiği uygulamalar

Katılımcıların kurum içi transfer sürecinde karşılaştıkları sorunlara verdiği yanıtlar Tablo 3’de yer almaktadır. Katılımcıların kurum içi transfer sürecinde karşılaştıkları ortalama sorun sayıları $3,5 \pm 2,9$ ’du. Katılımcıların transfer sürecinde çoğunlukla hasta ve yoğun bakım ekipmanı ile ilgili sorunlarla karşılaştığı belirlenmiştir. Kurum içi transfer sürecinde karşılaştıkları sorunlara bakıldığında genel durumda bozulma (%39), asit-baz dengesinde bozulma (%34,1) ve ağrı (%29,3) ilk üç sıradaydı (Tablo 3).

Tablo 3: Katılımcıların Kurum İçi Transfer Sürecinde Karşılaştıkları Sorunlar

Ortalama karşılaşılan sorun sayıları	3,5±2,9 (min0-mak.10)	
	n	%
¹ Genel durumda bozulma	32	39,0
¹ Asit-baz dengesinde bozulma	28	34,1
¹ Ağrı	24	29,3
¹ Hipotansiyon/Hipertansiyon	22	26,8
¹ Anksiyete	18	22,0
¹ Kardiyak arresti	18	22,0
³ Herhangi bir nedenle taşıma süresinin uzaması veya gecikmesi	15	18,3
¹ Aritmi	14	17,1
² Monitör arızası	13	15,9
² Kateterlerin/drenlerin yerlerinden çıkması	12	14,6
¹ Solunum arresti	11	13,4
² Yapay hava yolunun çıkması	11	13,4
¹ Hipoglisemi/Hiperglisemi	11	13,4
¹ Hipoksi/Oksijen ihtiyacında artma	11	13,4
¹ Aspirasyon	10	12,2
² Oksijen kaynağı tükenmesi	8	9,8
¹ Hipotermi	6	7,3
² Ekipmanların enerji kaynaklarının tükenmesi	6	7,3
² İşlevsel olmayan ekipmanlar	6	7,3
¹ Konvülsiyon	4	4,9
² Ventilatörde bağlantı kopukluğu/ arıza	3	3,7
² Bağlantı hatlarının kopması/arızası	3	3,7
¹ Kanama	2	2,4

¹hasta ile ilgili sorunlar, ²ekipman ile ilgili sorunlar, ³transfer ekibi ile ilgili sorunlar

TARTIŞMA

Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin kurum içi hasta transfer sürecine yönelik uygulamalarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Kurum içi transfer öncesinde risk analizi yapmak değiştirilebilir risk faktörlerini

belirlemeyi, önleyici tedbirleri uygulamayı ve transferin kalitesini arttırmayı sağlar (1,2,10,27). Çalışmada katılımcıların tümünün risk oluşturabilecek durumların kontrolünü sağladığı bulunmuştur. Ayrıca yoğunluğunun hastanın stabilizasyonu ve ekipman kontrolünü sağladığı belirlenmiştir. Kurum içi transfer öncesi hastanın fizyolojik durumunun optimizasyonu, ekipmanın iki kez kontrol edilmesi önerilmektedir (28). Yoğun bakım hastasının acil transfer ihtiyacı, hasta ve yakınları için endişe verici olabilir. Bu nedenle hasta ve aile ile sürdürülebilir iletişim sağlanmalıdır (29). Ayrıca transferden önce, süreç ile ilgili bilgi verilmeli ve rızaları alınmalıdır (20). Çalışmada katılımcıların yoğunluğunun hasta ve aileyi transfer süreci ile ilgili bilgilendirdiği (%64,6) ve transfer ile ilgili onam alındığından emin olduğu (%69,5) bulunmuştur.

Sağlık çalışanları arasındaki bilgi aktarımı ile ilgili başarısızlıklar transfer sürecinde gecikmelere (18), hasta bakımının olumsuz etkilenmesine neden olabilir (11). Çalışmada katılımcıların tümü hemşireden hemşireye hasta tesliminde doğru ve güvenilir bilgi akışı sağladığını ifade etmiştir. Başarılı bir transfer süreci güvenli ve kaliteli bakım kararlarını almayı gerektirir. Bu nedenle hemşireden hemşireye doğru ve güvenilir bilgi aktarımı önemlidir (16,30). Literatürde kurum içi transfer sürecinde istenmeyen olayların önlenmesi için transfer öncesi kontrol listelerinin kullanılması potansiyel faydaları olduğu bildirilmiştir (5,15). Çalışmada, katılımcıların yoğunluğu kontrol listelerinin olmadığını (%76,8), hasta transferi ile ilgili eğitim almadığını (%63,4) ve yazılı olmayan bakım protokollerini uyguladıklarını (%53,7) ifade etmiştir. Kurum içi hasta transferinde kontrol listeleri ile birlikte ölçek, klavuz veya protokollerin kullanılması, hemşirelerin yeterli eğitime sahip olması riskli durumların yönetimini sağlayabilir (1,6,8,31,32).

Gimenez ve ark. (2017) yoğunlukla tanısal amaçlı gerçekleştirilen hasta transferlerinde istenmeyen olaylarla karşılaşıldığını belirlemişlerdir. Aynı çalışmada transfer sürecinde başta fizyolojik sorunlar olmak üzere, ekipman arızaları, transfer ekibi hataları ve gecikmeye neden olan sorunların olduğunu saptamışlardır (18). Bu çalışmada da katılımcılar sıklıkla hasta ile ilgili fizyolojik sorunlarla karşılaştıklarını ifade etmişlerdir. Jia ve ark. (2016), erişkin YBÜ'deki hastaların kurum içi transferinde görülen istenmeyen olayların oranını %79,8 bulmuşlardır (6). Başka bir çalışma da YBÜ'de kurum içi transfer sırasında karşılaşılan sorunların %42,7'sinin hasta ile ilgili olduğu saptanmıştır (7). Bu çalışmada da katılımcıların hasta ile ilgili karşılaştıkları sorunlar %2,4 ile %39,0 arasındadır. Farklı çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur (10,27,33,34). Hasta güvenliğini tehdit eden durumların raporlandırılması oluşabilecek sorunların kontrolünün sağlanmasında önemlidir (35). Bu çalışmada transfer sürecinde karşılaşılan sorunları kayıt altına aldığını belirten yoğunlukla olmakla birlikte, kayıt etmediğini (%24,4) belirten katılımcıların olduğu görülmektedir. Bu nedenle transfer sürecini gözlemleyen çalışmaların yapılması, karşılaşılan sorunların kayıt altına alınmama nedenlerinin incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılığı

Bu çalışmada anket kullanılması nedeni ile seçim yanlılığının olması bir sınırlılıktır. Araştırma tek bir merkezde yürütülmüştür. Bu nedenle, bu çalışmanın sonuçları örneklem grubundaki hemşirelerin verdiği ya-

nıtlarla sınırlıdır ve örneklem grubundaki tüm Türkiye hastanelerine ve hastanelerin tüm birimlerine genellenemez.

SONUÇ

Yoğun bakım hemşirelerinin kurum içi hasta transfer sürecine yönelik farklı uygulamalarının olduğu ve transfer sürecinde sorunlarla karşılaştıkları belirlendi. Hasta güvenliğini artırmak için bakımın sürekliliğini sağlayan transfer kontrol listelerinin oluşturulması, bakım protokollerinin kullanılması, hemşirelere hasta transferi ile ilgili eğitim verilmesi, transfer sürecinde karşılaşılan sorunların nedenlerine yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir. Ayrıca yoğun bakım hemşirelerinin kurum içi transfer sürecine yönelik uygulamalarını etkileyebilecek değişkenlerin ortaya çıkarılması için nitel çalışmalar yapılabilir.

Finansal destek

Herhangi bir mali destek bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Song, Y, Zhao, Q, Yang, M, Xie, X, Gong, M, & Chen, H. (2022). Intrahospital transport of critically ill patients: A cross-sectional survey of Nurses' attitudes and experiences in adult intensive care units. *J Adv Nurs*, 78 (9), 2775-2784. doi:10.1111/jan.15179.
2. Efil, S., & Dedeoğlu Demir, B. Yoğun Bakım Hastasının Transferi. Enç N (Editör) Yoğun bakım Hemşireliği. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2021. p.467-481.
3. Bergman, L., Pettersson, M., Chaboyer, W., Carlström, E., & Ringdal, M. (2020). Improving quality and safety during intrahospital transport of critically ill patients: A critical incident study. *Aust Crit Care*, 33(1):12-19. doi:10.1016/j.aucc.2018.12.003.
4. Lin, S. J., Tsan, C. Y., Su, M. Y., Wu, C. L., Chen, L. C., Hsieh, H. J., Hsiao, W. L., Cheng, J. C., Kuo, Y. W., Jerng, J. S., Wu, H. D., & Sun, J. S. (2020). Improving patient safety during intrahospital transportation of mechanically ventilated patients with critical illness. *BMJ Open Quality*, 9(2), e000698. doi:10.1136/bmjoq-2019-000698.
5. Knight, P. H., Maheshwari, N., Hussain, J., Scholl, M., Hughes, M., Papadimos, T. J., Guo, W. A., Cipolla, J., Stawicki, S. P., & Latchana, N. (2015). Complications during intrahospital transport of critically ill patients: Focus on risk identification and prevention. *Int J Crit Illn Inj Sci*, 5 (4), 256-264. doi:10.4103/2229-5151.170840.
6. Jia, L, Wang, H, Gao, Y, Liu, H, & Yu, K. (2016). High incidence of adverse events during intra-hospital transport of critically ill patients and new related risk factors: a prospective, multicenter study in China. *Crit Care*, 18, 20, 12. doi:10.1186/s13054-016-1183-y.
7. Veiga, V. C., Postalli, N. F., Alvarisa, T. K., Travassos, P. P., Silva, Vale, R. T., Oliveira, C. Z. & Rojas, S. S. O. (2019). Adverse events during intrahospital transport of critically ill patients in a large hospital. *Rev Bras*

Ter Intensiva, 31 (1), 15-20. doi:10.5935/0103-507x.20190003.

8. Bergman, L., Chaboyer, W., Pettersson, M., & Ringdal, M. (2020). Development and initial psychometric testing of the Intrahospital Transport Safety Scale in intensive care. *BMJ Open*, 10, 10 (10), e038424. doi:10.1136/bmjopen-2020-038424.

9. Karlsson J, Eriksson T, Lindahl B, Schildmeijer K, Fridh I. (2020). Critical care nurses' lived experiences of interhospital intensive care unit-to-unit transfers: A phenomenological hermeneutical study. *Intensive Crit Care Nurs*, 61, 102923. doi:10.1016/j.iccn.2020.102923.

10. Sharafi, R. A., Ghahramanian, A., Sheikhalipour, Z., Ghafourifard, M., & Ghasempour, M. (2021). Improving the safety and quality of the intra-hospital transport of critically ill patients. *Nursing in Critical Care*, 26, 244-252. doi:10.1111/nicc.12527

11. Enger, R., & Andershed, B. (2018). Nurses' experience of the transfer of ICU patients to general wards: A great responsibility and a huge challenge. *J Clin Nurs*, 27 (1-2), e186-e194. doi:10.1111/jocn.13911.

12. Ignatyeva, Y., Nguyen, A. P., Schmidt, U., Barak, R., Agarwal, R., & Davidson, J. E. (2018). Transport of critically ill cardiovascular patients. *Critical Care Nursing Quarterly*, 41 (4), 413-425. doi:10.1097/CNQ.0000000000000229.

13. Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607. doi:10.1177/001316447003000308

14. Bergman, L. M., Pettersson, M. E., Chaboyer, W. P., Carlström, E. D., & Ringdal, M. L. (2017). Safety hazards during intrahospital transport: A prospective observational study. *Crit Care Med*, 45 (10), e1043-e1049. doi:10.1097/ccm.0000000000002653.

15. Brunsveld-Reinders, A. H., Arbous, M. S., Kuiper, S. G., & de Jonge, E. (2015). A comprehensive method to develop a checklist to increase safety of intra-hospital transport of critically ill patients. *Crit Care*, 7, 19 (1), 214. doi:10.1186/s13054-015-0938-1.

16. Fındık, Ü. Y., Yeşilyurt, D. S., & Işıklı, A. G. (2019). Kurum içi ve kurumlar arası kritik hasta transferinde hemşirelik bakımı. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 23 (2), 123-130.

17. Ghorbanzadeh, K., Ebadi, A., Hosseini, M., Madah, S. S. B., & Khankeh, H. (2021). Challenges of the patient transition process from the intensive care unit: a qualitative study. *Acute Crit Care*, 36 (2):133-142. doi:10.4266/acc.2020.00626.

18. Gimenez, F. M. P., de Camargo, W. H. B., Gomes, A. C. B., Nihei, T. S., Andrade, M. W. M., Valverde, M. L. A. F. S., Campos, L. E. S., Grion, D. C., Festti, J., & Grion, C. M. C. (2017). Analysis of adverse events during intra-hospital transportation of critically ill patients. *Crit Care Res Pract*, 2017, 6847124. doi:10.1155/2017/6847124.

19. Hu, Y., Shi, D., You, L., & Li, W. (2021). Intrahospital transport of critically ill patients: A survey of emergency nurses. *Nurs Crit Care*, 26 (5), 326-332. doi:10.1111/nicc.12601.

20. Kulshrestha, A., & Singh, J. (2016). Inter-hospital and intra-hospital patient transfer: Recent concepts. *Indian J Anaesth*, 60 (7), 451-457. doi:10.4103/0019-5049.186012.

21. Latzke, M., Schiffinger, M., Zellhofer, D., & Steyrer, J. (2020). Soft factors, smooth transport? The role of safety climate and team processes in reducing adverse events during intrahospital transport in intensive care. *Health Care Manage Rev*, 45 (1), 32-40. doi:10.1097/HMR.0000000000000188.
22. Perry, A. G., Potter, P., & Ostendorf, W. (2018). Clinical Nursing Skills and Techniques. Ninth Edition. ISBN: 9780323400695.
23. Renton, S., McGuinness, C., & Strachan, E. (2020). Clinical Nursing Practise. Sixth Edition. eBook ISBN: 9780702078408.
24. Ringdal, M., Chaboyer, W., & Warrén Stomberg, M. (2016). Intrahospital transports of critically ill patients: critical care nurses' perceptions. *Nurs Crit Care*, 21 (3), 178-184. doi:10.1111/nicc.12229.
25. Shields, J., Overstreet, M., & Krau, S. D. (2015). Nurse knowledge of intrahospital transport. *NursClin North Am*, 50 (2), 293-314. doi:10.1016/j.cnur.2015.03.005.
26. Venkategowda, P. M., Rao, S. M., Mutkule, D. P., & Taggu, A.N. (2014). Unexpected events occurring during the intra-hospital transport of critically ill ICU patients. *Indian J Crit Care Med*, 18 (6), 354-357. doi:10.4103/0972-5229.133880.
27. Jones, H. M., Zychowicz, M. E., Champagne, M., & Thornlow, D. K. (2016). Intrahospital transport of the critically ill adult. *Dimens Crit Care Nurs*, 35 (3), 133-146. doi:10.1097/DCC.0000000000000176.
28. Haydar, B., Baetzel, A., Elliott, A., MacEachern, M., Kamal, A., & Christensen, R. (2020). Adverse events during intrahospital transport of critically ill children: A systematic review. *Anesthesia and Analgesia*, 131 (4), 1135-1145. doi:10.1213/ANE.00000000000004585.
29. Tel, H., & Tel, H. (2009). Transfer anksiyetesi; Yoğun bakım hastası ve ailesinin ortak duygusal deneyimi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 13 (1), 24-29.
30. Holly, C., & Poletick, E. B. (2014). A systematic review on the transfer of information during nurse transitions in care. *J Clin Nurs*, 23 (17-18), 2387-95. doi:10.1111/jocn.12365.
31. Soyer Er, Ö., Okgün Alcan, A. (2022). Hastane içi transfer güvenliği ölçeği'nin türkçeye uyarlanması. *Forbes J Med*, 3 (2), 145-151. doi:10.4274/forbes.galenos.2022.62533
32. Alamanou, D. G., & Brokalaki, H. (2014). Intrahospital transport policies: The contribution of the nurse. *Health Science Journal*, 8(2), 166.
33. Kue, R., Brown, P., Ness, C., & Scheulen, J. (2011). Adverse clinical events during intrahospital transport by a specialized team: a preliminary report. *Am J Crit Care*, 20, 153-161. doi:10.4037/ajcc2011478.
34. Parmentier-Decrucq, E., Poissy, J., Favory, R., Nseir, S., Onimus, T., Guerry, M. J., Durocher, A., Mathieu, D. (2013). Adverse events during intrahospital transport of critically ill patients: incidence and risk factors. *Ann Intensive Care*, 12, 3 (1), 10. doi:10.1186/2110-5820-3-10.
35. Efil, S., & Enç, N. Kritik hastalarda hasta güvenliği. Yoğun Bakım Hastasının Transferi. Enç N (Editör) Yoğun bakım Hemşireliği. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2021. p.115-128.

S-056

YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İKİNCİL TRAVMATİK STRES DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**¹Ebru ÖNLER, ²Özlem BULUT**¹ Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü,
Değirmenaltı Yerleşkesi, Süleymanpaşa, Tekirdağ² Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Değirmenaltı Yerleşkesi,
Süleymanpaşa, Tekirdağ

Giriş: İkincil travmatik stres, kişinin ciddi biçimde strese yol açan bir duruma ya da trajik bir olaya tanık olması, bu olaya ilişkin bilgiye sahip olması ya da işi ile ilgili dolaylı olarak maruz kalması sonucunda yaşadığı duygu durumu ve stres tepkisidir. Çalışmanın amacı yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ikincil travmatik stres düzeylerinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu çalışma 01-07-2022 ve 20-09-2022 tarihleri arasında Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde çalışan 100 hemşire ile gerçekleşti. Veriler Kişisel Bilgi Formu ve İkincil Travmatik Stres Ölçeği ile toplandı. İkincil Travmatik Stres Ölçeği Bride ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş, (2004), Türkçe'ye uyarlaması Yıldırım ve arkadaşları tarafından (2018) yapılmıştır. Ölçek puanı 28 ve altındaysa stres az ya da yoktur, 28-37 puan arasındaysa orta düzeyde stres, 44-48 arasındaysa yüksek düzeyde stres, 49 puan ve üzerindeyse çok yüksek düzeyde stres olarak tanımlanmaktadır.

Bulgular: İkincil travmatik stres ölçeği toplam puan ortalaması 49.53 ± 13.58 (min 22, maks 85), kaçınma alt boyut puan ortalaması 20.87 ± 5.54 (min 11, maks 35), duygusal ihlal alt boyut puan ortalaması 13.61 ± 4.75 (min 5, maks 25), uyarılma alt boyut puan ortalaması ise 15.05 ± 4.67 (min 5, maks 25) olarak bulundu. Kaçınma alt boyutuna dair ölçek maddeleri incelendiğinde 3.91 ± 1.17 (min 5, maks 25) ile en yüksek puanın "Gelecekle ilgili kaygılarım var" maddesinden, duygusal ihlal alt boyutuna dair maddeler incelendiğinde 3.17 ± 1.30 ile en yüksek puanın "Hastalarımın yaşadıklarını hatırlamak beni üzüyor." maddesinden, aşırı uyarılmışlık alt boyutuna dair maddeler incelendiğinde ise 3.40 ± 1.34 en yüksek puanın "Bu işe başladığımdan beri uyku problemlerim oluştu" maddesinden alındığı belirlendi.

Sonuç: Araştırmada yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ikincil travmatik stres düzeyleri 49.53 ± 13.58 bulundu ve bu puan hemşirelerin çok yüksek düzeyde ikincil travmatik stres yaşadıklarını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: İkincil travmatik stres, Hemşire, Yoğun Bakım

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

EVALUATION OF SECONDARY TRAUMATIC STRESS LEVELS OF INTENSIVE CARE UNIT NURSES

Introduction: Secondary traumatic stress is the emotional state and stress reaction that a person experiences as a result of witnessing a situation or tragic event that causes serious stress, having knowledge about this event, or being indirectly exposed to it at work. The aim of the study is to evaluate the secondary traumatic stress levels of intensive care unit nurses.

Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted between 01-07-2022 and 20-09-2022. It was held with 100 nurses working in the Intensive Care Units of Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu City Hospital. Data were collected with Personal Information Form and Secondary Traumatic Stress Scale. The Secondary Traumatic Stress Scale was developed by Bride et al. (2004), and adapted into Turkish by Yıldırım et al. (2018). Total scores of less than 28 indicate little or no secondary traumatic stress, 28-37 mild, 38-43 moderate, 44-48 high and 49 and above severe.

Results: The total score of secondary traumatic stress scale was 49.53 ± 13.58 (min 22, max 85), the total scores of subscales were as follows: 20.87 ± 5.54 (min 11, max 35) for avoidance, 13.61 ± 4.75 (min 5, max 25) for intrusion, 15.05 ± 4.67 (min 5, max 25) for arousal. On the avoidance subscale, the item "I have concerns about the future" had the highest score (3.91 ± 1.17). On the intrusion subscale, the item "Remembering what my patients went through makes me sad." had the highest score (3.17 ± 1.30). On the arousal subscale, the item "I have had sleep problems since I started this job" had the highest score (3.40 ± 1.34).

Conclusion: The total score of secondary traumatic stress scale was 49.53 ± 13.58 and this score indicates intensive care nurses had severe secondary traumatic stress levels.

Keywords: Secondary traumatic stress, Nurse, Intensive Care

GİRİŞ

İkincil travmatik stres, kişinin ciddi biçimde strese yol açan bir duruma ya da trajik bir olaya tanık olması, bu olaya ilişkin bilgiye sahip olması ya da işi ile ilgili dolaylı olarak maruz kalması sonucunda yaşadığı duygu durumu ve stres tepkisidir (1). Bu çalışmanın amacı yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ikincil travmatik stres düzeylerinin değerlendirilmesidir.

GEREÇ VE ÖNTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu çalışma 01-07-2022 ve 20-09-2022 tarihleri arasında Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi Yoğun Bakım Üniteleri'nde yürütüldü. Araştırmancının evrenini Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi Yoğun Bakım Üniteleri'nde çalışan hemşireler oluşturdu. Örneklemine ise çalışmaya katılmayı kabul eden 100 hemşire oluşturdu. Araştırmancının yürütülebilmesi için Tekirdağ Dr. İsmail Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (2022/6333 sayılı) ve Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü'nden (E-12641312-044 sayılı) onay alındı. Araştırmada Kişisel Bilgi Formu ve İkincil Travmatik Stres Ölçeği kullanıldı. Araştırmacılar tarafından hazırlanan

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

kişisel bilgi formunda kişinin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni durumu, çocuk sahibi olma durumu, mesleki deneyim yılı ve yoğun bakım ünitesindeki deneyim yılı ile ilgili sorular yer almaktadır. İkincil Travmatik Stres Ölçeği (İTSÖ) ise Bride ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş (2004), Türkçe'ye uyarlaması Yıldırım ve arkadaşları tarafından (2018) yapılmıştır (9,10). İTSÖ, 17 maddelik, beşli Likert tipi bir değerlendirme aracıdır. Ölçeğin duygusal ihlal, kaçınma ve uyarılmışlık olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 17-85 arasındadır ve yüksek puan yüksek etkilenme düzeyine işaret etmektedir. Ölçek puanı 28 ve altındaysa stres az ya da yoktur, 28-37 puan arasındaysa orta düzeyde stres, 44-48 arasındaysa yüksek düzeyde stres, 49 puan ve üzerindeyse çok yüksek düzeyde stres olarak tanımlanmaktadır (11). Ölçeğin kullanımı için ölçeği Türkçe'ye uyarlayan araştırmacılardan biri olan Günseli Yıldırım'dan yazılı izin alındı.

Araştırmanın istatistiksel analizlerinde IBM SPSS 26 programı kullanıldı. Frekans analizi, yüzdelik dağılım (%), ortalama, standart sapma, Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı analizleri yapıldı.

BULGULAR

Tablo 1: Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri

Değişken	N	%
Cinsiyet		
Kadın	75	75.0
Erkek	25	25.0
Yaş*	30.20±7.62	
Eğitim durumu		
Lise	9	9.0
Üniversite	77	77.0
Yüksek lisans/Doktora	14	14.0
Medeni durum		
Bekar	63	63.0
Evli	37	37.0
Çocuk sahibi olma durumu		
Evet	26	26.0
Hayır	74	74.0
Çocuk sayısı		
1	14	53.8
2	11	42.3
3	1	3.8
Meslekte çalışma yılı		
0-1 yıl	12	12.0
2-5 yıl	42	42.0
6-10 yıl	22	22.0
11 yıl ve üzeri	24	24.0
Yoğun bakım ünitelerinde çalışma yılı		

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

0-1 yıl	17	17.0
2-5 yıl	49	49.0
6-10 yıl	14	14.0
11 yıl ve üzeri	20	20.0

*Ortalama±standart sapma

Araştırmaya katılan hemşirelerin %75.0'ı kadın, %77.0'si üniversite mezunu, %63.0'ü bekar, %42.0'si 2-5 yıl mesleki deneyime sahip, %49.0'u 2-5 yıldır yoğun bakım ünitelerinde çalışmaktadır ve yaş ortalamaları 30.20 ± 7.62 'dir. (Tablo 1).

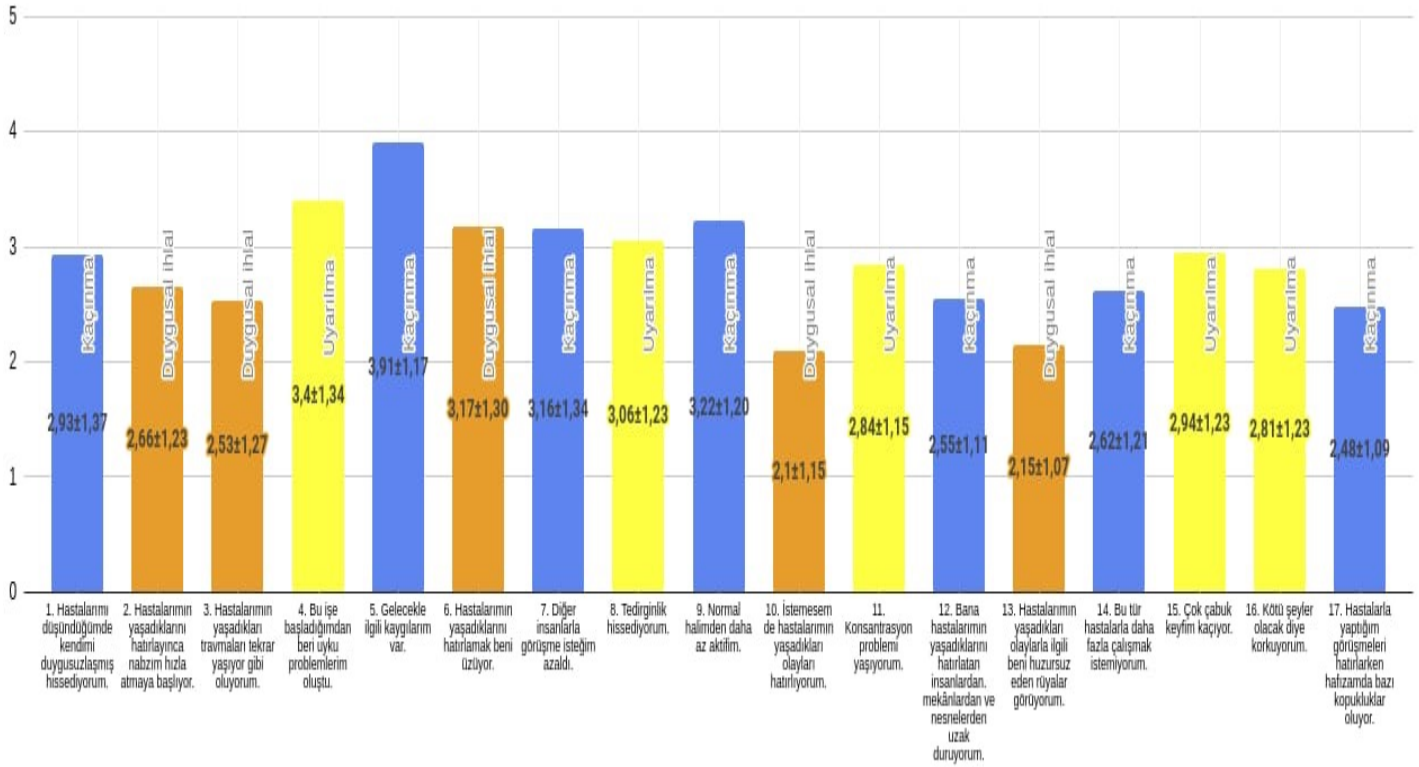
Tablo 2: İkincil Travmatik Stres Ölçeği Toplam/Alt boyut puan ortalamaları ve Cronbach Alfa güvenilirlik katsayı sonuçları

Boyut	N	Ort	SS	Min	Max	CA
Kaçınma	7	20.87	5.54	11.00	35.00	0.773
Duygusal ihlal	5	13.61	4.75	5.00	25.00	0.847
Uyarılma	5	15.05	4.67	5.00	25.00	0.810
İTSÖ	17	49.53	13.58	22.00	85.00	0.917
Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, Min: Minimum, Max: Maksimum, CA: Cronbach Alfa, İTSÖ: İkincil travmatik stres ölçeği						

Hemşirelerin kaçınma alt boyut puan ortalamaları 20.87 ± 5.54 (min 11, maks 35), duygusal ihlal alt boyut puan ortalamaları 13.61 ± 4.75 (min 5, maks 25), uyarılma alt boyut puan ortalamaları 15.05 ± 4.67 ve ikincil travmatik stres ölçeği toplam puan ortalamaları ise 49.53 ± 13.58 olarak bulundu. Ayrıca ikincil travmatik stres ölçeği ve alt boyutlarının Cronbach Alfa güvenilirlik katsayılarının 0.773 ile 0.917 arasında olduğu belirlendi. Bu katsayılar ikincil travmatik stres ölçeği için toplanan verilerin oldukça güvenilir olduğunu

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

göstermektedir (Tablo 2).



Şekil 1: İkincil travmatik stres ölçeği madde ortalama ve standart sapmaları

İkincil Travmatik Stres Ölçeğinin kaçınma alt boyutuna dair maddeleri incelendiğinde en yüksek puanın 3.91 ± 1.17 ile "Gelecekle ilgili kaygılarım var", duygusal ihlal alt boyutuna dair maddeler incelendiğinde en yüksek puanın 3.17 ± 1.30 ile "Hastalarımın yaşadıklarını hatırlamak beni üzüyor.", aşırı uyarılmışlık alt boyutuna dair maddeler incelendiğinde ise en yüksek puanın 3.40 ± 1.34 en çok "Bu işe başladığımdan beri uyku problemlerim oluştu" maddelerinden alındığı belirlendi (Şekil 1)

TARTIŞMA

Bu araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin ikincil travmatik stres düzeyleri 49.53 ± 13.58 olarak çok yüksek düzeyde bulundu. Bir çalışmada acil servis çalışanlarının ikincil travmatik stres ölçeğinden aldığı puan ortalaması 41.92 ± 20.00 bulunmuştur (3). Covid döneminde sağlık çalışanları üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise ikincil travmatik stres düzeyi puan ortalaması 48.05 ± 13.81 bulunmuştur (4). Hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada ise ikincil travmatik stres düzeyi puan ortalaması 40.6 ± 14.7 bulunmuştur (5). Yurtdışında yapılan araştırmalara bakıldığında İran'da yoğun bakım hemşirelerinde ikincil travmatik stres düzeylerinin değerlendirildiği ve puan ortalamasının 26.90 ± 5.66 olduğu görülmüştür (6). Yunanistan'da yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde ikincil travmatik stres düzeyleri değerlendirilmiş ve puan ortalaması 34.97 ± 13.23 bulunmuştur (7). İrlanda'da acil serviste çalışan hemşirelerde ikincil

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

travmatik stres düzeylerinin değerlendirildiği ve puan ortalamasının 45.90 ± 14.0 olduğu görülmüştür (8). Örneklem grubumuzda yer alan yoğun bakım hemşireleri, sıklıkla gelecekle ilgili kaygılar ve uyku sorunları yaşamakta, hastalarının yaşadıklarını hatırlamaktan üzüntü duymaktadırlar. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde ikincil travmatik strese neden olabilecek durumların belirlenmesi, hemşirelerin ikincil travmatik stres konusunda farkındalıklarının arttırılması, ikincil travmatik strese karşı etkili başetme tekniklerinin öğretilmesi önemlidir.

SONUÇ

Araştırmada yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ikincil travmatik stres düzeyleri 49.53 ± 13.58 bulundu ve bu puan hemşirelerin çok yüksek düzeyde ikincil travmatik stres yaşadıklarını göstermektedir.

KAYNAKLAR

1. MCCANN, L. PEARLMAN, LA. (1990). "Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims". *Journal of Traumatic Stress*, 3 (1): 131-149.
2. GÜRKAN, A. & YALÇINER, N. (2017). Sağlık Çalışanlarında İkincil Travmatik Stres . *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* , 6 (2) , 90-95 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/gumussag-bil/issue/32272/359565>
3. PAK, M. D., ÖZCAN, E., & ÇOBAN, A. İ. (2017). Acil Servis Çalışanlarının İkincil Travmatik Stres Düzeyi Ve Psikolojik Dayanıklılığı. *Journal of International Social Research*, 10(52).
4. POLAT, E. A. (2022). *Sağlık çalışanlarında ikincil travmatik stres: Covid-19 pandemi sürecine özgü bir çalışma* (Master's thesis, Işık Üniversitesi).
5. KELLE DİKBAŞ, Ş. (2020). *Hemşirelerde ikincil travmatik stres düzeyi ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki* (Doctoral dissertation, İstanbul Medeniyet Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği).
6. SALİMİ, S., PAKPOUR, V., RAHMANİ, A., WILSON, M., & FEİZOLLAHZADEH, H. (2020). Compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress among critical care nurses in Iran. *Journal of Transcultural Nursing*, 31(1), 59-66.
7. SCOTT, Z., O'CURRY, S., & MASTROYANNOPOULOU, K. (2021). Factors associated with secondary traumatic stress and burnout in neonatal care staff: A cross-sectional survey study. *Infant Mental Health Journal*, 42(2), 299-309.
8. DUFFY, E., AVALOS, G., & DOWLING, M. (2015). Secondary traumatic stress among emergency nurses: a cross-sectional study. *International emergency nursing*, 23(2), 53-58.
9. BRIDE, B. E., ROBINSON, M. M., YEGIDIS, B., & FIGLEY, C. R. (2004). Development and validation of the Secondary Traumatic Stress Scale. *Research on Social Work Practice*, 14, 27-35. <https://doi.org/10.1177/1049731503254106>



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

10. YILDIRIM, G., KIDAK, L. B., & YURDABAKAN, I. (2018). İkincil travmatik stres ölçeği: Bir uyarlama çalışması. *Psychiatry*, 19(1), 45-51.
11. BRIDE, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 52, 63-70. <https://doi.org/10.1093/sw/52.1.63>

S-057

YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN FİZİKSEL TESPİTLERE İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYLERİ, TUTUM VE UYGULAMALARI İLE AHLAKİ DUYARLILIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

The Relationship between Intensive Care Nurses' Knowledge Levels, Attitudes and Practices Regarding Physical Restraints, and Moral Sensitivity

¹Figen Çalışkan

Dr. Hemşire

Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²İrem Nur Özdemir

Dr. Hemşire

Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

³Birgül Ödül Özkaya

Hemşire

Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

⁴Sema Furuncu

Hemşire

Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

ÖZET

Giriş ve Amaç: Fiziksel tespit uygulaması, hastaya yarar sağlamak adına yapılan bir uygulamadır. Ancak hastaya zarar verebilme riski açısından iyi değerlendirilmelidir. Ahlaki duyarlılık, hastaya zarar vermemek adına alınan etik karar vermenin öncüsüdür. Çalışmanın amacı, yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel tespitlere ilişkin bilgi düzeyleri, tutum ve uygulamaları ile ahlaki duyarlılıkları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı, prospektiftir. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü 165 hemşireyle gerçekleştirildi. Veriler, 18.07.2022-16.09.2022 tarihleri arasında Anket Formu, Hemşirelerin Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi Düzeyi, Tutum ve Uygulamaları Ölçeği (HFTİBDTUÖ) ve Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA) kullanılarak elde edildi. Verilerin analizinde NCSS 2020 Statistical Software (Utah USA) Programı kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin %73,3'ü kadın, %78,8'i lisans mezunudur. Hemşirelerin %84,2'si fiziksel tespitle ilgili eğitim aldığını, eğitim alanların %67,6'sı çalıştığı hastanedeki hizmet içi eğitimlerden, %51,1'i lisans eğitiminden aldığını, %90,3'ü fiziksel tespit uyguladığını belirtti. Hemşirelerin fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin tutum puan ortalaması 32,62±6,17, uygulama puan ortalaması 37,85±3,62 ve ADA toplam puanı 75,60±19,69 olarak belirlendi. HFTİBDTUÖ toplam puanı ile ADA arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptandı (r=0,288; p=0,001; p<0,01). Fiziksel tespitle ilgili eğitim alan hemşirelerde fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin bilgi puanı (p<0,05), yoğun bakımda yatan

her hasta için fiziksel tespit uygulayanlarda da fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin tutum puanı anlamlı düzeyde yüksek saptandı ($p<0,01$).

Sonuçlar: Çalışmada hemşirelerin fiziksel kısıtlama kullanımına ilişkin bilgisinin iyi düzeyde olduğu, fiziksel tespit edici uygulanmasına ilişkin olumlu tutuma sahip olduğu, fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin uygulamalarının iyi olduğu ve ahlaki duyarlılıklarının iyi olduğu saptandı. Fiziksel tespit kullanımına ilişkin bilgi, tutum ve uygulamaları iyi olan hemşirelerin ahlaki duyarlılıklarının daha yüksek olduğu görüldü. Fiziksel tespit eğitimi alan hemşirelerin fiziksel tespitlere ilişkin bilgi düzeylerinin yüksek olduğu ve fiziksel tespit uygulamasını yoğun bakımda yatan her hasta için uygulayan hemşirelerin fiziksel tespitlere ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Ahlaki duyarlılık; fiziksel tespit; hemşire

ABSTRACT

Introduction and Aim: Physical restraint application is an application made to benefit the patient. However, it should be well evaluated in terms of the risk of harming the patient. Moral sensitivity is the precursor to ethical decision making in order not to harm the patient. The aim of the study is to examine the relationship between intensive care nurses' knowledge levels, attitudes and practices regarding physical restraints, and their moral sensitivities

Method: The research is descriptive and prospective. It was carried out with 165 nurses. The data were obtained between 07/18/2022 and 09/16/2022 by using the Questionnaire Form, Nurses' Knowledge Level, Attitudes and Practices of Physical Restraints Scale (NKLAPPRS) and Moral Sensitivity Questionnaire (MSQ). NCSS 2020 Statistical Software (Utah USA) Program was used to analyze the data.

Results: 73.3% of the nurses participating in the study were women and 78.8% were undergraduates. 84.2% of the nurses stated that they received training on physical restraint, 67.6% of those who received training stated that they received in-service training in the hospital where they worked, 51.1% received undergraduate education, and 90.3% applied physical restraint. The mean score of the nurses' attitude towards the use of physical restraints was 32.62 ± 6.17 , the mean application score was 37.85 ± 3.62 , and the total MSQ score was 75.60 ± 19.69 . A moderately statistically significant negative correlation was found between the total NKLAPPRS score and MSQ ($r=0.288$; $p=0.001$; $p<0.01$).

Conclusions: It was determined that the nurses had a good level of knowledge about the use of physical restraints, had a positive attitude towards the use of physical restraints, had good practices regarding the use of physical restraints, and had good moral sensitivities. It was observed that the moral sensitivities of nurses who had good knowledge, attitudes and practices regarding the use of physical restraint were higher.

Keywords: Moral sensitivity; physical restraints; nurse

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

GİRİŞ

Yoğun bakım hemşireleri mekanik ventilasyon ve diğer invaziv cihazların kullanılmasını gerektiren kritik hastalara özel bakım sağlamaktadırlar (1). Bu hastalar yaşadıkları ağrı, uykusuzluk, deliryum ve altta yatan hastalıklara bağlı olarak ve sıklıkla kullanılan cihazlardan dolayı huzursuz, tedirgin, ajite olmaktadır. Yaşanan olumsuz duygular nedeniyle hastaların çoğu kullanılan cihazlardan kurtulmaya, kendilerine yapılan uygulamaları engellemeye çalışmaktadırlar (2). Fiziksel tespit, hastanın kendisine zarar verebilecek davranışları engellemek, hastaya yarar sağlamak adına yapılan uygulamadır. Ancak hastaya zarar verebilme riski açısından iyi değerlendirilmelidir. Ahlaki duyarlılık, hastaya zarar vermemek adına alınan etik karar vermenin öncüsüdür (3).

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel tespitlere ilişkin bilgi düzeyleri, tutum ve uygulamaları ile ahlaki duyarlılıkları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı, prospektif olarak gerçekleştirildi. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü 165 hemşireyle gerçekleştirildi. Veriler 18 Temmuz - 16 Eylül 2022 tarihleri arasında elde edildi. Veriler; Anket Formu, Hemşirelerin Fiziksel Tespitlere İlişkin Bilgi Düzeyi, Tutum ve Uygulamaları Ölçeği (HFTİBDTUÖ) ve Ahlaki Duyarlılık Anketi (ADA) ile toplandı. HFTİBDTUÖ, Suen (1999) tarafından geliştirilmiş, Kaya ve ark. (2008) tarafından Türk toplumuna uyarlanması ve geçerlik-güvenirliliği yapılmıştır. Ölçek, üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm hemşirelerin fiziksel kısıtlama kullanımına ilişkin bilgisini, ikinci bölüm hemşirelerin fiziksel kısıtlama kullanımına ilişkin tutumlarını ve üçüncü bölüm hemşirelerin fiziksel kısıtlama kullanımına ilişkin uygulamalarını değerlendirmektedir. Birinci bölüm doğru yanıt 1, yanlış yanıt 0 olarak değerlendirilen 11 maddeden oluşmaktadır. Yüksek puan yüksek düzeyde bilgiyi göstermektedir. İkinci bölüm 4'lü likert tiptedir; "kesinlikle katılıyorum=4 puan", "katılıyorum=3 puan", "katılmıyorum=2 puan", "kesinlikle katılmıyorum=1 puan" olarak değerlendirilen 12 maddeden oluşmaktadır. Yüksek puan olumlu tutumu göstermektedir. Üçüncü bölüm; 14 sorudan oluşmaktadır. Üçlü likert tipteki bu bölümde; "hiçbir zaman=1 puan", "bazen=2 puan", "her zaman=3 puan" verilerek değerlendirilmektedir. Yüksek puan fiziksel kısıtlama kullanımına ilişkin mükemmel uygulamayı göstermektedir.

Lutzen ve arkadaşları tarafından geliştirilen ADA'nın, 2018 yılında Tosun tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. 30 maddeden oluşmaktadır. Ankette yer alan ifadeler 1 (tamamen katılıyorum) ile 7 (hiç katılmıyorum) arasında derecelendirilmekte ve 1 sayısı tamamen katılma yönünde yüksek duyarlılığı, 7 sayısı hiç katılmıyorum yönünde düşük duyarlılığı ifade etmektedir. ADA'dan en düşük 30 en yüksek 210 puan alınmaktadır. Alınan düşük puan etik açıdan yüksek duyarlılığı göstermektedir.

Etik Kurul izni, Bakırköy Dr Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 20.06.2022, Sayı: 2022-12) alınmıştır. Araştırmanın gerçekleştirildiği kurumdan kurum izni, kullanılan ölçekleri geliştiren araştırmacılardan ölçek kullanım izinleri ve çalışmaya katılan hemşirelerden sözlü

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

ve yazılı onam alındı.

Verilerin analizinde Number Cruncher Statistical System (NCSS) 2020 Statistical Software (Utah USA) Programı kullanıldı. Anlamlılık, $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR

Hemşirelerin %73,3'ü ($n=121$) kadın, % 77,6'sı ($n=128$) bekar, %78,8'i ($n=130$) lisans mezunudur. Hemşirelerin %84,2'si ($n=139$) fiziksel tespit ile ilgili eğitim aldığını, eğitim alanların %67,6'sı ($n=94$) çalıştığı hastanedeki hizmet içi eğitimlerde, %51,1'i ($n=71$) lisans eğitiminde eğitim aldığını ifade etti. Hemşirelerin %90,3'ü ($n=149$) fiziksel tespit uyguladığını ve %77,0'si ($n=127$) bazen uyguladığını belirtti. Hemşirelerin %63,6'sı ($n=105$) fiziksel tespit uygulamasına hekimin, %20,0'si ($n=33$) hekim ve hemşirenin karar verdiğini belirtti. Hemşirelerin % 83,0'ü ($n=137$) fiziksel tespit uygulamasını yoğun bakımda yatan her hasta için uygulanmadığını, %66,4'ü ($n=91$) ajite, %41,6'sı ($n=57$) kendisine ve çevresine zarar verme riski olan hastaya, %8,0'i ($n=11$) düşme riski olan, %5,1'i ($n=7$) hekim istemi olan hastaya fiziksel tespit uyguladığını belirtti.

Hemşirelerin fiziksel tespit kullanımına ilişkin tutum toplam puan ortalaması $32,62 \pm 6,17$, uygulama toplam puan ortalaması $37,85 \pm 3,62$ olarak belirlendi. ADA toplam puanı $75,60 \pm 19,69$ ve alınan en düşük puanın 27, en yüksek puanın 144 olduğu saptandı. HFTİBDTUÖ toplam puanı ile ADA arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ($r=0,288$; $p=0,001$; $p < 0,01$). Fiziksel tespit ilgili eğitim alan hemşirelerde fiziksel tespit kullanımı bilgi puanı anlamlı düzeyde yüksek saptanmış ($p < 0,05$); tutum puanları ise anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$). Yoğun bakımda yatan her hasta için fiziksel tespit uygulayan hemşirelerde fiziksel tespit kullanımı tutum puanı anlamlı düzeyde yüksek saptanmış ($p < 0,01$); bilgi puanları anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$).

TARTIŞMA

Hemşirelerin çoğunluğu fiziksel tespit ile ilgili eğitim aldığını, eğitim alanların çoğunluğu da eğitimi çalıştığı hastanedeki hizmet içi eğitimlerde ve lisans eğitiminde aldığını ifade etti. Kılıç ve arkadaşlarının çalışmasında da hemşireler fiziksel tespitlerle ilgili eğitimleri lisans eğitimlerinde ve hizmet içi eğitimlerde aldıklarını belirtmişlerdir (4).

Hemşirelerin büyük çoğunluğu fiziksel tespit uyguladığını ve fiziksel tespiti hekimin karar verdiğini belirtti. Paslı Gürdoğan ve arkadaşlarının çalışmasında yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel tespit uyguladığı belirlendi (5). Bu sonuç yoğun bakımda hastaların fiziksel tespit kullanımına yönelik gereksinimlerinin fazla olduğunu göstermektedir. Ancak hemşirelerin fiziksel tespit kullanımına yönelik karar vermede yetersiz olduklarını ve bu konuda eğitim gereksinimleri olduğunu düşündürmektedir.

Hemşireler, fiziksel tespiti yoğun bakımdaki her hasta için uygulanmadığını, ajite, kendisine/çevresine zarar verme riski olan, düşme riski olan ve hekim istemi olan hastaya fiziksel tespit uyguladığını belirtti. Lite-

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

ratürde hasta güvenliğini sağlamak, hastanın kendisine/çevresine zarar vermemesi, hastanın entübasyon tüpünü çıkarmasını engellemek gibi nedenlerle fiziksel tespitlerin uygulandığı görülmektedir (2,4,6). Bu sonuç hemşirelerin fiziksel tespitleri hasta güvenliğini sağlamak amacıyla kullandıklarını göstermektedir. Hemşirelerin fiziksel tespit kullanımına ilişkin bilgi düzeyleri iyiydi. Kaya ve arkadaşlarının çalışmasında da hemşirelerin fiziksel tespit kullanımı bilgileri iyi düzeydeydi (7).

Hemşireler, fiziksel tespit kullanımına ilişkin olumlu tutuma sahip ve uygulamaları iyiydi. Paslı Gürdoğan ve arkadaşları ile Çelik ve arkadaşlarının çalışmalarında da benzer sonuçlar elde edilmiştir (5,8)

Hemşirelerin ahlaki duyarlılık düzeyleri iyiydi. Cerit ve Öztürk'ün yapmış oldukları çalışmada benzer sonuç elde edilmiştir (9). Bu bulgu, hemşirelerin etik ilkeleri anlayabilmesi, mesleki kararlar alırken etik ilkeleri göz önünde bulundurması adına önemli bir bulgudur.

Fiziksel tespit eğitimi alan hemşirelerin bilgi düzeyleri yüksekti. Paslı Gürdoğan ve arkadaşlarının çalışmasında da benzer şekilde eğitim alanların fiziksel tespitlere ilişkin bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlendi (5).

Fiziksel tespite ilişkin bilgi, tutum ve uygulamaları iyi olan hemşirelerin ahlaki duyarlılıkları daha yüksekti. Bu sonuç doğrultusunda, ahlaki duyarlılığı yüksek olan hemşirelerin hastaya zarar vermemek adına gereksinimlere göre fiziksel tespit kullandığı söylenebilir.

SONUÇ

Çalışmada hemşirelerin fiziksel tespitlere ilişkin bilgisinin iyi düzeyde, tutumlarının olumlu, fiziksel tespit uygulamalarının iyi ve ahlaki duyarlılıklarının iyi düzeyde olduğu saptandı. Fiziksel tespit kullanımına ilişkin bilgi, tutum ve uygulamaları iyi olan hemşirelerin ahlaki duyarlılıklarının daha yüksek olduğu görüldü. Fiziksel tespit eğitimi alan hemşirelerin bilgi düzeylerinin yüksek olduğu ve fiziksel tespit uygulamasını yoğun bakımda yatan her hasta için uygulayan hemşirelerin tutumlarının daha olumlu olduğu belirlendi. Bu sonuçlar doğrultusunda yoğun bakım hemşirelerine yönelik fiziksel tespit kullanımı, etik uygulamalar ve karar verme ile ilgili hizmet içi eğitim programlarının düzenli olarak planlanması ve uygulanması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Gueret, R.M., Tulaimat, A., Morales-Estrella, J.L. (2020). Self-extubation revisited: A case control study. *Respiratory Care*, 65(9): 1301-1308.
2. Perez, D., Murphy, G., Wilkes, L., Peters, K. (2021). Understanding nurses' perspectives of physical restraints during mechanical ventilation in intensive care: a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 30 (11-12): 1706-1718. <https://doi.org/10.1111/jocn.15726>.
3. Tosun, H. (2021). Sağlık bakım uygulamalarında etik duyarlılık. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 3(1): 101-104. DOI: 10.33308/2687248X.202131212.



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

4. Kılıç, G., Kutlutürkan, S., Çevik, B., Erdoğan, B. (2018). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin fiziksel tespit uygulamasına yönelik görüşlerinin değerlendirilmesi. Van Tıp Dergisi, 25(1): 11-16. DOI: 10.5505/vtd.2018.78941.
5. Paslı Gürdoğan, E., Uğur, E., Kınıcı, E., Aksoy, B. (2016). Yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel tespite ilişkin bilgi, tutum ve uygulamaları ve etkileyen faktörler. Yoğun Bakım Dergisi, 7, 83-88. DOI: 10.5152/dc-bybd.2017.1260.
6. Turna, Ö., Gürsoy, A. (2021). Yoğun bakım ünitelerinde fiziksel tespit kullanımı: nedenler ve sonuçlar. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 8(2): 127-133. DOI: 10.31125/hunhemsire.966307.
7. Kaya, H., Aşti, T., Acaroğlu, R., Erol, S., Savcı, C. (2008). Hemşirelerin fiziksel tespit edici kullanımına ilişkin bilgi, tutum ve uygulamaları. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 1(2): 21-29.
8. Çelik, S., Kavrazlı, S., Demircan, E., Güven, N., Durmuş, Ö., Duran, E.S. (2012). Yoğun bakım hemşirelerinin fiziksel tespit kullanımına ilişkin bilgi, tutum ve uygulamaları. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(3): 176-183.
9. Cerit, B., Öztürk, E. (2021). Yoğun bakım hemşirelerinin ahlaki duyarlılığı ile etik karar verebilme düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 14(2): 116-123.

S-058

ETKİLİ KATETER BAKIMI VE ENFEKSİYON YÖNETİMİ
EFFECTIVE CATHETER CARE AND INFECTION MANAGEMENTArzu Ateşoğlu Aydoğan¹, Meltem Tabakçioğlu¹, Semra Kızıl¹, Sema Bahçeci¹, Dilek Aydın¹¹Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul**GİRİŞ VE AMAÇ**

Damar içi kateter uygulamaları modern tıbbın gelişimiyle birlikte özellikle yoğun bakımda yatan hastalar ile kanser ve hemodiyaliz hastalarının takibinde sıklıkla gerekmektedir. Kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonlarının yaklaşık %90'ı santral venöz kateterlerden (SVK) kaynaklanmaktadır. (Kurt, 2018:2; Myatra, 2019:23) Santral venöz kateterler (SVK) yoğun bakımda yatan hastalar için enfeksiyon açısından önemli bir risk faktörüdür. Santral venöz kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonları (SKİ-KDE) sağlık bakımı ilişkili enfeksiyonlar içerisinde % 12-25 mortalite oranıyla ilk sıradadır. (O'Grady vd., 2002: 1-29) Santral venöz kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonları (SKİ-KDE) hastanede yatış sürelerinin uzamasına, morbidite ve mortalitede artışa dolayısıyla ek maliyetlere yol açmaktadır. (Polderman, 2002:28) Yoğun bakım ünitelerinde santral venöz kateterle ilgili bakım ve takiplerin geliştirilmesi, kateter bakımının iyileştirilmesi ve gereksiz kateter kullanımının azaltılması amaçlanmıştır. Bu çalışmada bir eğitim ve araştırma hastanesi 2. Düzey Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesi'nde son 2 yıl içerisinde saptanan santral kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonlarının kontrol deneyiminin aktarılması amaçlandı.

YÖNTEM

Çalışma retrospektif olarak yapılmıştır. Çalışmanın evreninin 27 yatak kapasiteli 2.Basamak Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan tüm hastalar oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini Ocak 2021 - 31 Ağustos 2022 tarihleri arasında Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesi'nde kateter takılan tüm hastalar oluşturmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı rapora göre Sağlık Hizmeti ilişkili Enfeksiyonlar (SHİE) farklı hasta popülasyonlarında kan dolaşımı enfeksiyonu %19.1 olarak izlenmektedir. (WHO 2011)

BULGULAR

Çalışmamız belirtilen zaman dilimi aralığında 2. Düzey Kardiyoloji Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan 9106 hasta ve 12356 hasta günü saptanmıştır. 2021 yılında 2 hasta sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlardan santral kateter ilişkili kan dolaşım enfeksiyonu tanısı almıştır. 2022 yılı ağustos ayı dahil olmak üzere santral kateter ilişkili kan dolaşım enfeksiyonu tanısı alan hasta olmamıştır. Sıfır enfeksiyon hedefi olan ünitimizde kateter kullanımı kapsamında düzenlemeler sağlanmıştır. Acil şartlarda takılan kateterlerin 24-48 saat içerisinde bölgesel olarak değişimi, kateter pansumanına yönelik multidisipliner hemşirelik bakımı, kateter bakımında %70 alkol ve %2 klorheksidin içeren antiseptik solüsyonların kullanımı, pansumanların şeffaf

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

klorheksidin içerikli örtüler ile gözleme uygun formlarının tercih edilmesi, enfeksiyon kontrol ekibi ile disiplinler çalışma, bireysel hatırlatıcı eğitimler ve uyumun desteklenmesi, kateterlerin endikasyonunun günlük sorgulanarak kateter süresinin azaltılması, lümen sayısının 2'li tercih edilmesi, alkolü mendillerin efektif kullanılması gibi yaklaşımların parametrelere olumlu yansıdığı düşünülmektedir. Sağlık Bakanlığı bünyesinde enfeksiyon kontrol demet uygulaması aynı süreçte üniteye uygulanmış olup bireysel farkındalığı arttırdığı düşünülmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Sıfır enfeksiyon hedefiyle enfeksiyonu önleme kapsamında yapılan çalışmalar ile santral kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonlarında azalma olduğu saptanmıştır. Kateter kullanımı açısından uygun bölgenin seçilmesi, etkili ve profesyonel hemşirelik bakımı, gereksiz kateterlerin çıkarılması, acil şartlarda takılan kateterlerin değişimi gibi önerilen parametrelere uyumun disiplinler ve etkin enfeksiyon kontrol uygulamaları ile enfeksiyon kontrolü başarı ile sağlanabilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Kurt B. Santral venöz kateter enfeksiyonlarını önlemeye yönelik hemşirelik uygulamaları. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2018;2:148-54
2. Myatra SN. Improving Hand Hygiene Practices to Reduce CLABSI Rates: Nurses Education Integral for Success. Indian J Crit Care Med. 2019;23:291-3
3. World Health Organization, (Who). 2011. "Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide." WHO Library Cataloguing-in-Publication Data 40.
4. Erdem, H. A., Sipahi, O. R., Kepeli, N., Dikis, D., Küçükler, N. D., Ulusoy, B., Korkmaz, N.B. Barık Ş.A, Arda B, Özinel, M. E. Çilli, F., & Ulusoy, S. (2015). "Ege Üniversitesi Hastanesi'nde Hastane Enfeksiyonları Nokta Prevalansı Point Prevalence Of Hospital-Acquired Infections In Ege University Hospital" Mediterranean Journal Of Infection Microbes And Antimicrobials, 4.
5. O'Grady NP, Alexander M, Dellinger EP, Gerberding JL, Heard SO, Maki DG, et al. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. Centers for Disease Control and Prevention. MMWR Recommendations and reports : Morbidity and mortality weekly report Recommendations and reports / Centers for Disease Control. 2002;51(RR-10):1-29.
6. Polderman KH, Girbes AR. Central venous catheter use. Part 2: infectious complications. Intensive care medicine. 2002;28(1):18-28

S-072

YOĞUN BAKIMDA TOKSİK EPİDERMAL NEKROLİZLİ HASTA BAKIMIDuygu Akbaş Uysal¹, Fisun Şenuzun Aykar²¹Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir²Tinaztepe Üniversitesi, İzmir**ÖZET**

Giriş: Toksik epidermal nekroliz(TEN) ilaçların yol açtığı, şiddetli deri nekrozuyla beraber sistemik semptomların da olduğu advers reaksiyondur. Genellikle yüksek derecede morbidite ve mortalite ile ilişkilidir. TEN'in sıklıkla antibiyotik ve antikonvülzan ilaç kullanımına bağlı olarak geliştiği bildirilmektedir. Klinik olarak TEN, epidermis tabakalarının kaybıyla birlikte geniş cilt nekroz alanlarına dönüşen kabarık ve eritemli yama alanları ile karakterizedir. Lezyonların oluşmasına neden olan mekanizmanın T lenfosit işlev bozukluğundan kaynaklanabileceği bildirilmektedir.

Olgu sunumu

Bilinen alzheimer ve hipertansiyon hastalığı olan 85 yaşındaki kadın hasta , iki gündür tüm vücutta yaygın kızarıklık deride soyulma şikayetleri ile acil servise başvurmuştur. Evde ateş nedeniyle çok fazla antibiyotik kullanan hasta toksik epidermal nekroz ön tanısıyla yoğun bakıma yatırılmıştır. Fizik muayene bulguları; hasta koopere değil, kan basıncı 160/90 mmHg, nabız 110/dk, ateşi 37.7°C olarak kaydedilmiştir. Tüm vücutta özellikle hastanın kollarında ve sırtında erode alanlar mevcuttur. Deride yaygın kırmızı ve mor renk değişimi vardır. Göz ve oral mukoza tutulumu mevcuttur. Rutin laboratuvar incelemelerinde, sedimentasyon: 58mm/saat, açlık kan şekeri: 124mg/dl, albumin: 2,9 gr/dl, CRP: 290, tam idrar tetkikinde bol lökosit saptanmıştır. Toksik epidermal nekrolizis tedavisi için immunglobulin verilmiş ve hemşirelik bakım uygulamaları yoğunlaştırılmıştır.

Hemşirelik bakımı: Ağız yarısından dolayı beslenmesini yeterince sağlayamayan hastaya, beslenme ve enerji gereksinimini karşılamak amacı ile nazogastrik sonda takılmıştır. İkinci derece yanık olgusu gibi yara yeri değerlendirilen hastanın, cilt yüzeyinden ciddi oranda sıvı kaybı olması üzerine hastanın hemodinamisinin sağlanması için yoğun sıvı desteği verilmiştir. Sıvı elektrolit takibi sık aralıklarla yapılmıştır. Cilt bakımı: Hastanın enfeksiyondan korunması için aseptik ilkelere uyarak günlük pansuman değişimleri yapılmıştır. Yara yerleri hidroterapi odasında yıkanmış ve kutanöz komplikasyonlar yapışmayan yara örtüsüyle kapanmıştır. Bu şekilde hastanın enfeksiyona karşı korunması sağlanmıştır. İkinci haftadan itibaren hastada deri onarımı başladığı görülmüştür.

Sonuç: TEN vakalarının yönetimi, en iyi sonucu sağlamak için profesyoneller arası bir ekip yaklaşımıyla yapılmalıdır.

Anahtar kelimeler: toksik epidermal nekroliz, yoğun bakım, hemşirelik bakımı

TOKSİK EPİDERMAL NEKROLİZ

Toksik epidermal nekroliz (TEN), çoğunlukla ilaçlara [antibiyotikler, allopürinol, nonsteroid antiinflamatuvar ilaçlar (NSAİİ), antikonvülzanlar] karşı gelişen, akut seyirli, deri ve mukozaları tutan ve şiddetli döküntü ile kendini gösteren bir hastalık tablosudur(Tükenmez vd.,2005:39). Toksik epidermal nekrolizis (TEN) epiderminin dermisten yaygın şekilde ayrılması ile karakterize, eritema multiforme spektrumu içinde kalan en ağır biçimi olarak karşımıza çıkmaktadır(Altıay vd.,2004;Uygur vd.,2008)

TEN erişkinlerde daha sık görülmekte ve artan yaşla orantılı olarak sıklığı da artmaktadır. TEN için geliştirilen SCORTEN ölçeği hastalığın şiddetini ve buna bağlı olarak da mortalite oranını tahmin etmede kullanılmaktadır(Bastuji-Garin vd.,2000)). Nadir görülen bir hastalık olmasına rağmen mortalitesi %30-60'a kadar varabilmektedir. Bu nedenle tedavisi oldukça ciddiye gerektirmektedir. TEN'li hastaların sepsis riskinin yüksek olması nedeniyle yanık ünitelerinde, steril şartlar altında bakılmaları gerekmektedir. Tedavinin en önemli basamakları; erken tanı ve kuşkuyla ilaç ya da ilaçların hemen kesilmesidir(Akan vd., 2013; Tezer vd.,2007).

Olgu Sunumu

Bilinen alzheimer ve hipertansiyon hastalığı olan 85 yaşındaki kadın hasta, iki gündür tüm vücutta yaygın kızarıklık deride soyulma şikayetleri ile acil servise başvurmuştur. Evde ateş nedeniyle çok fazla antibiyotik kullanan hasta toksik epidermal nekroz(TEN) ön tanısıyla yoğun bakıma yatırılmıştır. Tüm vücutta özellikle hastanın kollarında ve sırtında erode alanlar mevcuttur. Deride yaygın kırmızı ve mor renk değişimi vardır. Göz ve oral mukoza tutulumu mevcuttur. Rutin laboratuvar incelemelerinde, sedimentasyon: 58mm/saat, açlık kan şekeri: 124mg/dl, albumin: 2,9 gr/dl, CRP: 290, tam idrar tetkikinde bol lökosit saptanmıştır. Yoğun bakımda uygulanan tedavisi için 2 g/kg IVIG planlanmış, bu doz 5 güne bölünerek verilmiştir. Prednol 40 mgx2, n-asetil sistein 600 mgx3, proton pompa inhibitörü 40 mg, DMAH (düşük molekül ağırlıklı heparin) 0.6 İÜ olacak şekilde tedavisi planlanmıştır. Hastaya enfeksiyon konsültasyonu istenmiş ve enfeksiyon hekimi istemi ile tazobaktam 3*4,5 gr başlanması uygun bulunmuştur. Ağız mukozasında oluşan yaygın lezyonlar nedeniyle oral alımı durdurulmuştur. Mevcut kronik hastalığından dolayı koopere olmayan hastaya nazogastrik sonda takılmıştır. Hastanın ikinci haftadan itibaren lezyonları reepitelizasyon olmaya başlamıştır ancak hastanın oksijen saturasyonu düşmüş kan gazı bulgusuna göre hasta entübe edilmiştir mekanik ventilatöre bağlı sedatize olarak takip edilen hastada sepsis gelişmiş ve hasta kaybedilmiştir.

Hemşirelik Bakımı

NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Assosiation-International) hemşirelik tanıları (akut ağrı, enfeksiyon riski, deri bütünlüğünde bozulma, oral mukoz membranlarda değişim, beden gereksiniminden az beslenme)

Ağrı Tanımlayıcı Özellikler: Hastanın ağrısı olduğunu ifade etmesi , vizuel analog ağrı skala puanı: 5 ve üzeri olarak belirlenmiştir.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

İlişkili Faktörler: Hastanın vücudundaki lezyonlar, açık yaraların varlığı ve ödem.

Amaç / Beklenen Hasta Sonuçları: Hasta rahatladığını ifade edecek, sayısal ağrı puanı normal sınırlar içerisinde olacak.

Hemşirelik Girişimleri: Ağrının yeri ve şiddeti, niteliği, ağrıyı arttıran/azaltan faktörler değerlendirildi. Vücudundaki açık yaraların diğer yüzeylerle teması azaltıldı yara üzerinde baskı olmaması sağlandı. Hastaya entübasyon öncesi yapılan ağrı değerlendirilmelerinde vizual analaog skala kullanıldı. Ağrı puanına göre hastaya hekim istemi doğrultusunda analjezik(tradolox 100 mg 3*1) uygulaması yapıldı. İlaç öncesi ve bir saat sonrası ağrı değerlendirmesi tekrar yapıldı.

Yatışının ikinci haftasında entübe olan hastaya entübe/sedatize hastaların değerlendirildiği davranışsal ağrı skalasına göre değerlendirilerek analjezi uygulaması yapıldı.

Değerlendirme: Hasta ilk hafta uygulanan farmakolojik ve non farmakolojik yöntemlerden sonra rahatladığını ifade etti.

Entübe olduktan sonra yüz ifadesi, üst ekstremiteler ve ventilator ile uyumun rahat olduğu görülmüştür.

Enfeksiyon Riski İlişkili faktörler: İlk Yatış Değerlendirme: Vezikobüller lezyonlar, açık yaraların varlığı, kaşıntı, mukoz membranda kabuklaşma. Laboratuvar bulguları; CRP: 290, tam idrar tetkikinde bol lökosit. 14.Gün Değerlendirme: Mekanik ventilasyona bağlı olma, foley katater, santral venöz katater takılı olması

Amaç / Beklenen Hasta Sonuçları: Hastada enfeksiyon belirti ve bulguları gözlenmeyecek.

Hemşirelik Girişimleri: Hastanın vücudundaki açık yaralara aseptik tekniğe uygun olarak her gün pansuman yapıldı. Olası enfeksiyon belirtileri(vücut ısısında artış, labaratuvar değerleri)kontrol edildi. İnvasiv girişimlerde (arteryal / santral / venöz kateter, üretral kateter takılması vb.) cerrahi aseptik tekniğe uyulmasına özen gösterildi. Her gün hastane ilişkili enfeksiyonu önlemek adına önlem paketi dolduruldu. Hastaya entübe olduktan sonra mekanik ventilatör ilişkili enfeksiyonları önlemek için; aseptik tekniğe uygun olarak hasta aspire edildi, kapalı aspirasyon sistemi kullanıldı. Bakteri ısı nem filtreleri günlük değiştirildi.

Değerlendirme: Hastadan ilk yatış gününden itibaren her hafta yara kültürü gönderilmiştir kültür sonuçlarında hastane ilişkili enfeksiyona rastlanmamıştır.

Deri Bütünlüğünde Bozulma İlişkili Faktörler: Vezikobüller lezyonlar, açık yaraların varlığı, gözlerde şişlik, ödem, malnütrisyon.

Amaç / Beklenen Hasta Sonuçları: Deri bütünlüğünün devamlılığı sağlanacak.

Hemşirelik Girişimleri: Mukozal tutulumun oluşabileceği bölgeler sık sık kontrol edildi.Aldığı çıkardığı takibi yapıldı.Bası bölgeleri korundu. Hasta bası yarası risk tanılma

Değerlendirme: Hastada var olan lezyonların ikinci haftada gerilediği görüldü.

Oral Mukoz Membranda Değişim Tanımlayıcı Özellikler: Ağız içinde ve dudaklarda yaygın ülserasyonlar.

İlişkili Faktörler: TEN tanısı

Amaç/Beklenen Hasta Sonuçları: Hastanın ağız membran bütünlüğü ve nemliliği sağlanacak, ağızdaki ağrılı durum azaltılacak, hasta beslenme ve sıvı almayı sürdürebilecek.

Hemşirelik Girişimleri: Ağız kavitesi lezyonlar ağrı ya da aşırı kanama yönünden değerlendirildi. Yoğun bakımda yatan hasta ağız değerlendirme ölçeği ile hastanın ses, yutma, dudaklar, mukoz membranlar, dil, diş eti, dişler ve tükürük salgısı günlük değerlendirildi. Bilinçsiz hasta ve ağızdan beslenmediği için ağız kuruluşunun önlenmesi adına sık aralıklarla bakım yapıldı. Ağız membranının nemliliği ve temizliğini sağlamak için ağız bakımı 4-8 saatte bir, solunum yolu infeksiyonlarını azaltan %0.12'lik klorheksidin ile yapıldı. Ağız boşluğunun tamamı (yanak mukozası, dişlerin üzeri ve altı, dil üzeri ve altı, damak) iyice temizlendi. Dudakları nemlendirildi. Hasta mekanik ventilatöre bağlandıktan sonra ağız bakım aracı süngerli çubuklar ve özel ağız solüsyonları kullanıldı. Hastanın ağız bakım mekanik ventilatöre bağlandıktan sonra 4-8 saatte bir yapılmaya devam etti. Fırçalama/temizlenme bittikten sonra dudaklara nemlendirici sürüldü.

Değerlendirme: Hastanın ağız içinde var olan mukozal yaralar geriledi hastaneye yatışından kaynaklı yeni bir mukozal kuruma ya da irritasyon bulgusu gözlenmedi.

Beden Gereksiniminden Az Beslenme Tanımlayıcı Faktörler: Yutma güçlüğü, oral alınımi azalması/ kısıtlanması

İlişkili faktörler: Ağız ve dudakta yaygın ülserasyonların varlığı

Amaç/Beklenen Hasta Sonuçları: Bireyin, metabolik gereksinimine ve aktivitesine göre düzenlenen günlük besinleri yemesi

Hemşirelik Girişimleri: Malnütrisyon belirti ve bulguları izlendi. Günlük AÇT ve kilo takibi yapıldı. Diyetisyenle işbirliği yapılarak uygun diyet planlandı ve hastanın diyete uyumu desteklendi.

Değerlendirme: Oral beslenmeyi tolere edemeyen hastaya hekim istemi doğrultusunda nazogastik sonda takılarak enteral ürün verilmeye başlanmıştır.

KAYNAKLAR

1. Tükenmez, G., Mansur, A. T., Tütüncü, D., Serdar, Z. A., & Aydingöz, İ. E. (2005). Toksik epidermal nekrolizde intravenöz immünglobulin tedavisi: İki Olgu Sunumu. *TÜRKDERM*, 39, 136-41.
2. Altıay, S., Vatansever, Ü., Okutan, Ö., Karasalihoğlu, S., & Pala, Ö. (2004). Fenitoin alan bir hastada toksik epidermal nekroliz. *Türk Pediatri Arşivi*, 39(2), 91-93.
3. Uygur F, Oksuz S, Sever C, Kopal C. Our approach to toxic epidermal necrolysis and review of current treatment alternative. *Türk Dermatoloji Dergisi* 2008; 2: 61 – 64
4. Bastuji-Garin S, Fouchard N, Bertocchi M, Roujeau JC, Revuz J, Wolkenstein P.(2000) SCORTEN: a severity-of-illness score for toxic epidermal necrolysis. *J Invest Dermatol*.115:149-153.
5. Akan, A., Erkoçoğlu, M., Kaya, A., Toyran, M., Civelek, E., Savaş, Z., ... & Kocabaş, C. N. (2013). Stevens-Johnson sendromu ve toksik epidermal nekrolizisli çocuk hastalarda intravenöz immünglobulin tedavisi ve literatürün gözden geçirilmesi. *Asthma Allergy Immunology*, 11(3), 197-203.
6. Tezer, H., Devrim, İ., Kara, A., Cengiz, A. B., Seçmeer, G., & Profesörü, H. Ü. T. F. P. (2007). Adolesan kız hastada antibiyotik ilişkili toksik epidermal nekrolizis ve intravenöz immünglobülin tedavisi. *Cocuk Sag Hast Derg*, 50(4), 254-8.

S-086

ÇOCUK YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE BİR BEDEN İÇİN ATAN ÜÇ KALP; ANNE, BEBEK, HEMŞİREÖznur TİRYAKİ¹, Atike BAYRAM², Bahri ELMAS³¹Dr.Öğt. Üyesi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya²Hemşire, Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Sakarya³Doç. Dr., Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları BD, Sakarya**ÖZET**

Giriş: Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi'nde (ÇYBÜ) sıklıkla uygulanan hemşirelik girişimleri ağız bakımı, üretral kateter bakımı, santral-periferik kateter bakımı, ağrının giderilmesi, fiziksel parametrelerin düzenlenmesi ve ventilatör ilişkili pnömoninin önlenmesine yönelik bakım uygulamalarıdır. Kanguru bakımı, ebeveyn-bebek bağlanmasının sağlanması, bebeğin stresinin azaltılması, derin ve kaliteli uyku sağlanması, emzirmenin kolaylaştırılmasını sağlayan atravmatik bakım uygulamaları ise daha az uygulanan girişimlerdir. Ebeveynlerin bakım sürecine dahil edilmesi kesintiye uğrayan ebeveynlik rolünü sürdürmesine, bebeğinde sağlık göstergelerinin normalleşmesine katkı sağlamaktadır. Kanguru bakımı ÇYBÜ'sinde hasta yaş aralığının geniş olması nedeniyle çok sık atlanan bir uygulamadır.

Olgu: Postnatal 63 günlük pnömoni tanısıyla ÇYBÜ'sine yatan, prematüre öyküsü olan bebek 19 günlük yatış sürecinde 15 gün yardımcı solunum desteği aldı, iki defa da kardiyopulmoner resüstasyon uygulandı, taşikardi atağı ve tonik tarzda nöbet geçirdi. Yoğun bakım hemşireleri tarafından Bağlanmada Bozulma Riski, Bakım Verici Rolünde Zorlanma Riski ve Etkisiz Rol Performasyonu hemşirelik tanımlarını alan bebeğe aile merkezli bakım yaklaşımını benimseyen girişimler yapıldı. Hemşirelik girişimi olarak kanguru bakımı (ten tene temas) uygulaması hemşire gözetiminde anneye uygulandı.

Sonuç: ÇYBÜ'sinde yatan bebeklerin gebelik yaşı ve postnatal yaşına uygun hemşirelik uygulamalarına yer verilmelidir. Yoğun bakım hemşiresi hastanın bakımının yanında ebeveynlerinde gereksinimlerini dikkate almalıdır. Hemşireler çocuğa bakım yaparken aileyi de bakıma dahil ederek iş birliği içinde aile merkezli bakımı uygulamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kanguru Bakımı; Çocuk Yoğun Bakım; Anne; Hemşire; Bebek

THREE HEARTS BEING FOR ONE BODY IN THE PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT; MOTHER, BABY, NURSE**INTRODUCTION**

Nursing interventions frequently applied in the Pediatric Intensive Care Unit (PICU) are oral care, urethral catheter care, central-peripheral catheter care, pain relief, regulation of physical parameters, and care practices for the prevention of ventilator associated pneumonia. Kangaroo care, providing parent-infant

bonding, reducing the baby's stress, providing deep and quality sleep, and atraumatic care practices that facilitate breastfeeding are less applied interventions. The inclusion of parents in the care process contributes to the maintenance of the interrupted parenting role and to the normalization of health indicators in the baby. Kangaroo care is a practice that is often overlooked in the PICU due to the wide age range of patients.

Case: The baby with a history of prematurity, who was admitted to the PICU with the diagnosis of postnatal 63 days of pneumonia, received assisted respiratory support for 15 days during the 19-day hospitalization period, underwent cardiopulmonary resuscitation twice, had tachycardia attacks and tonic seizures. Interventions adopting a family-centered care approach were performed for the infant who was diagnosed with the risk of Disruption in Attachment, Risk of Difficulty in the Caregiver Role, and Ineffective Role Performance by the intensive care nurses. As a nursing intervention, kangaroo care (skin-to-skin contact) was applied to the mother under the supervision of a nurse.

Conclusion: Nursing practices appropriate for the gestational age and postnatal age of babies hospitalized in the PICU should be included. Intensive care nurse should consider the needs of the parents as well as the care of the patient. Nurses should apply family-centered care in cooperation by including the family in the care while caring for the child.

Key Words: Kangaroo Care; Pediatric Intensive Care; Mother; Nurse; Baby

GİRİŞ

Çocuk yoğun bakım hemşireliği, genel hemşirelik bakım ve uygulamalarının yanında; kritik durumda karar verip uygulayabilen, daha fazla dikkat ve sorumluluk sahibi olan, aileyi bakımın bir ögesi olarak gören, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliğine özgü bir alanıdır (Hill et al 2018). Çocuk yoğun bakım ünitelerinde (ÇYBÜ) hemşirelerin genelde kullandıkları uygulamalar çocuğun yoğun bakımda kalış süresini ve bakımın kalitesini etkileyecek kadar büyük önem taşımaktadır. ÇYBÜ'sinde en sık uygulanan hemşirelik girişimleri ağız bakımı, üretral kateter bakımı, santral-periferik kateter bakımı ve ventilatör ilişkili pnömoninin önlenmesine yönelik bakım uygulamalarıdır (Pape, 2003; Yin King Lee.2003; Uysal ve Sönmez Düzkaya, 2013). Bu uygulamaların dışında daha az sıklıkla yapılan kanguru bakımı (KB), ağrının giderilmesi, ebeveyn-bebek bağlanmasının sağlanması, bebeğin stresinin azaltılması, derin ve kaliteli uykunun sağlanması, emzirmenin kolaylaştırılmasını sağlayan atravmatik bakım uygulamalarında yer verilmektedir (Yiğit ve Örsal, 2019; Campbell-Yeo et al 2015; Koç ve Kaya, 2017).

Yoğun bakım hemşireleri hastanın bakımlarının yanı sıra ailenin de gereksinimlerini karşılamaya çalışır (Uzun ve Özer 2003). Yoğun bakımda çocuğu olan aile bulundukları durumla baş edebilmek için bilgilendirilmek, çocuklarına iyi bakıldığına ikna olmak, hatta bazı bakımlarda görev almak isteyebilirler (Spitz-Köberich et al., 2010). Hemşire çocuğa bakım yaparken aileyi de bakıma katma dahil ederek aile merkezli bakımı (AMB) benimsemelidir. Ebeveynin bakıma katılması taburculuk sonrası için eve geçiş döneminde

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

kolaylık sağlayacak, kendilerini iyi ve yeterli hissedecekler, anksiyeteleri azalacak ve yaşadıkları hastane/ yoğun bakım deneyiminin çocuk ve aile için olumsuz etkileride azaltılmış olacaktır (Boztepe 2009; Aykanat ve Gözen, 2014).

Bu çalışmada prematüre özgeçmiş olan ÇYBÜ'sinde pnömoni tanısı alan bebeğin annesi tarafından gerçekleştirilen kanguru bakım uygulamasının aktarılması amaçlanmıştır.

OLGU**Özgeçmiş ve Soy Geçmiş**

Otuz sekiz yaşındaki annenin dördüncü gebeliğinin 35. haftasında ikiz eşi olarak doğan bebeğin spontan solunumunu rahat olmaması nedeniyle yakın takip amaçlı YYBÜ'sine transportu yapılmıştır. Dispneik durumu devam eden, kan gazı değerlerinde solunum asidozunun geliştiği belirlenen bebek entübe edilerek iki gün mekanik ventilatör (MV) desteği almıştır. Fizyolojik parametreleri normalleşen, beslenmesi aktif olan bebek postnatal yedinci gününde YYBÜ'sinden taburcu edilmiştir.

Anne ve babanın bilinen rahatsızlığı bulunmamaktadır. Annenin diğer çocukları sağlıklı, hepsi istenilen gebelik ve sezaryenla doğmuştur. Antenatal takiplerini düzenli yaptırmıştır.

Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi (ÇYBÜ) Dönemi

Annesi üç gün önce (postnatal 60.gün) ikiz bebeklerde başlayan solunum sıkıntısı ve öksürük şikayetleri nedeniyle çocuk acil kliniğine başvuru yapmıştır. Bebeklerin kliniğini değerlendiren hekim tarafından pnömoni öntanısı konulmuş ve çocuk kliniğine yatış kararı verilmiştir. Çocuk kliniğinde üç gündür yatarak tedavisini alan bebeğin solunum sıkıntısı ve interkostal çekilmelerinin artması nedeniyle ÇYBÜ'sine (postnatal 63.gün) tranfer edilmesi kararı verilmiştir. Bebeğin ikiz eşi de benzer klinik bulguları nedeniyle çocuk kliniğinde aynı zamanda yatmakta olup prognozu daha iyi seyretmektedir. Bebeklerde COVID-19 testi bakılmış, sonucun negatif gelmesiyle OCVID-19 enfeksiyonuna bağlı hastalık ekarte edilmiştir. ÇYBÜ'sine kabul edildikten sonra bebeğin hekim tarafından medikal tedavisi, hemşireler tarafından da uygun hasta bakım planı süreci başlatılmıştır. ÇYBÜ'sinde toplam 19 gün yatan bebeğe yattığı süre içerisinde 15 gün (yedi gün MV'de, sekiz gün noninvaziv ventilasyon) yardımcı solunum desteği verilmiştir. Yoğun bakımdaki yattığı süre süre içerisinde iki defa (3 dk; 10 dk) kardiyopulmoner resüstasyon (CPR) uygulanmış olup CPR'na güzel yanıt alınmıştır. Yine yoğun bakımda kaldığı süre içerisinde üç gün medikal tedaviye rağmen taşikardi atağı gelişti, ekstremitelerinde tutan tonik tarzda kasılma nöbetleri gözlemlenmiştir. İlgi branşlardan (kardiyoloji, nöroloji) hekim konsültasyonu desteği alınmıştır. Fizyolojik parametreleri normalleşmeye başlayan, bilinci açık, uyaranlara tepki veren bebeğe solunum desteği sonlandırılarak son dört gün oda havasında takip edilmiştir. Yoğun bakımdan taburculuk kriterlerini sağlaması nedeniyle taburcu edildi. Anne bebek uyumunun birkaç gün daha izlenmesi amacıyla çocuk kliniğinde bebeğin tansferi sağlanmıştır. Yoğun bakımda bebek için birçok tahlil ve tetkik istemi yapılmış olup CMV testinin pozitifliği ile prognozun neden bu kadar ağır seyrettiğini ortaya koymuştur.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Ek Bilgi

Bebeğin babası yurtdışında çalışmakta ve Türkiye'ye gelebilmesi için COVID-19 testi yaptırıp karantina sürecini tamamlaması gerekmekte idi. Anne, çocuk kliniğinde yatan hastamızın ikizi olan bebeğine de refakatçi olarak kalıyordu. Eşinin yanında olmaması ve bir haftalık yoğun bakım sürecini tek başına yaşaması annenin psikolojisini olumsuz etkilediği gözlemlendi. Yoğun bakımda bebeğini görmek istemediğini eğer bebeğini kaybederse onu hep iyi haliyle hatırlamak istediğini dile getirdi.

Hemşirelik Uygulamaları

Bebeğin prematüre doğması ve doğum sonu düzeltilmiş yaşa göre yenidoğan sürecinin devam etmesi nedeniyle KB uygulaması hem anne, hem bebek, hem de hemşirenin uygun olduğu zamanlarda uygulandı. Uygulama öncesi anneye bilgi verilerek istekli olması sağlandı. Önden düğmeli rahat açılabilen bir giysi giymesi, hijyenine (duş, el hijyeni, takı-oje olmaması) özen göstermesi bilgileri verildi. Mahremiyet perdesi kapatılarak annenin daha rahat olması sağlandı. Bebek annenin iki göğüs arasına dik pozisyonda konumlandırıldı. Ortam ısısının optimum olması nedeniyle bebeğin üzerine üzerine ince bir örtü örtüldü. Bebeğin monitör takibi ile vital bulguları takip edilirken anneye de uygulamanın faydaları anlatıldı. Diğer bebeğine de bu uygulamayı yapabileceği söylendi. İlk uygulamada süre 20 dakika ile başlayıp anne ve bebeğin uyumunun artması ile sürede artırılmaya başlandı. Her KB uygulamasında emzirmede gerçekleştirildi (Resim 1).

ÇYBÜ'sinde bebek için kullanılan NANDA-I hemşirelik tanıları;

Bozulmuş Gaz Alışverişi

Oral Mukoz Membranda Bozulma Riski

Vücut Sıcaklığı Dengesizliği Riski

Kesintiye Uğramış Emzirme

İnfeksiyon Riski

Sıvı Volüm Dengesizliği Riski

Etkisiz Solunum Örüntüsü

Deri Bütünlüğü Bozulma Riski

Aktivite Toleransında Azalma

Akut Ağrı

Bozulmuş Konfor

Uyku Örüntüsünde Bozulma

Bağlanmada Bozulma Riski

Bakım Verici Rolünde Zorlanma Riski

Etkisiz Rol Performasyonu

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

TARTIŞMA

KB, durumu stabil, sağlıklı tüm yenidoğanlara uygulanabilir. Preterm bebeklerde altı aya kadar, term bebeklere üç aya kadar devam edilebilir (Zengin, 2019). KB; ebeveynle, ebeveynin olmadığı durumda teyze/büyükanne/büyükbaba/sağlık çalışanı tarafından bebekle etkileşimin sağlandığı, sadece bezi bulunan bebeğin KB uygulayıcısı ile ten-tene temasının bulunduğu, uygulayan kişinin göğsü üzerinde uygulayan kişiye bebeğin yüzünün dönük olduğu ve bebeğin dik pozisyonda yerleştirildiği bir uygulamadır (Ludington-Hoe and Golant 1993, Ludington-Hoe 2011, Carbasse et al 2013, CondeAgudelo and Díaz-Rossello 2014). KB başlanma zamanı ve uygulanan süreye göre sınıflandırılmaktadır (Peker, 2015).

KB; ümidin bittiği anda yeniden yeşerdiği, minicik kalpleri hayata bağlayan, mucize bir yöntemdir. Ebeveyn ile bebek arasındaki duygusal bağın yaşanmasına bilimi estetik değerlerle birleştirerek aileye sunan hemşireler içinde muhteşem bir uygulama olup eşsiz bir mesleki tatmindir (Çınar ve Zengin 2019). Hemşireler KB'nın bebek ve ebeveyn için yararları konusunda ebeveyn ve aile üyelerini bilgilendirerek, anneyi KB uygulaması için desteklemelidir (Thukral et al 2008; Peker 2015).

KB'da annenin bazı kriterlere uygunluğu gerekir. Bunlar;

- KB yapmak için istekli olma,
- Anne beslenmesine dikkat etmeli,
- KB için sosyal destek sağlanmalı, dinlendirilmelidir,
- Öz bakım ve kişisel hijyenine (duş yapması, günlük kıyafet değişimi, diş fırçalama, el yıkaması, tırnakların kısa ve temiz olması) özen göstermeli,
- Annenin KB uygulamasına engel ciddi hastalığı olmamalı,
- Anne sigara içmemelidir.(Zengin, 2019).

KB uygulamasının faydaları;

- Mortalite oranını azaltır,
- Bebeğin anne sütü almasını sağlar, emzirme başarısını arttırır,
- KB sırasında bebeğin anne sütü alımı sağlanır,
- Bebeğin oksijene olan ihtiyacı azalır,
- Büyüme ve gelişmeye olumlu katkılar sağlar,
- Kalp tepe atımını, solunumunu ve vücut sıcaklığının düzenler,
- Ebeveyn- bebek ilişkisinin başlatılması için etkili ve güvenli bir modeldir,
- Ebeveynde yeterlilik duygularının arttırarak annelik-babalık rolüne erken girebilmeyi kolaylaştırır,
- Ebeveyn-bebek bağlanmasını ve ebeveyn memnuniyetini arttırmaktadır (Charpak et al 2005; Chwo et al 2007; Johnson 2007; Gathwala et al 2008; Hunt 2008; Neu and Robinson 2010; Bergh, Davy and Van Rooyen 2011; Moore et al. 2012).

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

SONUÇ

Ebeveynlerin ve çocuklarının yoğun bakım yatış sürecini en az stresle atlatılabilmesi yoğun bakım sonrasındaki dönemde sosyal yaşama adaptasyonu kolaylaştırıcaktır. Çocuk ve ebeveynlerinin yaşadığı anksiyetenin önlenmesinde bütün sağlık profesyonelleri özellikle de hemşireler önemli bir yere sahiptir. Hemşirelerin çocuğun yaşı ve gelişim dönemlerine uygun, doğru ve güvenilir atravmatik bakım yaklaşımlarını kullanması gerekmektedir. KB bakımının annelik rollerinin uygulanmasına olanak sağladığı, annelerin hem kendilerine hem de yoğun bakım ekibine güven oluşturmaları için önemli bir uygulama olduğunu göstermektedir.

KB uygulaması; yoğun bakımda bebeğin yatması ile ebeveynin bebeğini sürekli görememesi, dokunamaması, bakımına katılamaması ile sonuçlanan ebeveyn bebek ayrılığının olumsuz etkilerinin ortadan kalkmasına olanak verir. Çocuğa verilen bakımda aile sürece dahil edilerek aile merkezli bakım modeli benimsenmelidir.

KAYNAKÇA

- Hill C, Knafl KA, Santacroce SJ. (2018). Familycentered care from the perspective of parents of children cared for in a pediatric intensive care unit: An integrative review. *Journal of PediatricNursing*.41:22-33.
- Pape TM.(2003). Evidence-Based Nursing Practice: To İnfinity and Beyond. *J Contin Educ Nurs*.34(4):154-61; quiz 189-90
- Yin King Lee L. (2003). Evidence-Based Practice in Hong Kong: İssues and İmplications in its Establishment. *Journal of Clinical Nursing*. 12(5): 618-626
- Uysal G, Sönmez Düzkaya D. (2013). Çocuk Yoğun Bakım Ünitelerinde Kanıta Dayalı Uygulamalar. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 17(1):29-36.
- Yiğit D, Örsal Ö. (2019). Babaların uyguladığı kanguru bakımının etkileri: Sistemantik derleme. *STED*. 28(6): 436-6.
- Campbell-Yeo ML, Disher TC, Benoit BL, Johnston CC. (2015). Understanding kangaroo care and its benefits to preterm infants. *Pediatric Health Med Ther*. 6:15-2.
- Koç S, Kaya N. (2017). Doğumda kanguru bakımının sağlıklı yeni doğanların fizyolojik parametrelerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 19(1):1-3.
- Uzun Ö, Özer N. (2003). Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların aile üyelerinin gereksinimleri. *Sendrom*.121-3.
- Spitz-Köberich C, Barth M, SpirigR. (2010). Parents of a criticallyyeill child-what do day expect from the team of the pediatric intensive care unit?. *Pflege*.23(5):299-307.
- Boztepe H. (2009). Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing*. 1(2):88-93.
- Aykanat B, Gözen D. (2014). Çocuk Sağlığı Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım Yaklaşımı. *Gümüşhane Üni-*

versitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 3(1): 683-695.

Zengin, H. (2019). Kanguru Bakımı İçin Giysi Tasarlanması (Sarbebe), Bu Giysiyle Yapılan Kanguru Bakımının Anne Ve Yenidoğanın Konforuna Etkisi. Danışman: Prof. Dr. Nursan ÇINAR. Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. Sakarya.

Ludington-Hoe SM, Golant S.K. (1993). Kangaroo care. The Best You Can Do To Help Your Preterm Infant. Bantam Books, USA. ISBN: 0-553-37245-9.

Ludington-Hoe SM. (2011). Thirty years of kangaroo care science and practice. The Journal of Neonatal Nursing, 30(5):357

Carbasse A, Kracher S, Hausser M, Langlet C, Escande B, Donato L, Astruc D, Kuhn P. (2013). Safety and effectiveness of skin-to-skin contact in the NICU to support neurodevelopment in vulnerable preterm infants. J Perinat Neonatal Nurs, 27: 255-62.

Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL. (2014). Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. Cochrane Database Syst Rev, 4: CD002771.

Peker N. (2015). Prematüre Yenidoğanlarda Kanguru Bakımının Bebeğin Büyümesi Ve Anne-Bebek İlişkisine Etkisi. Danışman: Yrd. Doç. Dr. Sibel Şeker. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Aydın.

Çınar N, Zengin H. (2019). Two hearts beating: the history and benefits of "Kangaroo Care". Hektoen International Journal. 22 April 2019. <https://hekint.org/2019/04/22/two-hearts-beating-the-history-and-benefits-of-kangaroo-care/>.

Thukral A, Chawla D, Agarwal R, Deorari A.K, Vinod K.P. (2008). Kangaroo mother care-an alternative to conventional care. Indian Journal of Pediatrics, 75:497-503.

Charpak N, Ruiz G.J, Zupan J, Cattaneo A, Figueroa Z, Tessier R, Cristo M, Anderson G, Ludington S, Mendoza S, Mokhachane M, Worku B. (2005). Kangaroo Mother Care: 25 years after. Acta Paediatr, 94:514-522.

Chwo MJ, Anderson GC, Good M, Dowling DA, Shiao SH, Chu DM. (2007). A randomized controlled trial of early kangaroo care for preterm infants: effects on temperature, weight, behavior, and acuity. J Nurs Res, 10(2):129- 42.

Hunt F. (2008). The importance of Kangaroo Care on infant oxygen saturation levels and bonding. Journal of Neonatal Nursing, 14(2):47-51.

Bergh AM, Davy K, Van Rooyen E. (2011). Mother and Child Health the neonatal nurse's role in kangaroo mother care. In Professional Nursing Today, 15(3): 32-37.

Moore ER, Anderson GC, Bergman N. (2012). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database Syst Rev., May 16;5:CD003519. doi: 10.1002/14651858.CD003519.pub3.

Johnson AN. (2007). The maternal experience of kangaroo holding. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 36:568-573.

Gathwala G, Singh B, Balhar B. (2008). KMC facilitates mother baby attachment in low birth weight in-

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

fants. Indian J Pediatr, 75(1):43-7.

Neu M, Robinson J. (2010). Maternal holding of preterm infants during the early weeks after birth and dyad interaction at six months. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 39(4):401-14. doi: 10.1111/j.1552-6909.2010.01152.x 8.



Resim 1. Kanguru Bakımı Uygulaması

S-087

ÇOCUK YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE OBSTETRİK HASTADA HEMŞİRELİK DENEYİMİMİZÖznur TİRYAKİ¹, Mehmet Sühha BOSTANCI², Adike BAYRAM³¹Dr.Öğt. Üyesi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sakarya²Doç. Dr., Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Sakarya³Hemşire, Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Sakarya**ÖZET**

Giriş-Amaç: Çalışma gebeliğinde, doğum ya da doğum sonrası dönemde yoğun bakım ihtiyacı olup, yoğun bakımda takip edilen kadınların demografik ve obstetrik özelliklerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma bir eğitim araştırma hastanesinin Ağustos 2020 - Ağustos 2021 tarihleri arasında Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde (ÇYBÜ) gebelik, doğum ve doğum sonu sağlık problemi nedeniyle yatan kadınların verileri Hastane Bilgi Yönetim Sistemi'nden (HBYS) destek alınarak elde edilmiştir.

Bulgular: Obstetrik olarak takip edilen beş olgu tesbit edilmiştir. Olguların yaş ortalaması 31,8 (min.24-maks.38), hepsi multipar, üç kadın sezaryen ile iki kadın normal doğum yapmıştır. Yoğun bakımda ortalama 1,8 gün (min.1-maks.3), hastanede ortalama 7,2 gün (min.2-maks.12) yatmışlardır. Kadınlardan obstetrik tanılar; antenatal kanama, plasenta previa totalis, rest plasenta, uterin atoni, uterus rüptürü ve plasenta akreatadır. Doğum sonrası kanaması kontrol altına alınamayan iki anneye histerektomi yapılmak zorunda kalmıştır. Olguların hepsi acil servisten hastaneye başvuru yapmış, hastaneden şifa ile taburcu olmuşlardır.

ÇYBÜ'si hemşireleri tarafından emzirme, kanguru bakımı, anne sütü sağımı, uterus involüsyon takibi, fundus masajı, epizyotomi ve insizyon yeri bakımı, mobilizasyon, aldığı çıkardığı takibi, ağrı yönetimi, pozisyon takibi, anksiyete ve deliryum takipleri yapılmıştır.

Sonuç: Obstetrik vakalar için yoğun bakıma yatma oranı 1000 doğum başına 0,8 olduğu literatüre göre bu oran oldukça düşük bulunmuştur. Yoğun bakıma yatış sebepleri ise literatür ile benzerlik göstermektedir. Multidisipliner (hemşire, ebe, kadın doğum uzmanı, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı) sağlık ekibi tarafından sunulan hizmetin kalitesinin artması ile obstetrik vakalarda başarı oranında artacaktır.

Anahtar Kelimeler: Gebelik; Yoğun Bakım; Postop; Postpartum

OUR EXPERIENCE OF NURSING IN OBSTETRIC PATIENT IN A PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT

Introduction-Aim: The study was conducted to examine the demographic and obstetric characteristics of women who need intensive care during pregnancy, delivery or postpartum period and followed in the intensive care unit.

Method: The data of the women hospitalized in the Pediatric Intensive Care Unit (PICU) of a training and research hospital due to pregnancy, birth and postpartum health problems between August 2020 and August 2021 were obtained with the support of the Hospital Information Management System (HIMS).

Results: Five cases followed obstetrically were identified. The mean age of the cases was 31.8 (min.24 - max.38), all of them were multiparous, three women gave birth by cesarean section and two women delivered normal. They spent an average of 1.8 days (min.1 - max.3) in the intensive care unit and 7.2 days (min.2-max.12) in the hospital on average. Obstetric diagnoses from women; antenatal bleeding, placenta previa totalis, rest placenta, uterine atony, uterine rupture and placenta accreta. Two mothers whose postpartum bleeding could not be controlled had to undergo hysterectomy. All of the cases applied to the hospital from the emergency department and were discharged from the hospital with recovery. Breastfeeding, kangaroo care, breast milk milking, uterine involution follow-up, fundus massage, episiotomy and incision site care, mobilization, the follow-up he took, pain management, position follow-up, anxiety and delirium follow-up were performed by PICU nurses.

Conclusion: The rate of intensive care admission for obstetric cases is 0.8 per 1000 births, which is quite low compared to the literature. The reasons for admission to the intensive care unit are similar to the literature. The success rate in obstetric cases will increase with the increase in the quality of the service provided by the multidisciplinary (nurse, midwife, obstetrician, anesthesiology and reanimation specialist) healthcare team.

Keywords: Pregnancy; Intensive care; Postop; Postpartum.

GİRİŞ

Kritik hastalığı olan gebe kadınların yoğun bakım ünitesine (YBÜ) kabulü, doğumların yaklaşık %0.1-0.9'unda gerçekleşir. Bu düşük insidanda bile, yoğun bakım ünitesindeki genel anne ölüm oranı %3.4 ile %21 arasında değişmektedir (Al-Suleiman et al., 2006). Bu hasta popülasyonunun tedavisinde karşılaşılan zorluk, bazen iki hayatın aynı anda tehlikeye girmesi nedeniyle daha da büyüktür (Soubra & Guntupalli, 2005). Kritik hasta obstetrik hastalarda YBÜ bakımının nedenleri üç gruba ayrılabilir. Birinci grup, preeklampsi/eklampsi, tromboembolik bozukluklar, peripartum/postpartum kanama (PPH), lohusa sepsis gibi gebelere özgü hastalıkları olan hastalardır. İkinci grup, hipertansiyon, romatizmal kalp hastalığı, diyabet gibi gebelik nedeniyle ağırlaşan tıbbi durumların neden olduğu mevcut hastalıkları olan hastalardır. Üçün-

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

cü grup, hamile olmayan bir durumda o kadar kritik olmayabilecek, ancak hepatit gibi hamile kadınlarda yüksek ölüm oranlarıyla doğrudan ilişkili olan, önceden tıbbi durumları olan hastaları içerir (Gupta, Gandotra & Mahajan, 2021). Bu çalışmanın amacı; gebeliğinde, doğum ya da doğum sonrası dönemde yoğun bakım ihtiyacı olup, yoğun bakımda takip edilen kadınların demografik ve obstetrik özelliklerini, morbidite ve mortalitesini incelemektir.

Gereç ve Yöntemler

Araştırmanın Etik Yönü, Yeri ve Zamanı

Çalışmaya başlamadan önce hastan yönetiminden ve girişimsel olmayan etik kuruldan gerekli izinleri alındı. Araştırma bir eğitim araştırma hastanesinin Ağustos 2020-Ağustos 2021 tarihleri arasında Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde (ÇYBÜ) gebelik, doğum ve doğum sonu sağlık problemi nedeniyle yatan kadınların verileri Hastane Bilgi Yönetim Sistemi'nden (HBYS) destek alınarak elde edildi. Aynı tarihler arasında 6250 canlı doğum gerçekleşmiştir.

Araştırmanın Örneklemi

ÇYBÜ'sinde kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından takipleri yapılan tüm kadınlar araştırmanın evrenini (N:11), obstetrik öykü nedeniyle yatanlar ise örneklemi (n:5) oluşturdu. Kadınların gebelik, doğum ve doğum sonrası ÇYBÜ'sindeki yatış tanıları, obstetrik özgeçmişleri, klinik seyri, ek hastalık olma durumu, yatışlı gün sayısı, üniteden ayrılış şekli (taburcu, sevk, ex gibi) veriler değerlendirildi.

Verilerin Değerlendirilmesi

IBM SPSS Statistics 23 paket programına aktarılarak verilerin analizi yapılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, minimum, maksimum), kategorik değişkenler için ise sıklıklar (sayı, yüzde) kullanılmıştır.

Bulgular

Olgu 1

34 yaşında toplam üç gebelik yaşayan (bir abortus) hastanın sezaryenla gerçekleşen ikinci doğumudur. Gebeliğinin 26.haftasında pelvik ağrısı nedeniyle acile başvuru yapmıştır. Gebelik takiplerinde ensefalo-sel, pes ekinavarus ve oligohidroamniyos ön tanıları konulmuştur. Doğum sonrası hemogram takibinde anlamlı düşmelerin olması ve kanamanın artması nedeniyle yoğun bakımda yakın takibe alınmıştır. Çocuk yoğun bakımda üç gün kalan hasta hastanede toplam 12 gün yatmış olup şifa ile taburcu edilmiştir.

Olgu 2

33 yaşında toplam iki gebelik yaşayan hastanın sezaryenla gerçekleşen ikinci doğumudur. Gebelik takiplerinde plesanta previa totalis ön tanısı konulmuş, perinatoloji ekibi tarafından doktor kontrolleri yapılmıştır. Gebeliğinin 32.haftasında lekelenme tarzında vaginal kanama nedeniyle acile başvuru yapmıştır. Doğumhanede takip edilen hastanın vaginal kanama miktarında artış gözlenmesi nedeniyle sezaryena alınmıştır. Postop yakın takip gözlemi için yoğun bakıma alınmıştır. Çocuk yoğun bakımda bir gün kalan

hasta hastanede toplam dört gün yatmış olup şifa ile taburcu edilmiştir.

Olgu 3

38 yaşında normal doğum yapan anne postpartum 10.gününde kanama miktarında artış olması nedeniyle acile başvuru yapmıştır. İlk muayanesinde rest plesanta olduğu tesbit edilen hastaya revizyon küretajı ve bacri balon uygulanmıştır. Hasta yakın takip için yoğun bakım ünitesine alınmış, tedavisine (kan tranfüzyonu, kademeli bacri balonun indirilmesi vb) yoğun bakımda devam edilmiştir. Çocuk yoğun bakımda iki gün kalan hasta hastanede toplam sekiz gün yatmış olup şifa ile taburcu edilmiştir.

Olgu 4

24 yaşında toplam iki gebelik yaşayan hastanın sezaryenla gerçekleşen ikinci doğumudur. Antenatal takipleri düzenli annenin 39.haftasında sezaryen planlanmış ve operasyonda sorun yaşanmamıştır. Postop takibinde altıncı saatte klinik hemşiresi tarafından taşikardinin başladığı farkedilmiş klinik hekimine bilgi verilmiştir. Yapılan muayenede batında serbest sıvının bulunması, hemogram değerlerinde düşmenin gözlenmesi nedeniyle hastanın atoni kanmasına girdiği tesbit edilmiştir. Bacri balon ve arter ligasyonu işlemleri ile kanama kontrol altına alınamadığı için histerektomi yapılmıştır. Hasta yakın takip için yoğun bakım ünitesine alınmış, tedavisine yoğun bakımda devam edilmiştir. Çocuk yoğun bakımda bir gün kalan hasta hastanede toplam 7 gün yatmış olup şifa ile taburcu edilmiştir.

Olgu 5

30 yaşında toplam üç gebelik yaşayan hastanın sezaryenla gerçekleşen üçüncü doğumudur. Gebeliğinin 30.haftasında bir pedi islatacak yoğunlukta vaginal kanamasının olması nedeniyle 112 refakatinde kadın doğum acil kliniğine başvuru yapmıştır. Yapılan obstetrik muayenesinde fetas distres, uterus rüptürü, plesanta akreata tanıları konulmuştur. Acil sezaryena alınan annenin kanaması kontrol altına alınamadığı için histerektomi yapılmıştır. Hasta yakın takip için yoğun bakım ünitesine alınmış, tedavisine yoğun bakımda devam edilmiştir. Çocuk yoğun bakımda iki gün kalan hasta hastanede toplam beş gün yatmış olup şifa ile taburcu edilmiştir.

ÇYBÜ'si hemşireleri tarafından anne sütü sağımı, kanguru bakımı, emzirme, uterus involüsyon takibi, fundus masajı, epizyotomi ve insizyon yeri bakımı, mobilizasyon, aldığı çıkardığı takibi, ağrı yönetimi, pozisyon takibi, anksiyete ve deliryum takibi bir çok hemşirelik takibi yapılmıştır.

Tartışma

Hamilelikte bir dizi fizyolojik değişikliğe rağmen, çoğu kadın hamileliği sorunsuz bir şekilde tamamlar, ancak birkaçında yoğun bakıma yatış gerektirebilecek komplikasyonlar gelişebilir. Kanama gebelikte en sık görülen komplikasyon olup en sık anne ölüm nedenidir (Demirkiran et al., 2003; Zeeman, 2006; Çeray et al 2017). Gebelikte yaşanan kanama yoğun bakım ünitesinde yatış oranını önemli ölçüde etkilemektedir. Yapılan bir çalışmada kadınların %25,4'ü obstetrik kanama nedeniyle YBÜ'ne yatırılmıştır (Sevdi, 2022). Doğumun acil sezaryen ile gerçekleşmeside perioperatif ve postoperatif dönemde YBÜ'nde yatışların en önemli nedenleridir (Çeray et al 2017; Sevdi, 2022; Dasgupta et al., 2017). Çalışmalarla uyumlu olarak has-

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

talarımızın çoğu ameliyathaneden kabul edildi, hepsi hastaneye acil kliniğinden başvuru yapmıştır. Obstetrik vakaların 1000 doğumda YBÜ yatma oranlarını Zwart ark. 2,4, Karasu ve Üstün 3,7, Tugal 10, Gu ark. 11,1 olarak bulmuşlardır. Bu çalışmada obstetrik vakalar için yoğun bakıma yatma oranı 1000 doğum başına 0,8 olduğu belirlendi. Oranın düşük olmasında vakaların bir kısmının perinatoloji ve doğumhane kliniklerinde yakın takip edilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca solunum desteği ihtiyacı olan hastaların erişkin yoğun bakımda ünitesinden tedavi alıyor olmaları ÇYBÜ'sinde obstetrik hasta sayısının düşük olmasının bir diğer sebebi sayılabilir

Sonuç

Obstetrik hasta bakımı özel bilgi ve beceri gerektiren bir alandır. ÇYBÜ'sindeki takip edilen kadınların kadın doğum uzmanı tarafından yakın takiplerinin yapılması üniteye görev yapan hemşirelerin kısmen bakım uygulamalarını kolaylaştırmaktadır. Obstetrik vakaların mümkün olduğunca kadın doğum uzmanı ve ebeler hizmetini sunulan merkezlerde yoğun bakım ihtiyacının karşılanarak multidisipliner yaklaşım ile hizmetin kalitesi de artacaktır.

KAYNAKLAR

- Al-Suleiman, SA., Qutub, HO., Rahman, J., Rahman, MS. Obstetric admissions to the intensive care unit: a 12-year review. Arch Gynecol Obstet 2006; 274: 4-8ç DOI 10.1007/s00404-004-0721-z.
- Soubra SH, Guntupalli KK. Critical illness in pregnancy: An overview. Crit Care Med 2005;33 (10 Suppl):24855.
- Gupta H, Gandotra N, Mahajan R. Profile of Obstetric Patients in Intensive Care Unit—A Retrospective Study from a Tertiary Care Centre in North India. Indian J Crit Care Med 2021; [https:// www.ijccm.org/doi/IJCCM/pdf/10.5005/jp-journals-10071-23775](https://www.ijccm.org/doi/IJCCM/pdf/10.5005/jp-journals-10071-23775).
- Demirkiran O, Dikmen Y, Utku T, Urkmez S. Critically ill obstetric patients in the intensive care unit. Int J Obstet Anesth 2003;12(4):266-270,
- Zeeman GG. Obstetric critical care: a blueprint for improved outcomes. Crit Care Med 2006;34(Suppl 9):208-214.
- Çeray Y, Yılmaz C, Cengiz M, Kaplan S, Ramazanoğlu A. Critically ill obstetric patients. Turk J Intensive Care 2017;15(1):124-129
- Sevdi MS. Critically Ill Obstetric Patients in Intensive Care Unit: A Single-center Ten-year Retrospective Cohort Study. Bagcilar Med Bull 2022;7(1):20-26.
- Dasgupta S, Jha T, Bagchi P, Singh SS, Gorai R, Choudhury SD. Critically ill obstetric patients in a general critical care unit: A 5 years' retrospective study in a public teaching hospital of eastern India. Indian J Crit Care Med 2017;21(5):294-302.
- Zwart JJ., Dupuis JRO, Richters A, Öry F, van Roosmalen R. Obstetric intensive care unit admission: a 2-year nationwide population-based cohort study. Intensive Care Med (2010) 36:256-263 DOI 10.1007/s00134-009-1707-x.



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Karasu Y, Üstün Y. YOĞUN BAKIM TAKİBİ GEREKTİREN OBSTETRİK DURUMLAR: ANKARA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ DENEYİMİ. Ankara Eğt. Arş. Hast. Derg. (Med. J. Ankara Tr. Res. Hosp.) 2018; 51(1): 50-53.

Togal T, Yucel N, Gedik E, Gulhas N, Toprak HI, Ersoy MO. Obstetric admissions to the intensive care unit in a tertiary referral hospital. Journal of Critical Care (2010) 25, 628-633.

Gu N, Zheng Y, Dai Y. Severe maternal morbidity: admission shift from intensive care unit to obstetric high-dependency unit. B MC Pregnancy and Childbirth (2022) 22:140. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04480-x>



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

KONUŞMA ÖZETLERİ

PLANLANMAMIŞ EKSTÜBASYONU ÖNLEMEDE KANITA DAYALI UYGULAMALAR

Prof. Dr Asiye Durmaz Akyol

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği ABD İzmir

Yoğun bakım ünitesi (YBÜ); hasta tedavisi ile ilişkili istenmeyen olayların yaşandığı, tedavi etkileşimlerin olduğu, farklı invaziv işlemlerin yapıldığı ve izlemin olduğu, işlem yoğunluğunun farklı düzeylerde yapıldığı birimlerdir.

Yoğun bakım hemşiresi (YBH); bu ünite içinde kullanılan arteriyel kateter, ven kateterleri ve endotreakeal entübasyon (ET) tüpü araç gereçlerin bütünlüğünü sağlama, hastayı yaralanmalardan korumada büyük sorumluluklar üstlenen kişidir.

ET; hastaneden, acilde, cerrahide, yoğun bakım alanlarında her yaştaki hastalarda havayolunu korumak, kontrol etmek ve uygun mekanik ventilasyonu sağlamak için kullanılan değerli bir işlemdir.

Entübe edilen hastada belli bir süre sonra uygun koşullar sağlandığında ekstübe edilmesi gerekmektedir. Ekstübasyon planlı olan ve olmayan şekilde ikiye ayrılmaktadır.

Planlı ekstübasyon; tıbbi ekip tarafından MV ayırmak için enteral tüpün çıkarılması işlemidir.

Planlı olmayan ekstübasyon; ET zamanından önce çıkarılması olarak tanımlanmaktadır. Kaza ile ve hastanın kendi kendine tüpün çıkarılması şeklinde görülmektedir.

Planlı olmayan ekstübasyon; geniş kullanım alanı olan, bronkospazm, aspirasyon pnömonisi, hipotansiyon, eritmiler, kardiyopulmoner arrest ve ölüme yol açma gibi komplikasyonları olan maliyetli, istenmeyen bir olaydır.

Yetişkin yoğun bakım ünitelerinde insidansı %2-10, kendi kendine ekstübasyon oranları oldukça değişken olup %62.8-96.4 (%0.5-35.8) re-entübasyon oranları %1.8-88 arasında değişiklik göstermektedir. Planlı olmayan ekstübasyonda ortaya çıkan komplikasyonlar %14-35 oranında olup havayolu yönetimi, solunum sistemi ve hemodinamik bozukluklar şeklinde görülmektedir. Bu hasta grubunda mortalite oranları %10-25 arasında re-entübe hastalarda bu oranın daha da arttığı bildirilmektedir.

Planlı olmayan ekstübasyon bakım kalitesinin düşük olduğunun bir göstergesidir. Korunmaya ilişkin bir konsensüs sağlanamamıştır. Çalışmalar risk faktörlerini saptamaya ve önlemler almaya yöneliktir. Kongrede risk faktörleri ve korunma önlemleri ayrıntılı olarak ele alınacaktır.

Kaynaklar

1-Kiekkas P. ve ark. Unplanned extubation in critically ill adults: clinical review. Nursing in Critical Care 2012, 123-134.



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

**09 - 12 Kasım
2022**

2- Cosentino C. Ve ark.Unplanned extubations in Intensive Care Unit: evidences for risk factors. A literature review. Acta Biomed for Health Professions 2017; Vol. 88, S. 5: 55-65.

3-Lucchini A. Ve ak.Unplanned extubations in general intensive care unit: A nine-year retrospective analysisActa Biomed for Health Professions 2018; Vol. 89, S. 7: 25-31

**PANEL: CPR SONRASI TEDAVİ VE KANITA DAYALI BAKIM UYGULAMALARI
HEDEFLENMİŞ SICAKLIK YÖNETİMİ (TTM)**

Uzm. Hem. Ayca KELEZ YAYIK, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD.

GİRİŞ

Kardiyak arrest, tüm dünyada her yıl birkaç milyon insanın ölümüne neden olan önemli bir sağlık sorunudur. En sık 45-75 yaş arasında oluşmakta ve kardiyovasküler hastalıklar ile orantılı olarak artmaktadır (1,2). Kardiyak arrest sonrası spontan dolaşımın başarılı şekilde geri dönmesi (SDGD) tam iyileşme ve derlenme hedefinde ilk adımdır. SDGD noktada **"Resüstasyon Sonrası Bakım"** fazı başlar. Resüstasyon sonrası bakım; sağ kalımın optimize edilmesi için gerekli bazı anahtar girişimleri ve terapötik stratejileri içermektedir. **Hedefe Yönelik Sıcaklık Yönetimi (TTM)** bu stratejiler arasında önemli bir yere sahiptir. Sağ kalım oranını arttırma ve nörolojik fonksiyonel sonuçları iyileştirmede yararlı bir tedavi yaklaşımıdır (1,4,5).

Kontrollü hipoterminin hasarlanmış beyin dokusu üzerindeki etkisi oldukça karmaşıktır. Vücut sıcaklığındaki her **1°C** düşüş serebral metabolik hızı **%6-8** oranında azaltmaktadır. Bu durum serbest radikalleri azaltır, gecikmiş hücre ölümlerini baskılar, nörotransmitter salınımını engeller. Hipotermide oksijen tüketimi ve CO₂ üretimi azalır. Kan beyin bariyer sağlamlığı korunur, kafa içi basıncı ve serebral ödem azalır (1,6).

HEDEFE YÖNELİK SICAKLIK YÖNETİMİ (TTM)

Hedeflenmiş Sıcaklık Yönetimi (TTM); sağ kalım oranını ve nörolojik fonksiyonel sonuçları iyileştirmede etkili olması nedeniyle Resüstasyon Uluslararası İrtibat Komitesi (ILCOR) tarafından resüstasyon sonrası bakımın bir parçası olarak şiddetle tavsiye edilmiştir (6). ILCOR'un İleri Yaşam Desteği çalışma grubu; hedeflenmiş sıcaklık yönetimi ile ilgili bazı öneriler sunmuş ve bu öneriler da Avrupa Resüstasyon Konseyi (ERC) ve Amerikan Kalp Derneği (AHA) kılavuzlarında yer almıştır (3,5). Bu önerilere göre;

- Sıcaklık kontrolü uygulanan hastalarda hedef sıcaklığın **32°C ve 36°C arasında** sabit bir değerde tutulması kuvvetli öneri olarak sunulmuştur (5,7)
- Kardiyak arrestten sonra uygulanan tüm terapötik hipotermi çalışmaları sadece komadaki hastaları içermektedir. Hastane içi kardiyak arrest (HİKA) veya Hastane dışı kardiyak arrest (HDKA) durumlarında, tüm ritimlerde SDGD sonra çeşitli kanıt düzeylerinde önerilmektedir.
- Soğutmaya, SDGD sağlandıktan sonra mümkün olan en kısa sürede başlanmalıdır. Hayvan çalışmaları, SDGD sağlandıktan sonra ne kadar erken soğutmaya başlanırsa, o kadar iyi sonuçlar alındığını göstermektedir (4,5).
- Spesifik bir soğutma tekniğinin diğer tekniklerle karşılaştırıldığında yaşam şansını arttırdığına dair kesin kanıt yoktur. Önemli olan sıcaklık dalgalanmalarını önleyen sabit sıcaklık sağlayan yöntemlerin kullanılmasıdır (4).
- TTM için optimal süre bilinmemekle birlikte bu süre en az **24 saat** olmalıdır (5,7).
- Yeniden ısıtma yavaş ve kontrollü yapılmalıdır. Kontrolsüzce yükseltelen sıcaklığın nörolojik son-

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

lanımı kötüleştirir. Günümüzdeki uzlaşma yeniden ısıtmanın saatte **0.25-0.5 °C** olacak şekilde ayarlanmasıdır (4,5).

Yeniden ısıtma esnasında oluşan ateş kötü prognoz göstergesidir. Ateşi aktif olarak önlemek gerekir. SDGD sonra en az **72 saate** kadar sıkı bir normatermi (**< 37°C**) uygulanmalıdır (6,7,9).

FİZYOLOJİK ETKİLERİ VE KOMPLİKASYONLAR

TTM 4 evreli bir süreçtir. İndükleme (Başlatma), İdame (Sürdürme) ve **Yeniden Isıtma** ve **Normotermi** evreleri. Bu süreçte soğutma ve yeniden ısıtmanın fizyolojik etkilerinin ve olası yan etkilerinin iyi bilinmesi, dikkatli bir şekilde yönetilmesi son derece önemlidir (4,5).

Titremenin önlenmesi: Hipotermi uygulanan hastalarda titreme görülebilir. Titreme metabolik hızı ve ısı üretimini artıracak, böylece soğutma oranlarını azaltacaktır. Bu durumda sedasyon protokolü uygulanmalıdır. Sedasyon için erken nörolojik değerlendirmeye izin verebilen kısa etkili ilaçların (propofol, alfentanil, fentanil vb) kullanılması daha uygundur (1,4,10).

KVS Etkileri ve Aritmiler: Hipotermi sistemik vasküler direnci artırır ve aritmilere sebep olur. Bradikardi soğutma başladığında en sık görülen aritmidir. Ayrıca soğutma sırasında periferik vazokonstriksiyona bağlı olarak santral ven basıncı, arteriyel direnc ve kan basıncı artışı görülebilmektedir. Yeniden ısınma sırasında da vazodilatasyon gelişip sıvı gereksinimi artabilmekte, inotrop yada vazokonstriktör kullanımı gerekebilmektedir (4,6,11).

Elektrolit Anormallikleri: Soğutma diürez yaratır ve hipofosfatemi, hipokalemi, hipomagnezemi ve hipokalsemi gibi elektrolit anormalliklerine neden olur. Bunlar nörolojik hasarlanmayı ve aritmi gelişme riskini arttırmaktadır. Yeniden ısıtmada ise gelişebilecek hipovolemi ve hiperkalemi önlemek için yavaş ısıtma önerilmektedir (4,6,11).

İnsülin Duyarlılığı: Hipotermi insülin duyarlılığına ve sekresyonuna azaltarak hiperglisemi yaratabilir. Gelişen hiperglisemi nöronal hasarı şiddetlendirebilmektedir. Kardiyak arrest sonrası yüksek kan şekeri ile kötü nörolojik sonuçlar arasındaki güçlü ilişki bilinmektedir. Bununla birlikte hipoglisemiden de mutlak şekilde kaçınmak gerekir. (1,4,5,7,11).

Koagülasyon Bozukluğu: Hipotermi trombosit fonksiyonunda ve sayısında azalmaya bağlı olarak göreceli bir koagülopati ile ilişkilendirilmiştir. Çok düşük sıcaklıklarda koagülasyon bozuklukları ve kanama beklenebilir. Ancak bu etki göz ardı edilebilir gibi görünmektedir ve klinik çalışmalarda doğrulanmamıştır. (4,10,12).

İmmün Sisteme Etkisi ve Enfeksiyon: Uzamış hipotermide lökositlerin sayısı ve fonksiyonu azalır, nötrofil makrofaj fonksiyonu bozulur. Bu nedenle sepsis özellikle de pnömoni ve yara yeri enfeksiyonları sık görülür. Hipotermi enfeksiyon riskini arttırdığı bilinmesine rağmen mortalite ile ilişkisi saptanmamıştır. (1,4,11).

Periferik Komplikasyonların Önlenmesi; İmmobilizasyon, periferik vazokonstriksiyon ve cilde doğ-

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

rudan soğuk uygulama periferik komplikasyonlara neden olabilmektedir. Eksternal soğutmada; ülserasyon, yanık, ürtiker veya kızarıklık belirtileri gösteren cilt üzerine soğutma pedleri yerleştirilmemelidir. Temiz, kuru ve sağlam cilde yerleştirilmelidir. Özellikle yüksek doz vazopresesör yada steroid alan, beslenme bozukluğu olan, periferik vasküler hastalıkları veya diyabeti olan yüksek riskli hastalarda soğutma pedlerinin altındaki cilt 4-6 saatte bir kontrol edilmelidir. Ayrıca pedlerin altında idrar, dışkı, kan gibi sıvıların birikmesine izin verilmemelidir (6,11).

□ İlaç metabolizmasında değişiklik: Hipotermi karaciğer fonksiyonlarını etkileyerek enzimlerinin aktivitesini ve ilaçların farmakokinetiğini bozar. İlaçların metabolizması ve klerensi değiştiğinden birikim ve toksisite artar. 34 °C'de sedatif ve nöromusküler ilaçların klirensinin %30 düştüğü ifade edilmiştir (11,12).

□ **Barsak Hareketlerinde Azalma:** Hipotermi barsak fonksiyonlarını ve intestinal motiliteyi yavaşlatabilir. Bu durum; enteral olarak verilen ilaçların etkisinin azalması ve tolerasyon sorunlarını karşımıza çıkaracaktır (11).

KAYNAKLAR;

1. Uslu Y, Demir Korkmaz F. Kardiyopulmoner Resüsitasyon Sonrası Hasta Yönetimi. Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi 2015; 6(10): 99-111
2. Carwell M. Targeted Temperature Management for Improved Outcomes: Are We There Yet?. Critical Care Nursing Quarterly 2018 Apr/Jun; 41(2): 102-108
3. Ergenoğlu P. Kardiyak Arrest Sonrası Hedefe Yönelik Sıcaklık Yönetimi. Anestezi Dergisi 2017; 25 (1): 6 - 10
4. Nolan J.P, Soar J, Cariou A, Cronberg T, at al. European Resuscitation Council and European Society of Intensive Care Medicine Guidelines for Post-resuscitation Care 2015 Section 5 of the European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Resuscitation 95 (2015) 202-222
5. "Avrupa Resüsitasyon Konseyi 2015 Resüsitasyon Rehberi (Geniş Özet)". Resüsitasyon Derneği. Web. 31.03.2018.
6. Leong SHB, Chan E, Choon Heng Ho B, Yeo C, at al. Therapeutic temperature management (TTM): post-resuscitation care for adult cardiac arrest, with recommendations from the National TTM Workgroup). Singapore Medical Journal 2017 Jul; 58(7): 408-410.
7. Callaway CW, Donnino MW, Fink EL, Geocadin RG, Golan E, Kern KB, Leary M, Meurer WJ, Peberdy MA, Thompson TM, Zimmerman JL. Part 8: Post-Cardiac Arrest Care: 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation. 2015 Nov 3;132(18 Suppl 2):465-482
8. Frydland M, Kjaergaard J, Erlinge D, Wanscher M, at al. Target temperature management of 33 °C and 36 °C in patients with out-of-hospital cardiac arrest with initial non-shockable rhythm - A TTM su-



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

**09 - 12 Kasım
2022**

b-study. Resuscitation 89 (2015) 142-148

9. Winters SA, Wolf KH, Kettinger SA, Seif EK, Jones JS, Bacon-Baguley T. Assessment of risk factors for post-rewarming "rebound hyperthermia" in cardiac arrest patients undergoing therapeutic hypothermia. Resuscitation 2013;84(9):1245-1249.

10. Perman SM, Goyal M, Neumar RW, Topjian AA, Gaieski DF. Clinical applications of targeted temperature management. Chest. 2014 Feb;145(2):386-393

11. Açıkalın A, Gülen M, Acehan S, Sebe A. Terapötik Hipotermi. ARŞİV Kaynak Tarama Dergisi. 2011; 20 (1) : 20-35

12. S.D.J. van Beek. Successful Temperature Management A Practical guide on how to prevent and treat hypothermia. The 37Company. Second edition-2013

YOĞUN BAKIMDA BESLENMEYE İLİŞKİN KANITA DAYALI BAKIM UYGULAMALARI EVIDENCE-BASED CARE PRACTICES REGARDING NUTRITION IN INTENSIVE CARE

Prof. Dr. Aysel Gürkan

**Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul*

Giriş

Yoğun bakım hastaları protein-enerji malnütrisyonuna girmeye oldukça yatkın bir hasta grubudur. Bu durum nozokomiyal infeksiyon ve multipl organ yetmezliği gibi komplikasyonlara yol açarak hem hastaların yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) kalış süresinin uzamasına hem de morbidite ve mortalite artışına yol açar. Gerek hastalığın iyileştirilmesi gerekse malnütrisyonun ve malnütrisyona bağlı komplikasyonların giderilmesinde hastaların yeterli ve dengeli beslenmeleri gerekir. Bu nedenle, beslenme desteği yoğun bakım tedavisinin rutin bir gerekliliğidir ve yoğun bakım hastalarının beslenme yetersizliklerinden korunması ve tedavi edilmesinde hayati bir role sahiptir (Çekmen ve Dikmen 2014).

Kritik hastalıklarda beslenme desteği hastalığın yönetimi ve hemşirelik bakımının ayrılmaz bir parçasıdır. Yoğun bakım hemşirelerinin önemli rollerinden biri, kritik hastaların organ sistemlerinin desteklenmesini sağlayacak doğru beslenmeyi sağlamaktır. Bu kapsamda hemşirenin kritik hastanın beslenme durumunu değerlendirmesi, yetersiz beslenme, malnütrisyon riski altında olan hastaları belirlemesi, beslenme desteğinin nasıl uygulanacağını bilmesi, beslenmeyi izlemesi ve yönetmesi önemlidir. Bu da, kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının bilinmesini gerektirir (Schaefer et al., 2018; Boeykens 2021).

Tartışma

Kritik hastalara yönelik en güncel beslenme rehberleri; Amerikan Parenteral ve Enteral Beslenme Derneği (American Society of Parenteral and Enteral Nutrition, ESPEN) Yoğun Bakım Ünitesinde Klinik Beslenme Rehberi (Singer et al., 2019), Kanada Yoğun Bakım Klinik Uygulama Yönergeleri Komitesi Mekanik Ventilasyonda Beslenme Desteği için Klinik Uygulama Rehberi (The Critical Care Clinical Practice Guidelines Committee, 2018), Yoğun Bakım Tıbbi Derneği (Society of Critical Care Medicine, SCCM) Kritik Hastalarda Erken Enteral Beslenme Rehberi (Reintam Blaser et al., 2017) ve ESPEN & SCCM Yetişkin Kritik Hastada Beslenme Destek Tedavisinin Sağlanması ve Değerlendirilmesi Rehberidir (McClave et al., 2016). Bu rehberlerdeki önerilerin bazıları, günlük hemşirelik uygulamaları ile yakın ilişkilidir. Ayrıca, Avrupa Yoğun Bakım Hemşireliği Dernekleri Federasyonu (An European Federation of Critical Care Nursing Associations, EfCCNa)'nın Hemşirelerin Kritik Hastaya Enteral Beslenmenin Sağlamasında Sorumlulukları Kılavuzu bulunmaktadır (Schaefer et al., 2018).

Yoğun bakım ünitesinde beslenme desteğine yönelik ESPEN önerileri A, B, O ve İyi Uygulama Bildirimi (İUB) olarak derecelendirilmekte olup önerilerin özetine Tablo 1'de (Singer et al., 2019) ve enteral beslenmenin sağlanmasında hemşirelerin sorumluluklarına yönelik EfCCNa önerilerine Şekil 1'de yer verilmiştir (Schaefer

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

et al., 2018).

Tablo 1. Yoğun bakım ünitesinde beslenme desteğine yönelik ESPEN (2019) önerilerinin özeti

Öneri	Öneri derecesi
YBÜ'nde özellikle, 48 saat ve üzeri yatan tüm hastalarda tıbbi beslenme tedavisi düşünülmelidir.	İUB - Güçlü fikir birliği
Bir beslenme tarama aracı ile doğrulanıncaya kadar YBÜ'de malnütrisyonun değerlendirilmesi için genel bir klinik değerlendirme yapılmalıdır.	İUB - Güçlü fikir birliği
YBÜ'de 48 saatten daha uzun süre yatan her kritik hasta, malnütrisyon riski altındadır.	Güçlü fikir birliği
Enteral ve parenteral beslenme yerine yemek yiyebilen bütün hastalarda oral yolla beslenme tercih edilmelidir.	İUB - Güçlü fikir birliği
Oral alımı mümkün olmayan kritik yetişkin hastalarda enteral beslenmeyi (EB) geciktirmek yerine erken EB (48 saat içinde) başlatılmalıdır.	B - Güçlü fikir birliği
Oral alımı mümkün olmayan kritik yetişkin hastalarda, erken parenteral beslenme (PB) yerine erken EB (48 saat içinde) başlatılmalıdır.	B - Güçlü fikir birliği
Oral veya EB kontrendikasyonları varsa, PB 3-7 gün içinde başlatılmalıdır.	B - Güçlü fikir birliği
Ciddi malnütrisyonlu hastalarda EB kontrendikasyonları varsa, beslememek yerine erken ve progressif PB sağlanabilir.	B - Güçlü fikir birliği
Aşırı beslemeden kaçınmak için, erken tam EB veya PB kullanılmamalı, PB 3-7 gün içinde başlatılmalıdır.	B - Güçlü fikir birliği
Bolus EB yerine sürekli EB kullanılmalıdır.	B - Güçlü fikir birliği
EB'yi başlatmak için standart yaklaşım olarak gastrik erişim kullanılmalıdır.	İUB - Güçlü fikir birliği
Prokinetik ajanlarla çözülmeyen gastrik beslenme intoleransı olan hastalarda, postpilorik beslenme kullanılmalıdır.	B - Güçlü fikir birliği
Aspirasyon riski yüksek olduğu düşünülen hastalarda postpilorik, özellikle jejunal beslenme yapılabilir.	İUB - Güçlü fikir birliği
Gastrik beslenme intoleransı olan kritik hastalarda, birinci basamak prokinetik tedavi olarak intravenöz (IV) eritromisin kullanılmalıdır.	B - Güçlü fikir birliği
Alternatif prokinetik tedavi olarak, IV metoklopramid veya metoklopramid ve eritromisin kombinasyonu kullanılabilir.	B - Güçlü fikir birliği
*Gastrik Rezidual Volüm (GRV) >500 ml/6 saat ise EB ertelenmelidir.	
Mekanik ventilasyondaki kritik hastalarda, enerji hesaplaması indirekt kalorimetri kullanılarak belirlenmelidir.	B - Güçlü fikir birliği
Kalorimetri yoksa, pulmoner arter kateterinden VO_2 (oksijen tüketimi) veya ventilatörden elde edilen VCO_2 (karbon dioksit üretimi) nin kullanılması, enerjinin hesaplanmasında kullanılan tahmini denklemlerden daha iyi bir değerlendirme sağlayacaktır.	Konsensus
İndirekt kalorimetri kullanılıyorsa, akut hastalığın erken evresinden sonra kademeli olarak hipokalorik beslenme yerine izokalorik beslenme uygulanabilir.	0 - Güçlü fikir birliği
Akut hastalığın erken evresinde hipokalorik beslenme (enerji hesabının %70'ini aşmayan) uygulanmalıdır.	B - Güçlü fikir birliği
3. günden sonra kalori iletimi, ölçülen enerji hesabının %80-100'üne kadar artırılabilir.	0 - Güçlü fikir birliği
Enerji ihtiyacını ön görmek için denklemler kullanılıyor ise YBÜ'de yatışın ilk haftasında izokalorik beslenme yerine hipokalorik beslenme (tahmini ihtiyaçların %70'inin altında) tercih edilmelidir.	B - Güçlü fikir birliği

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

YBÜ'deki ilk hafta boyunca tam doz EB'yi tolere edemeyen hastalarda, PB'ye başlamanın güvenliği ve faydaları vaka bazında değerlendirilmelidir.	İUB - Güçlü fikir birliği
Kan glikoz düzeyi başlangıçta (YBÜ'ne kabulünden sonra veya yapay beslemeye başlandıktan sonra) ve genel olarak ilk iki gün en az 4 saatte bir ölçülmelidir.	İUB - Güçlü fikir birliği
Kan glikoz düzeyi 180 mgr/dl üzerinde ise insülin uygulanmalıdır.	A - Güçlü fikir birliği
Elektrolitler (potasyum, magnezyum, fosfat) ilk hafta en az günde bir kez ölçülmelidir.	İUB - Güçlü fikir birliği
Yeniden beslenme hipofosfatemisi olan hastalarda (< 0,65 mmol/l veya > 0,16 mmol/l), elektrolitler günde 2-3 kez ölçülmeli ve gerekirse takviye edilmelidir.	İUB - Güçlü fikir birliği

Tanımlama

Beslenme durumu

- Nutriyonel Risk Tarama 2002 (NRS 2002)
- NUTRIC skoru (Beslenme durumu ve hastalık şiddetini belirler)
- Malnütrisyon Universal Tarama Aracı (MUST)
- Subjektif Global Değerlendirme (SGA) (Cerrahi/ travma hastaları ve düşük BKİ'li bireylerde)

Beslenme tüpü

- Beslenme tüpünün doğru yerleştirilmesinin günlük değerlendirmesi (hastane standartlarına göre)
- Ağız/burun hijyeni ve bakımının sağlanması

Uygulama

- Hastanın metabolik duruma göre günlük besin alımının doğru ve yeterli olmasının sağlanması
- Beslenme protokollerinin kullanılması
- Aspirasyon, konstipasyon ve diyarenin önlenmesi
- Enteral beslenme intoleransı varsa (gecikmiş gastrik boşalma) prokinetik tedavinin düşünülmesi
- Besin takviyesi hazırlığının üretici talimatlarına ve hijyen standartlarına uygunluğunun sağlanması
- Tıbbi/cerrahi girişimler, görüntüleme yöntemleri vb nedenlerle beslenmedeki kesintiler en aza indirilmesi
- Hasta ve diğer önemli kişilere beslenme ile ilgili açıklamaların yapılması ve iletişim kurulması

İzlem

- Beslenme toleransının izlenmesi
- Beslenme intoleransı varsa (artmış gastrik rezidual volüm, azalmış gastrik motilite) prokinetik tedavinin düşünülmesi

Değerlendirme

- Hastanın günlük gerekli doz/kaloriyi alamaması halinde parenteral nütrisyonun düşünülmesi
- Hasta enteral beslenme intoleransından şikayetçi ise ürünün değiştirilmesinin düşünülmesi (örn. hipo-ozmolar formül, nepro diyet vb)
- Tüpün işlevselliğinin değerlendirilmesi

Şekil 1. Kritik hastalarda enteral beslenme bakım protokolü

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Sonuç

Yoğun bakım hemşirelerinin kritik hastaların beslenme desteğine ilişkin güncel kanıta dayalı bilgiye sahip olmaları bakımın güvenliğini ve kalitesini artırabilir ve daha olumlu hasta sonuçlarına katkıda bulunabilir (Schaefer et al., 2018; Boeykens 2021).

Kaynaklar

1. Çekmen N, Dikmen E. Yoğun bakım hastalarında enteral ve parenteral nütrisyon. Göğüs Cerrahisi Bülteni 2014; 5(3): 187-197. https://toraks.org.tr/site/sf/books/pre_migration/22a90cf1ab4f3f173fb27fc207ea1279b319125f51479f0bf48615298d875469.pdf, Erişim 10 Ekim 2022.
2. Schaefer A, Benbenishty J, Gutysz-Wojnicka A, Slijepcevic J, Scelsi S, Bruyneel A, Klas MK. Nurses responsibilities on providing enteral nutrition to the critically ill patient-An European Federation of Critical Care Nursing Associations Position Paper. *World Crit Care Nurs* 2018;12(3):86-89. Doi:10.1891/1748-6254.12.3.86.
3. Boeykens K. Nutritional support in the intensive care unit: Implications for nursing care from evidence-based guidelines and supporting literature. *Dimens Crit Care Nurs* 2021; 40(1): 14-20. DOI: 10.1097/DCC.0000000000000448.
4. Singer P, Blaser AR, Berger MM, et al. ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit. *Clin Nutr.* 2019;38(1):48-79.
5. The Critical Care Clinical Practice Guidelines Committee. The clinical practice guidelines for nutrition support in the mechanically ventilated. 2018. https://criticalcarenutrition.com/docs/systematic_reviews_2018/Summary%202015%20vs%202018.pdf. Assessed November 10, 2022.
6. Reintam Blaser A, Starkopf J, Alhazzani W, et al; ESICM Working Group on Gastrointestinal Function. Early enteral nutrition in critically ill patients: ESICM clinical practice guidelines. *Intensive Care Med.* 2017;43(3):380-398.
7. McClave SA, Taylor BE, Martindale RG, et al; Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN). Guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically ill patient. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2016;40(2):159-211.

Panel: Yoğun Bakımda Kanıta Dayalı Uygulamalarda Köprüleri Nasıl Kuralım?**Yoğun Bakımda Kanıta Dayalı Hemşirelik Uygulamaları
Evidence-Based Nursing Practices in Intensive Care****Doç. Dr. Banu TERZİ**Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelik Esasları AD, Antalya, Türkiye

Giriş: Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulama (KDU), mevcut en iyi bilimsel kanıtları bir hemşirenin uzmanlığı ve hastanın sağlık bakımı hakkında karar verme tercihleriyle bütünleştiren klinik uygulama için bir çerçevedir. Hemşireler, sağlık bakımı hizmeti sağlayıcılarının en büyük grubudur ve sağlık hizmetlerini geliştirmek için daha iyi hizmetlerin sağlanmasında çok önemli bir role sahiptir. Hemşirelerden yüksek kaliteli, güvenli, etkili, hızlı ve hasta odaklı bakım sağlamaları beklenmektedir. Araştırma ve kanıta dayalı bakım bilgisi, hemşirelik uygulamasının ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir.

Tıp Enstitüsü, bakımın bilimsel kanıtlara dayandırılmasının önemini vurguladı ve 2020'lerde hasta bakımıyla ilgili tüm kararların yaklaşık %90'ının kanıtlara dayanması gerektiğini belirtmektedir. Araştırma bulgularının artması ve faydalarının hemşirelik disiplindeki önemi konusunda geniş bir fikir birliğine rağmen, bunları hemşirelik uygulamalarında kullanmak en iyi ihtimalle yavaş ve keyfi olmaya devam etmektedir. Bu "araştırma ve uygulama arasındaki boşluk" dünya çapında bir olgudur ve hastalara yetersiz bakımın sunulmasına neden olmaktadır.

Güçlü kanıt, Yoğun Bakım Ünitelerinde (YBÜ) çok önemli bir faktör olarak kabul edilir ve yüksek kaliteli, uygun maliyetli hemşirelik bakımı sağlamak için yeni kanıtlara ayak uydurmak esastır. Klinik alanlarda araştırma bulgularının yetersiz kullanımı, kaynakların verimsiz kullanımı, tatmin edici olmayan hasta bakımı sonuçları, kalite üzerinde olumsuz etki, kalış süresi, artan maliyet ve olası sağlık komplikasyonları gibi olumsuz sonuçlara yol açmaktadır. Bu nedenle, bol miktarda veri, en son kanıtlara dayalı olarak bakım alan hastaların, bakımı geleneksel uygulamaya dayalı olan hastalara göre davranışsal bilgi, fizyolojik ve psikososyal sonuçlarda %28 oranında iyileşme yaşadığını göstermektedir.

Tartışma ve Sonuç: Kanıta dayalı hemşirelik uygulaması; hasta sonuçlarını optimize etmek, klinik uygulamayı iyileştirmek ve hemşirelikte hesap verebilirliği sağlamak için kullanılan, uygulamanın karar vermeye dayalı olduğu bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Kanada Hemşireler Derneği, 2002). Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses-ICN) (2012) ise kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını; "Bakım bağlamında en iyi ve en son kanıt, klinik uzmanlık ve değerlendirme ile hasta tercih değerlerini içeren bir klinik karar vermeye yönelik sorun çözme yaklaşımı" olarak ifade etmektedir. Kanıta dayalı uygulamalar klinik uzmanlık, hasta değerleri-tercihleri ve en iyi araştırma kanıtlarını içinde barındırır.

Yoğun bakım birey merkezli ve bakım odaklı bir ekipler arası disiplini, istendik en iyi düzeyde hasta bakım sonuçlarını ve hemşirelerin en son kanıtlara dayalı kararlar vermesini gerektirdiğinden yoğun bakımlarda

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

kanıta dayalı hemşirelik etkinliklerinin uygulanması hayati önem taşımaktadır.

Yoğun bakımda kanıta dayalı uygulama için gerekli olan temel beceriler şunlardır:

- ☐ Kritik düşünme
- ☐ Bilimsel zihniyet-bilgi okuryazarlığı
- ☐ Etkili yazılı ve sözlü iletişim
- ☐ Bilgi boşluklarını belirleme
- ☐ Araştırma bulgularını uygulamaya entegre etme

Yoğun Bakımda Kanıta Dayalı Hemşirelik Uygulama Örnekleri: Yoğun bakım ile doğrudan bağlantılı olan ve en güçlü araştırma desteğine sahip 11 öneri aşağıdaki gibidir:

- Riskli hastalarda venöz tromboemboli önlemek için uygun profilaksi kullanımı,
- Perioperatif morbidite ve mortaliteyi önlemek için uygun hastalarda perioperatif β -bloker kullanımı,
- Santral venöz kateterin yerleştirilmesinde maksimum steril bariyerlerin kullanılması,
- Ameliyat sonrası enfeksiyonları önlemek için cerrahi hastalarda uygun antibiyotik profilaksisi kullanımı,
- Hastalardan bilgilendirilmiş onam sürecinde kendilerine söylenenleri hatırlamalarını ve yeniden ifade etmelerini istemek,
- Ventilatörle ilişkili pnömoniye önlemek için subglottik sekresyonların sürekli aspirasyonu,
- Basınç yaralanmalarını önlemek için basıncı azaltan yatak malzemelerinin kullanılması,
- Komplikasyonları önlemek için santral kateterlerin yerleştirilmesi sırasında gerçek zamanlı ultrason rehberliğinin kullanılması,
- Ayakta uygun antikoagülasyon sağlamak ve komplikasyonları önlemek için hastanın kendi kendine varfarin yönetimi,
- Kritik hastalarda ve cerrahi hastalarda erken enteral beslenmeye özellikle vurgu yaparak uygun beslenme sağlanması,
- Kateterle ilişkili enfeksiyonları önlemek için antibiyotik emdirilmiş santral venöz kateterlerin kullanımıdır.

Yoğun bakımda kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının arttırılması için hemşirelerin bilgi okuryazarı olması, yaşam boyu öğrenmeyi benimsemesi gerekmektedir. Ayrıca yoğun bakıma özgü bilgi boşluklarının doldurularak yeterli denetim ve mentörlük sisteminin geliştirilmesi önerilebilir.



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Kaynaklar

- Brown, C.E., Wickline, M.A., Ecoff, L. and Glaser, D. (2009) Nursing Practice, Knowledge, Attitudes and Perceived Barriers to Evidence-Based Practice at an Academic Medical Center. *Journal of Advanced Nursing*, 65, 371-381.
- Oh, E.G. (2008). Research Activities and Perceptions of Barriers to Research Utilization among Critical Care Nurses in Korea. *Intensive and Critical Care Nursing*, 24, 314-322. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2007.12.001>.
- Plathe, H., Solheim, E. and Eide, H. (2021) Nursing Students' and Preceptors' Experiences with Using an Assessment Tool for Feedback and Reflection in Supervision of Clinical Skills: A Qualitative Pilot Study. *Nursing Research and Practice*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/5551662>.
- Rauen, Carol A., et al. (2008). Seven evidence-based practice habits: putting some sacred cows out to pasture. *Critical Care Nurse*, 28(2), 98.
- Squires, J.E., Estabrooks, C.A., Gustavsson, P. and Wallin, L. (2011) Individual Determinants of Research Utilization by Nurses: A Systematic Review Update. *Implementation Science*, 6. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-1>.

ÜRİNER KATETER İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLAR**Dr. Öğr. Üyesi H. Banu KATRAN***Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD.**banu.katran@marmara.edu.tr*

Ulusal sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlar dağılımı 2021 raporuna göre; ülkemizde tüm enfeksiyon türleri arasında enfeksiyon sayısı ve hızı bakımından üçüncü sırada ÜSE'nin yer aldığı bildirilmektedir. ÜSE'lerin %80,7'sini ise Kİ-ÜSE'leri oluşturmaktadır (USHİESA Etken Dağılımı ve Antibiyotik Direnç Raporu, 2021). Gereksiz kateter uygulamalarından sakınılması, uygulama sırasında aseptik tekniğe dikkat edilmesi, kapalı sistem drenajın sağlanması, drenaj torbasının mesane seviyesinin altında olacak şekilde ayarlanması, biriken idrarın düzenli aralıklarla boşaltılması ve periüretal hijyene özen gösterilmesi hemşirelerin sorumlulukları arasında yer alan uygulamalardır. Bu nedenle hemşirelerin Kİ-ÜSE'lerin önlenmesine yönelik etkin hasta bakımını sürdürmeleri ve güncel bilgilerle uygulamalarında bu bilgileri kullanmaları önemlidir (Khan, Baig, Mehboob, 2017; Seyhan Ak, Özbaş, 2018).

Üriner kateter; akut idrar retansiyonu, ürolojik ya da genitoüriner sisteme komşu yapılara cerrahi girişim, cerrahinin uzun sürmesi, idrar çıkış miktarının doğru saptanması gereken ciddi hastalar, uzun dönem hareketsiz kalması gereken hastalar ve mesane içi ilaç uygulamalarında endikedir. Risk faktörleri ise, kateterizasyon süresi, kadın cinsiyet, ileri yaş, DM, drenaj torbasının bakteriyel kolonizasyonu, kateter bakımı hataları olarak sıralanmaktadır (Shuman, Chenoweth, 2018; Koca, Gürkan, 2020).

Kİ-ÜSE'lerin Önlenmesine Yönelik Güncel Öneriler

Kanıt dayalı uygulamalar ile Kİ-ÜSE'lerin ortalama %17-69'unun, her yıl 380.000 enfeksiyonun ve 9.000 ölümün engellenebileceği Enfeksiyon Kontrol ve Epidemiyolojisi Uzmanlar Derneği (Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, APIC) 2015 rehberinde belirtilmektedir (APIC, 2015).

Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezlerinin (Centers for Disease Control and Prevention-CDC) Kİ-ÜSE'nin önlenmesine yönelik 2009'da yayınladığı ve 2017'de güncellenen rehberinde yer alan temel önerileri Tablo-1'de kanıt düzeyleri ile sunulmuştur (Guideline for Prevention of Catheter-Associated Urinary Tract Infections (2009) Edits and Changes [February 2017]).

Tablo-1: Kanıt düzeylerine göre Kİ-ÜSE'nin önlenmesine yönelik CDC önerileri

Kanıt	Kanıt Düzeyi
Ameliyat olan hastalarda üriner kateterleri rutin olarak değil, sadece gerektiğinde kullanın.	(Kategori IB)
İnkontinans yönetimi için hastalarda üriner kateter kullanımından kaçının.	(Kategori IB)

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Omurilik yaralanmalı hastalarda aralıklı kateterizasyon gibi kronik kalıcı katetere alternatifleri düşünün.	(Kategori II)
Miyelomeningosel ve nörojenik olan çocuklarda idrar yolu bozulma riskini azaltmak için mesane aralıklı kateterizasyonunu düşünün.	(Kategori II)
Üriner kateterin aseptik yerleştirilmesini takiben kapalı bir drenaj sistemi sağlayın.	(Kategori IB)
Kateterleri yalnızca uygun endikasyonlar için takın ve yalnızca gerektiği kadar yerinde bırakın.	(Kategori IB)
Kadınlar, yaşlılar ve engelli hastalar gibi yüksek riskli olan tüm hastalarda üriner kateter kullanımını ve kullanım süresini en aza indirin.	(Kategori IB)
Yalnızca uygun şekilde eğitilmiş kişilerin (ör. hastane personeli, aile üyeleri veya hastaların kendileri) aseptik kateter yerleştirmenin doğru tekniğini bilen ve bu sorumluluk verilmiş kişilerin kateter yerleştirmesini sağlayın.	(Kategori IB)
Engelsiz idrar akışını koruyun.	(Kategori IB)
Kalıcı üretral katetere alternatif olarak harici kateterleri kullanmayı düşünün. İdrar retansiyonu veya mesane çıkış obstrüksiyonu olmayan koopere erkek hastalarda.	(Kategori II)
Mesane boşalma disfonksiyonu olan hastalarda, aralıklı kateterizasyon kalıcı üretral veya suprapubik katetere tercih edilir	(Kategori II)
Aralıklı kateterizasyon kullanılıyorsa, mesaneyi aşırı şişkinlikten önlemek için düzenli aralıklarla yapın.	(Kategori IB)
Kalıcı kateter endikasyonu olan ameliyatlı hastalar için, ameliyattan sonra mümkün olan en kısa sürede, tercihen 24 saat içinde kateteri çıkarın.	(Kategori IB)
Kronik aralıklı kateterizasyon gerektiren hastalarda, bakım ortamında, aralıklı bakım için temiz (yani steril olmayan) teknik kateterizasyon, steril tekniğe kabul edilebilir ve daha pratik bir alternatiftir.	(Kategori IA)
Kapsamlı bir strateji uyguladıktan sonra KİÜSE oranı düşmüyorsa antimikrobiyal/antiseptik emdirilmiş kateterler kullanmayı düşünün. Kapsamlı strateji, üriner kateter kullanımı, aseptik yerleştirme ve bakım için öneriler yüksek önceliği içermelidir.	(Kategori IB)
Kompleks idrar drenaj sistemleri kullanmak (bakteri girişini azaltmak için mekanizmalar- boşaltma portundaki antiseptik salınımlı kartuşlar gibi) rutin için gerekli değildir.	(Kategori II)
Klinik endikasyonlar olmadıkça, kısa veya uzun süreli kateterizasyon gerektiren hastalarda (örn., kateter çıkarıldıktan sonra bakteriürisi olan hastalarda/ürolojik cerrahi sonrası), sistemik antimikrobiyalleri profilaksi rutin olarak kullanmayın.	(Kategori IB)
Tıkanıklık beklenmedikçe (örn. prostat veya mesane cerrahisi), mesane irrigasyonu önerilmez.	(Kategori II)
Mesanenin antimikrobiyallerle rutin olarak yıkanması önerilmez.	(Kategori II)
Antiseptik veya antimikrobiyal solüsyonların idrar drenaj torbalarına rutin olarak damlatılması tavsiye edilmez.	(Kategori II)
Kateter takılırken KİÜSE'yi önlemek için periüretral alanı antiseptiklerle temizlemeyin. Rutin hijyen (örn. günlük banyo sırasında cilt yüzeyinin temizlenmesi) sağlanması uygundur.	(Kategori IB)
Kalıcı kateterlerin veya drenaj torbalarının rutin, sabit aralıklarla değiştirilmesi yerine, kateterler ve drenaj torbaları duruma göre (enfeksiyon, tıkanıklık gibi klinik belirtiler veya kapalı sistemin bozulması vb) değiştirilmelidir.	(Kategori II)
Kateter yerleştirme için steril, tek kullanımlık bir paket kayganlaştırıcı jel kullanın.	(Kategori IB)
Antiseptik kayganlaştırıcıların rutin kullanımı gerekli değildir.	(Kategori II)
Çıkarmadan önce kalıcı kateterlerin klemplenmesi gerekli değildir.	(Kategori II)

Sağlık personeline ve kateter bakımı yapan diğer kişilere idrara çıkma için doğru teknikleri ve kateter yerleştirme, bakım ve çıkarma prosedürleri vurgulayan periyodik hizmet içi eğitim verilmesini sağlamak.	(Kategori IB)
Kalıcı kateterlerin kullanılması ve tesis riskine bağlı olarak KİÜSE riskinin azaltılması için uygun kaliteyi geliştirmek amaçlı kalite iyileştirme (QI) programları veya stratejileri uygulayın.	(Kategori IB)
Kateter yerleştirmeden veya herhangi bir manipülasyondan hemen önce ve sonra el hijyeni yapın.	(Kategori IB)
Sık tıkanması olan uzun süreli kateterize hastalar KİÜSE riskini azaltmak için silikon kateter tercih edilebilir.	(Kategori II)

KAYNAKLAR

1. Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC). (2015). Guide to Preventing Catheter-Associated Urinary Tract Infections, http://apic.org/Resource/_EliminationGuideForm/Off6ae59-0a3a-4640-97b5-eee38b8bed5b/File/CAUTI_06.pdf (Erişim 10.10.2022).
2. Guideline for Prevention of Catheter-Associated Urinary Tract Infections (2009) Edits and Changes [February 2017], <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/cauti/updates.html> Erişim: 10.10.2022
3. Khan, H.A., Baig, F.K. & Mehboob, R. (2017). Nosocomial infections: Epidemiology, prevention, control and surveillance. Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine. 7(5), 478-482.
4. Koca, R., Gürkan, A. (2020). Katater ilişkili Üriner Sistem Enfeksiyonlarının Önlenmesinde Güncel Yaklaşımlar. Cerrahi Ameliyathane Sterilizasyon Enfeksiyon Kontrol Hemşireliği Dergisi 2020; 1(2):72-82.
5. Seyhan Ak, E. & Özbaş, A. (2018). The effect of education of nurses on preventing catheter associated urinary tract infections in patients who undergo hip fracture surgery. Journal of Clinical Nursing, 27(5-6), 1078-1088.
6. Shuman, E.K. & Chenoweth, C.E. (2018). Urinary Catheter-Associated Infections. Infectious Disease Clinics, 32(4), 885-897
7. Türk Hastane Enfeksiyonları ve Kontrolü Derneği (HİDER). (2012). Üriner kateter enfeksiyonlarının önlenmesi kılavuzu, Erişim 16.10.2022, http://www.hider.org.tr/global/Dernek_Kilavuzlari/2012-16-Ek1.pdf (Erişim 10.10.2022).
8. Ulusal Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Ağı (USHİESA) Etken Dağılımı ve Antibiyotik Direnç Raporu, 2021. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/hastaliklar/SHIE/Raporlar/ETKEN_DAGILIM_VE_DIRENC_2021.pdf (Erişim: 10.10.2022).
9. Ulusal Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar Sürveyans Ağı (USHİESA) Özet Raporu 2021 https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/hastaliklar/SHIE/Raporlar/USHIESA_OZET_RAPOR_2021.pdf (Erişim: 10.10.2022).
10. Yaman, S.L., Baltacı, S. (1996). Üroloji tarihçesine bir bakış. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 49(4):181-183.

PANDEMİ DENEYİMLERİ-KKTC**PANDEMİC EXPERİENCES -TRNC*****Yrd.Doç.Dr. Berna Arifoğlu****

Pandemiler, bir hastalığın ya da enfeksiyon etkeninin tüm dünyayı etkileyip yayılım gösterdiği salgınlardır. Toplumlarda derin acılara ve can kayıplarına yol açmış, en eski çağlardan bugüne yaşanmış, devletlerin yıkılmasına, büyük göçlere ve ekonomik krizlere yol açmıştır. (Tekin, 2021) Üzerinden neredeyse 3 yıl geçen, 2019 Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan COVID-19 salgını, dünya çapında çok kişinin enfekte olmasına ve hayatını kaybetmesine yol açmış, dünya genelinde sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinde yüksek talebe yol açmıştır. Çok sayıda insanın yoğun bakım gereksiniminin ortaya çıktığı pandemi sürecinde nitelikli ve güvenli sağlık hizmetinin sunumunda hemşireler en ön safhalarda yer almış ve önemli sorumluluklar üstlenmiştir (Edis, 2022.) Yaşadığımız bu salgın deneyimi tüm Dünya'da olduğu gibi bir ada ülkesi olan KKTC'nin sağlık sistemini de etkilemiş, hem Temel Sağlık Hizmetleri hem de Yataklı Servislerde özellikle Yoğun Bakım Üniteleri'nde yeni düzenlemeler yapmayı zorunlu kılmıştır. Bu konuşmada özellikle salgının ortaya çıktığı ilk yıl olan 2020 yılında KKTC'de salgın öncesi alınan tedbirler, salgın yönetimi, hastalığın kontrol altına alınmasına ilişkin çalışmalar, karantina süreçleri, hastalığın tedavisine yönelik yapılan düzenlemeler, yoğun bakımlarda yapılan düzenlemelerle hemşirelerin deneyimlerinden söz edeceğim.

Salgın öncesinde alınan tedbirler;

Aralık 2018 tarihinde, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve kontrolünün sağlanması ile ilgili usul ve esasları düzenleyen "Bulaşıcı Hastalıklar Yasası" KKTC Meclisi'nde onaylanmıştır. Covid-19 Pandemisi esnasında yapılan düzenlemeler ve alınan kararlar bu yasa tahtında yapılmıştır. 23 Ocak 2020'de Temel Sağlık Hizmetleri Dairesi tarafından, Bulaşıcı Hastalıklar Yasası uyarınca oluşturulan Sürveyans Komitesi toplantısında, ülkeye salgının ulaşması durumunda alınması gereken önlemler değerlendirilerek, bunların sadece Sağlık Bakanlığı ile sınırlı olamayacağı, paydaş kurumlarla eşgüdüm içinde olunması ve alınması gereken önlemlerin paydaşlarla birlikte değerlendirilmesi gerektiğine karar verildi. (İnce ve ark., 2020)

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

İlk Koronavirüs Hastası ve Karantina Süreçleri;

KKTC'de 10 Mart 2020 'de Almanya'dan gelen bir turist kaflesinde 65 yaşındaki bir Alman turistte ilk olarak koronavirüs tespit edilmiştir ve bu turist kaflesi bulunduğu otelde karantinaya alınarak, salgın ekibi ilk çalışmasına bu otelde başlamıştır. Bu oteldeki Salgın ekibinin liderliğini Lefkoşa Hastanesi Başhemşiresi ve aynı zamanda Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi yaptı. Bu ilk hastanın uçakta ve ertesi gün otobüste birlikte yolculuk ettiği yakın temaslılarının kaldığı üç otel birden karantinaya alındı. Karantina otellerinde virüs saptanan 32 hastanın 6'sı semptomatik olduğundan Lefkoşa Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesi'nde hazırlanan karantina Servisi'nde takip edildi. Temaslı ve hasta olan tüm turistlerin ülkelerine dönmelerinin ardından sağlık personeli ve otel çalışanları da tarandı (İnce ve ark., 2020).

11 Mart 2020'de Almanya, Fransa ve İtalya'dan Kuzey Kıbrıs'a yapılacak olan uçuşlar 1 Nisan 2020'ye kadar durduruldu. 12 Mart 2020'de Bakanlar Kurulu kararı ile tüm okullar tatil edilerek, 22 Mart tarihine kadar eğitime ara verildi; tiyatro, konser ve festival gibi toplu etkinlikler iptal edildiği duyuruldu. 14 Mart tarihinde taksiler hariç toplu taşıma araçlarının kullanımı ve toplu ibadetler durduruldu. "1102" numaralı koronavirüs ihbar hattı devreye girdi, bazı meslek grupları dışında tüm kamu personeli izinli sayıldı, temel ihtiyaçların karşılanması dışında hizmet veren (market, eczane, fırın benzin istasyonu hariç) tüm kuruluşlar Bakanlar Kurulu kararları ile 52 gün süreyle kapatıldı (KKTC Bakanlar Kurulu Kararları, 2020, Aydın et al., 2021)

Hastalığın kontrol altına alınmasına ilişkin çalışmalar,

27 Mart tarihinde COVID-19 vakalarının görüldüğü Dipkarpaz bölgesindeki 15 yerleşim yerinde tam sokağa çıkma yasağı ilan edildi. 28 Mart 2020 tarihinde Kriz Yönetim Kurulu Toplantısı yapılmış ve kararlar Sağlık Bakanlığı tarafından hastanelere iletilmiştir. Bu Toplantıda Pandemi Hekimleri, Hemşirelerinin çalışma düzeni, Pandemi Hastalarının ve diğer hastaların tedavi göreceği klinikler ve sevklerle ilgili kurallar belirlenmiştir. 31 Mart tarihi itibarı Sağlık Bakanlığı Covid-19 vakalarıyla ilgili verileri tablolaştırarak sosyal medya hesabından duyurmaya başladı. Sürecin ilk ayında (10/3- 16/4/2020) yoğun önlemlerinin alınmasıyla tedavi verilen toplam hasta sayısı 103, herhangi bir tedavi verilmeyen hasta sayısı 5 idi. İyileşen hasta sayısı 104, ölen hasta sayısı 4 idi (vaka ölüm hızı %3.7). 108 vakanın 3'ü (%2.7) sağlık çalışanı idi. Bunların biri hemşire, diğer ikisi teknik elemandı. Yoğun bakıma yatan hasta sayısı altıydı. (KKTC Sağlık Bakanlığı Arşiv Kayıtları 2020, YTKD Arşiv Kayıtları, 2020, İnce ve ark., 2020)

Hemşirelerle ilgili düzenlemeler ve Yoğun Bakım Hemşireleri;

Pandemi öncesinde planlaması tamamlanan Gazimağusa Devlet Hastanesi'nde oluşturulan Yoğun Bakım Ünitesi Nisan 2020 tarihinde 5 yataklı ünite olarak, 12 hemşire ile açıldı. Kasım 2020'de açılan Lefkoşa Acil Durum Hastanesi (LADH)'nin hemşire personel planlaması yapılarak, 24 yataklı yoğun bakım ünitesi faa-

liyeteye girdi. LADH'nin açıldığı ve vaka sayılarının arttığı dönemlerde hemşire ihtiyacı da sürekli arttı. Uzun süren nöbetler, virüse yönelik bilinmezliğin getirdiği korku ve kaygılar, KKE giymenin getirdiği sorunlar, ailelerine virüs bulaştırma kaygısıyla yakınlarını göremeyen meslektaşlarımızın kendi aralarında verdikleri çay kahve molaları bile işkenceye dönüşmüştü. Şubat 2021'de personel sayısının artırılması amacıyla 84 geçici memur kadrosunda hemşire kadrolandı. Yeni kadrolanan arkadaşlarımıza en büyük yol gösterici yine serviste kıdemli çalışan meslektaşlarımız olsa da YTKD olarak hizmetiçi eğitim hemşireleriyle birlikte personele online oryantasyon programı düzenledik. Eylül ayında tüm pandemi süresince en yüksek sayıya ulaşan vaka sayısı ve yoğun bakımlardaki doluluk nedeniyle 16 yeni geçici hemşire daha kadrolandı. Bir çoğu yeni mezun olan bu meslektaşlarımızın tümü LADH'de göreve başladı ve onların uyumlarıyla ilgili yoğun bakım hemşireleri katkı verdi. Tüm bu sürecin içinde pandemi başlamadan önce (2019 yılı) 77 olan yoğun bakım hemşiresi sayısı 127'de çıkmıştı. Tüm adada YTKD bağlı yoğun bakım ünitesi sayısı 5'ten 8'e çıktı.

KAYNAKLAR

Tekin, A. (2021). Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler Ve Ekonomik Sonuçları . Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi , (40) , 330-355 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sbe/issue/62244/908431>

Edis E.K. Covid 19 Sürecinde Yoğun Bakım Hemşirelerinin Deneyimleri; Nitel Bir Çalışma, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2022;11(2) 476-486.

İnce F.G, Çağa Ç, Yoldaşcan E. KKTC Sağlık Bakanlığı Salgın Raporu, Lefkoşa, 30 Haziran 2020.

KKTC Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Dairesi Arşiv Kayıtları, Şubat-Aralık 2020.

KKTC Başbakanlık. Bakanlar Kurulu Kararları. (2020). <https://basbakanlik.gov.ct.tr/bakanlar-kurulu/bakanlar-kurulu-kararlari>.

Aydın N. Bağrıaçık E. Kaya U. COVID-19'un Kuzey Kıbrıs'taki İlk Altı Ayı, Kıbrıs Araştırmaları Dergisi, 2021 Güz, 21(46), 15-24.

KKTC Sağlık Bakanlığı Arşiv Kayıtları 2020, 28 Mart 2020.

KKTC Sağlık Bakanlığı 2020 Yılı Faaliyet Raporu (1 Ocak-31 Aralık 2020).

**YOĞUN BAKIMLARDA KANITA DAYALI UYGULAMA ÖRNEKLERİ
KOÇ ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ ÖRNEĞİ***Berrin Bulut Çepni**Koç Üniversitesi Hastanesi**Hemşirelik Hizmetleri Müdürü***GİRİŞ**

Hemşirelik uygulamalarının kanıta dayalı olması; doğru, önemli, uygulanabilir kanıtlar ile kaliteli bakımı vermek, kanıta dayalı bilgilerle çalışmasını sağlamak, klinik alanda problemleri çözmek, uygulamalara yenilik getirmek, etkin karar vermek, uygulama hatalarını proaktif yaklaşımla en aza indirmek, hemşire memnuniyetinin arttırmak açısından önemlidir (Baran, Atasoy, Şahin, 2020, s. 353).

Kanıta dayalı uygulamalar doğrultusunda geliştirilen bundle paketlerinin kullanımı hasta bakım kalitesini arttırmada önemli bir yere sahiptir. Yoğun bakımlarda hastanın günlük olarak değerlendirilmesine olanak sağlayan paket 'The Awakening and Breathing Coordination, Delirium Monitoring and Management, Early Mobility, Family Engagement and Empowerment (ABCDE)' olarak adlandırılmaktadır. ABCDE, sedasyon ve analjezi seçimi ve kontrolü uygulamaları, spontan solunum ve uyanma denemeleri, deliryum tanınması ve yönetimi, erken mobilizasyon, aile merkezli bakım uygulamalarını içermektedir (Marra, Ely, Pandharipande, 2017, s. 225).

Yoğun Bakımda Ağrı Yönetimi

Ağrı, endojen katekolaminlerin salınmasına yol açarak hipermetabolik aktiviteye, taşikardiye, miyokardiyal oksijen tüketiminde artışa, miyokardiyal iskemiye, pulmoner disfonksiyona, katabolizmada artışa ve immunosupresyona sebep olabilmektedir (Erden, 2015, s. 332). Yetersiz ağrı yönetimi, artan morbidite ve mortalite ile ilişkilidir olup araştırmalar da her yıl, yaklaşık beş milyon yoğun bakım hastasının neredeyse dörtte üçü yatışında ağrı deneyimlediğini göstermektedir. (Stites, 2013 s. 68) Kritik hasta takibinin yapıldığı bu alanlarda hastayı psikolojik ve fizyolojik olarak etkileyerek tıbbi durumunun kötüleşmesine yol açabileceğinden etkin bir ağrı yönetimi sağlanmalıdır (Marra, Ely, Pandharipande, 2017, s. 225-243). Kurumumuzda ; Bilinci açık hastada sayısal, sözel ve görsel ağrı skalaları kullanılırken bilinci kapalı hasta da ise CPOT kullanılmaktadır. CPOT ağrı skalası gözlemlenebilir, davranışsal ve fizyolojik göstergeleri yansıtarak değerlendirme yapma imkanı tanınması ve kolay kullanılabilirliği nedeniyle tercih edilmektedir (Marra, Ely, Pandharipande, 2017, s. 225-243). Ayrıca ağrı değerlendirmesi sonucunda yapılan farmakolojik ya da non-farmakolojik uygulamaların etkinliği aynı ölçekler ile takip edilmektedir.

Yoğun Bakımda Sedasyon Yönetimi - Ventilatör ilişkili Pnömoninin Önlemesine Yönelik Uygulamalar ve Bakım

Hastanın klinik durumuna bağlı olarak sedasyona ara verme denemeleri hastanın mekanik ventilatörde kalma süresini, yoğun bakımda yatış süresini, reentübasyon riskini azaltır (Balas, Buckingham, Braley, Saldi, Vasilevskis, 2013, s. 39-51). Kontrollü sedasyon yönetimini sağlamak için günlük sedasyon hedefi belirlenmeli ve skalalar ile takip edilmelidir. Kurumumuzda geçerlilik ve güvenilirliği kanıtlanmış Richmond Ajitasyon- Sedasyon Skalası (RASS) kullanılmaktadır. Hastalar hekim tarafından belirlenen sedasyon hedefi baz alınarak yoğun bakım hemşireleri tarafından saatlik takip edilmektedir. Kontrolsüz sedasyon uygulamalarının yanı sıra uzamış mekanik ventilasyon, supine pozisyonu, kötü ağız sağlığı, yaşa bağlı değişiklikler ventilatörle ilişkili pnömoni riskini arttırmaktadır (Balas, Buckingham, Braley, Saldi, Vasilevskis, 2013, s. 39-51).

Ventilatör ilişkili Pnömoni (VİP), yoğun bakım ünitelerinde görülen önemli hastane enfeksiyonlarından biridir. Yaş, cinsiyet, altta yatan hastalıklar gibi hastaya ait önlenemez risk faktörleri ile birlikte, sırtüstü pozisyonda yatma, enteral beslenme, yetersiz subglottik aspirasyon, stres ülseri profilaksisi, kaf basıncının 20 cmH₂O'dan düşük olması, gibi önlenemez risk faktörleri mevcuttur (Kapucu, Özden, 2014, s. 100-101). Önlenemez risk faktörlerine karşı alınacak önlemler ile VİP gelişimini azaltmak mümkündür. Kurumumuzda VİP gelişimini engellemek için önlem paketleri refere alınarak takip formları oluşturulmuştur.

Yoğun Bakımda Deliryum Yönetimi

Deliryum hasta izleminde erken saptanması, değerlendirilmesi ve tanı konduktan sonra doğru yaklaşım sergilenmesi gereken bir konudur. Nonfarmakolojik girişimlerin belirlenmesi, bu amaçla ağrı, oryantasyon, iletişim, gözlük, işitme cihazı gibi duyuşsal motor gereksinimlerinin karşılanması ve biyolojik uyku düzeninin korunması önerilmektedir (Doğu, Kaya, 2017, s. 81-82-83). Karmaşık bir hastalık olması, rutin sistematik bir tarama yapılmaması, sağlık çalışanları tarafından iyi bilinmemesi, artan kronik hastalıklar ve yaşlanan nüfus ve yaşlılığa bakış açısı da deliryumu erken tanılamada ve farketmede ortaya çıkan engellerdir. Tanısını atlamanın hasta üzerinde birçok etkisi vardır. Bu etkiler hastanede kalış süresinin uzaması, uzun dönemde bakım gereksinimlerinin artması, klinik durumunun kötüleşmesi olarak sıralanabilir. Ayrıca hasta üzerinde yarattığı etkilerin yanısıra buna bağlı olarak kurumlara da maliyet artışı olarak olumsuz sonuçlar yaratmaktadır (Balas, Buckingham, Braley, Saldi, Vasilevskis, 2013, s. 39-51). Kurumumuzda Yoğun Bakımda Konfüzyon Değerlendirme Ölçeği (The Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit) (CAM-ICU) testi içerik olarak tanı kriterlerini belirlemek için daha uygun olması ve hastayı kısa sürede değerlendirme fırsatı sağlaması nedeniyle kullanılmaktadır. CAM testi pozitif olarak belirlenen hastalara standart yaklaşım için klinik yol oluşturulmuştur.

Yoğun Bakımda Basınç Yarası Önlenmesi ve Yönetilmesi

Basınç yaraları yoğun bakım ünitelerinde sık görülen, mortaliteyi arttıran, hastanede yatış süresini uzatan ve maliyeti yükselten bir sağlık sorunudur. Basınç yarası riski değerlendirilmeli, önlemeye yönelik paketler uygulanmalı, bakım planı yapılarak sürekliliği sağlanmalıdır (Ersoy, Öcal, Öz, Yılmaz, Arsava, Topeli, 2013, s. 178). Güvenilir, geçerli ve hastanın içinde bulunduğu durumu en iyi ortaya koyan risk değerlendirme öl-

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

çeklerinin özellikle hastanın bakım kalitesini arttırması ve çalışanlar arasında bakım standardı oluşturmaları açısından önemi çok büyüktür.

Yetişkin basınç yarası risk değerlendirmesinde Braden Ölçeği kullanılmaktadır. ABD’de en yaygın kullanılan ölçek olup, geniş yaş aralığındaki hasta grupları için kullanılabilecek en güvenilir ve geçerli ölçektir (Kılıç, Sucudağ, 2017, s. 50).

Risk değerlendirmeleri sonucunda riskli bulunan hastalara Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline rehberine göre oluşturulmuş olan protokol günlük olarak uygulanmaktadır.

Erken Mobilizasyon Uygulamaları

Uzun süren hareketsizlik eklem hareketsizliği, kas güçsüzlüğü, basınç yarası, derin ven trombozu, atelektazi, pnömoni gibi komplikasyonlara neden olmaktadır.

Erken mobilizasyonun, bu komplikasyonların ortaya çıkmasının önlemesinin yanı sıra, özellikle postoperatif hastalarda, oksijen transportunu arttırdığı ve daha az postoperatif pulmoner komplikasyonlara yol açtığı gösterilmiştir (Özçelik, Uçar, Yılmaz, Koç, Akıncı, 2017, s. 53). Ayrıca taburculukta hastaların daha bağımsız fonksiyonel durum kazanmasına ve yatışında delirium süresini azaltmasına fayda sağladığı bilinmektedir (Balas, Buckingham, Braley, Saldi, Vasilevskis, 2013, s. 39-51). Bu kanıtlar doğrultusunda kurumumuzda yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların erken mobilizasyonunu destekleyici bir yaklaşımla güvenilir hasta bakımı sunmayı hedeflenmektedir.

Aile Merkezli Bakım

Hasta yakınlarını bakım ve tedavi sürecine dahil etmenin hasta, aile ve bakım hizmeti veren sağlık çalışanı açısından birçok önemi bulunmaktadır. Aile memnuniyetini artması, kaygıyı azaltması, hastanın daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayarak iletişimi desteklemesinin yanında, ailenin hasta bakımına dahil edilmesi öğrenim için fırsat sağlanmasına katkıda bulunur (Marra, Ely, Pandharipande, 2017, s. 237-238). Bu nedenle yoğun bakımda hasta yakınlarının hergün hastalarını görebileceği ve doktordan bilgi alabileceği standartize edilmiş bir ziyaret politikası bulunmaktadır. Yüz-yüze ziyaretlerin yapılamadığı durumlarda ‘Sanal Hasta Ziyareti’ uygulaması ile görüntülü görüşmeler gerçekleştirilmektedir.

SONUÇ

Yoğun bakım ünitelerinde hasta ve çalışan güvenliğini sağlamak, hasta bakım kalitesini, hasta memnuniyetini, çalışan bağlılığını arttırmak ve kurum içi maaliyeti azaltmak için kanıta dayalı uygulamalar, önlem paketleri, kılavuzlar, güvenilirlik-geçerliliği kanıtlanmış uygulamalar doğrultusunda oluşturulmuş formlar ve dökümanlar kullanılmalıdır.



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

KAYNAKLAR

1. Balas, M., Buckingham, R., Braley, T., Saldi, S., Vasilevskis, E E. (2013). Extending the ABCDE Bundle to the Post-Intensive Care Unit Setting. *J Gerontol Nurs.* 39(8): 39-51. doi:10.3928/00989134-20130530-06
2. Baran, G., Atasoy, S., Şahin, S. (2020). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşirelik Uygulamalarına Yönelik Farkındalık ve Tutumlarının Değerlendirilmesi *CBU-SBED* 7(3): 352 -359
3. Doğu, Ö., Kaya, H. (2017). Yoğun Bakımda Deliryum ve Hemşirelik Bakımı. *J hum rhythm*, 3 (2): 81-84
4. Erden, S. (2015). Yoğun Bakımda Ağrı Yönetiminde Hemşirenin Anahtar Roller. *Van Tıp Dergisi*, 22(4): 332-336
5. Ersoy, E., Öcal, S., Öz, A., Yılmaz, P., Arsava, B., Topeli, A. (2013). Yoğun Bakım Hastalarında Bası Yarası Gelişiminde Rol Oynayabilecek Risk Faktörlerinin Değerlendirmesi *Yoğun Bakım Derg* 4: 9-12
6. Kapucu, S., Özden, G. (2014). Ventilatör ilişkili Pnömoni ve Hemşirelik Bakımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 99-110
7. Kılıç, H., Sucudağ, G. (2017). Basınç Yarası Değerlendirilmesinde Sık Kullanılan Ölçekler. *G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN* 3(1):49-54
8. Marra, A, Ely, E.W., Pandharipande, P.P., Patel, M.B. (2017). The ABCDEF Bundle in Critical Care. *Crit Care Clin*, Apr;33(2):225-243 doi: 10.1016/j.ccc.2016.12.005.
9. Özçelik, Z., Uçar, N., Yılmaz, D., Koç, D., Akıncı, S.B. (2017). Yoğun Bakım Hastalarında Erken Mobilizasyon Uygulanması ve Erken Mobilizasyonun Hasta Hemodinamiğine Etkileri *J Turk Soc Intens Care* 15(2):53-58
10. Stites, M. (2013). Observational pain scales in critically ill adults. *Critical Care Nurse*, 33(3), 68-78. doi: 10.4037/ccn2013804.

3rd International & 9th National Congress of Critical Care Nursing

Panel: Training of Intensive Care Nurses

Intensive Care Nursing Education in the United States

(Amerika Birleşik Devletleri'nde Yoğun Bakım Hemşireliği Eğitimi)

Dorina Harper MS, RN, APRN-CNS, ACNS-BC, CCRN, CNRN

Clinical Nurse Specialist – Critical Care/Neurosciences

The Ohio State University Wexner Medical Center

Columbus, Ohio, United States of America

Introduction

A highly trained workforce with adequate resources for education is required to support optimal patient care (Valentin, 2010). Since the inception of intensive care units (ICUs), practice standards outlining nursing educational preparation have been developed along with fundamental critical care training (Storesund & McMurray, 2009; Gill & Grech, 2012). Results of several studies in general critical care environments suggest that the support of knowledgeable and educated nurses is crucial and may translate to improved patient care outcomes (Kelly, Kutney-Lee, McHugh, Sloane, & Aiken, 2014).

This presentation aims to provide examples of best practices or evidence-based foundational critical care nursing education in the United States; specifically, training/orientation, competency testing, ongoing education, and professional growth that may serve to support the development and enrichment of high-quality critical care nursing experts.

Discussion

Brief of Nursing Education in the United States

In the United States, the Registered Nurse (RN) may be foundationally educated through Diploma, Associate, or Baccalaureate training. These are formal two-, three-, and four-year collegiate degrees. These formative years are where evidence-based practices are to begin and the integration into the clinical setting must be supported (Fiset, Graham, & Davies, 2017). Advanced nursing roles (nurse practitioners [NP], clinical nurse specialists [CNS], nurse midwives, and nurse anesthetists,) require master's or doctoral degrees and additional licensure and are the top tier of nursing practice. Discussion of their roles is beyond the scope of this presentation, but these advanced roles must model EBP to all nurses.

Once one of the academic degrees is achieved, licensure to work as a nurse must be granted before initiating practice. The National Council of State Boards of Nursing (NCSBN) oversees the National Council Licensure Examination (NCLEX). The NCLEX must be passed successfully to legally practice as a nurse. (NCLEX, n.d.). Nursing practice models are regulated at the system, local/state, and national levels. Licensure maintenance expectations vary but often include the demonstration of continuing education to



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

maintain a nursing license.

Foundations of ICU Training/Orientation

In addition to foundational education and licensure, bedside nurses in critical care need additional knowledge to manage specialized, complex care of critically ill patients to ensure patient safety and staff satisfaction. The clinical preceptor is the crucial key to nursing orientation and is supported by the educator, CNS, and nursing management. To facilitate progression toward care competence, the education given should utilize a variety of learning methods. These methods include but are not limited to, didactic instruction, case studies, high fidelity, mannequin, or patient actor simulation, and skills demonstrations. Nurses in the ICU must be trained to provide total nursing and collaborative care. This includes knowledge of a plethora of disease processes, preventative care, and a wide variety of technology. Less technical, but by no means less important, are communication skills to orchestrate the care of these dependent and vulnerable beings entrusted to us. The AACN Synergy Model for Patient Care is well-regarded in critical care and will be discussed in relation to initial competency attainment (Hardin & Kaplow, 2017).

Maintaining Competency

In collaboration with the CNS and/or educator and nursing management team, measures of competence are formally assessed. Maintaining competence is required in most facilities and is accomplished through annual competency fairs, skills checkoffs, computer-based testing, on-unit performance, and quality reviews. An innovative and increasingly used model is the Donna Wright Competency Model (Wright, 2016). No methodology has been proven superior in “proving” competent care. The AACN Synergy Nurse Competencies Levels 2-5 will be explored as the nurse progresses from novice to expert (Hardin & Kaplow, 2017).

Continuing Education

Once basic training has been completed and competency achieved, ongoing knowledge acquisition is needed to ensure high-quality nursing care. These may be formal or informally based. A continual challenge is how best to provide the most up-to-date information. Unit-based learning is the most common option for ongoing education. This may be offered through the hospital or unit-based nurses, Nurse Educators, CNSs, NPs, physicians, or other interdisciplinary team member experts. Unit-based activities, independent studies, scholarly journals and journal clubs, professional organization membership, and professional conferences are all mechanisms to support lifelong learning.

Professional Growth & Development

In addition to continuing education opportunities, nurses seek other means of professional growth and development. This may be via clinical ladder programs where nurses are formally recognized for expertise in clinical management, educational activities, and nursing service such as precepting and committee involvement. Board certifications are among the most popular means for professional growth and are highly sought-after credentials denoting expertise in specialty and subspecialty areas. For critical care, the CCRN credential shows expertise in the care of acutely ill patients. Nurses may continue their educa-



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

tion through formal academic training obtaining master's or terminal degrees. These advanced academic degrees provide rigorous steps for development and a secondary platform for career mobility such as advanced practice nursing, nursing management, hospital administration, staff development, or academic education. Ultimately, participation in furthering the profession through research and publication is of utmost importance in professional development.

Conclusion

Critical care nursing education is complex and multifaceted. It occurs through a variety of formal and informal methodologies. It covers a broad spectrum from primary foundational concepts to advanced, intuitive notions. It is the essence of nursing education to explore current evidence to provide optimal patient care.

Resources

Fiset, V.J., Graham, I.D., and Davies, B.L. (2017). Evidence-based practice in clinical nursing education: A scoping review, *Journal of Nursing Education*, 56(9), 534-541.

Gill, F., Leslie, G., Grech, C. (2012). A review of critical care nursing staffing, education, and practice standards. *Aust Crit Care*, 25, 224-237.

Hardin, S.R. & Kaplow, R. (2017). *Synergy for Clinical Excellence: The AACN Synergy Model for Patient Care* (2nd ed.), Boston, MA: Jones & Bartlett Learning.

Kelly, D.M., Kutney-Lee, A., McHugh, M.D., Sloane, D.M., Aiken, L.H. (2014). Impact of critical care nursing on 30-day mortality of mechanically ventilated older adults. *Crit Care Med.*, 42(5), 1089-1095. Doi: 10.1097/CCM.0000000000000127.

NCLEX. (n.d.) Retrieved September 30, 2022, from <https://www.ncsbn.org/nclex.page>.

Storesund, A., McMurray, A. (2009). Quality of practice in an intensive care unit (ICU): A mini-ethnographic case study. *Intensive and Crit Care Nur*, 25, 120-127. Doi: 101016/j.iccn.2009.02.001.

Valentin, A. (2010). The importance of risk reduction in critically ill patients. *Current Opin in Crit Care*, 16, 482-486. Doi: 10.1097/MCC.0b013e32833cb861.

Wright, D.K. (2005). *Ultimate Guide to Competency Assessment in Health Care*. Bloomington, MN: Creative Health Care Management.

Yeager, S., Glenn, J., Harper, D., Lozano, M., and Young, B. (2017). *Neurocritical Care Nursing Education* (Unpublished book chapter). The Ohio State University Wexner Medical Center, Columbus, OH.

YOĞUN BAKIMDAKİ KANITLARIN UYGULAMAYA AKTARILMASINDAKİ GÜÇLÜKLER
DIFFICULTIES IN PUTTING EVIDENCE INTO PRACTICE IN THE INTENSIVE CARE UNIT*Hem. Duygu ŞAHİNKAYA SUYUN¹**Kardiyoloji ve Koroner Yoğun Bakım, ¹Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul*

Giriş: Yoğun bakım üniteleri; disiplinler arası ekip yaklaşımının zorunlu olduğu, mortalite-morbidite oranının yüksek görüldüğü, durumu ağır olan hastaların bakımının sürdürüldüğü, hastanenin en karmaşık biyomedikal cihazlarının kullanıldığı, gerilimin ve iş baskısının yoğun yaşandığı hastane ünitelerindendir. Buna bağlı olarak yoğun bakım hemşireliği de çok özel eğitimleri ve uygulamaları kapsayan, araştırma sonuçlarından yararlanmayı gerekli kılan hemşirelik alanıdır.

Hemşirelikte profesyonellik hızla değişen sağlık bakımı alanında meslekte deneyimli hemşireler yerine profesyonellik düzeyi daha yüksek hemşirelerin olmasını gerekli kılmıştır. Özellikle yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışları, yoğun bakım ünitelerinde hemşirelik uygulamalarında kalite ve güvenliğin sağlanması ve geliştirilmesinde çok önemlidir. Son yıllarda dünyada ve ülkemizde sık kullanılan kanıta dayalı sağlık bakımı; hemşireliğin araştırmaya dayalı bir meslek olma zorunluluğunu vurgulamakta ve profesyonel hemşirelik uygulamalarının gelişmesini desteklemektedir. Ayrıca ülkemizde kanıta dayalı uygulama yapma hemşirelik yönetmeliğine girmiş olması sebebiyle hemşirelere bu aşamada büyük görev ve sorumluklar yüklenmiştir. Hemşirelik araştırmalarının asıl amacı, kanıta dayalı uygulama için sağlam bir temel oluşturmak, hemşirelerin bu temeli en iyi şekilde kullanmasını ve üretilen bilginin hemşirelik uygulamalarına dayanak oluşturmasını sağlamaktır. Hemşirelik uygulamalarının kanıta dayalı olması; güvenilir bilgi, karar verme arasındaki bağı güçlendirerek tanı, tedavi ve bakım sürecini bilimselleştirmek ve profesyonelleştirmek, bakımda standardizasyonu sağlamak, sağlık bakım maliyetini ve hastanede kalma uzunluğunu azaltmak, hasta memnuniyetini artırmak vb. sonuçları açısından önemlidir.

Hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalar karşısında kişisel ve örgütsel açıdan birçok engeli vardır. Araştırma yapma konusunda bilgi gereksinimi olması ve yöntemsel yetersizlikleri, araştırma bulgularını uygulamaya yeterli zamanın olmaması, iş yoğunluklarının fazla olması ve bu sebeple iş merkezli çalışmaları, hemşire sayısının yeterli olamaması, değişiklikler ve değişimi kabul edecek güven eksikliğinin olması, hastaya ait değişiklikleri uygulamada yetki ve özerkliğe sahip olduklarına inanmamaları ve kurumsal destek yetersizliğinin olması en önemli engelleridir. Hemşirelikte kanıta dayalı uygulamayı geliştirebilmek için bu alandaki bilgi ve becerilerinin artırılması ve bilimsel verilere dayalı bakımın uygulanmasının önündeki engellerin azaltılması gerekir.

Sonuç olarak; bilimi ve bilimsel yöntemi kullanarak yapılan araştırmaları hemşirelikte uygulamalara/kliniğe entegre etmek; hemşireleri deneyimlere dayalı kararlardan kanıta dayalı karar verme bilincine taşıyacak ve bilginin bilimsel değeri ve kullanımı konusunda sorumluluk bilinci olan, kendi bilgisini üreten hem-

şirelik mesleğinin oluşmasını sağlayacaktır.

KAYNAKLAR:

- Sılay, F., Akyol, A. (2017). Yoğun bakım ünitelerinde sedasyon kontrolünde hemşirenin rolü. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 21(1), 28-35
- Kaya, N., Terzi, B. (2011). Yoğun bakım hastasında hemşirelik bakımı. Yoğun Bakım Dergisi, 1: 21-5
- Yava, A., Tosun, N., Çiçek, H., Yavan, T., Terakye, G., & Hatipoğlu, S. (2007). Hemşirelik araştırmalarının sonuçlarını kullanımında Engeller Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirliği. Gülhane Tıp Dergisi, 49: 72-80
- Babadağ, K., Kara, M. (2004). Kanıta dayalı hemşirelik ve meslekleşme. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 7(2), 112-7.
- Karagözoğlu, Ş. (2006). Bilim, bilimsel araştırma süreci ve hemşirelik. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 13(2), 64-71.
- Çopur, E. Ö., Kuru, N., & Seyman, Ç. C. (2015). Hemşirelikte kanıta dayalı uygulamalara genel bakış. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 1(2), 51-55.
- Çavuşoğlu, H. (2007). Oral mukozit yönetiminde kanıta dayalı hemşirelik. Türkiye Klinikleri J Med Sci, 27(3), 398-406.
- DiCenso, A., Ciliska, D., & Guyatt, G. (2005). Introduction to evidence-based nursing. Evidence-based nursing: A guide to clinical practice, 3-19.

YOĞUN BAKIM HASTALARINDA BASINÇ YARALANMALARININ ÖNLENMESİ VE KANITA DAYALI BAKIM*Ebru Kiraner*

Amerika Ulusal Basınç Ülseri Danışma Paneli (NPUAP) 2016'da "Basınç Yaralanması" terimini "Genellikle bir kemik çıkıntısı üzerinde ya da tıbbi/diğer cihazlarla ilişkili deri ve/veya altındaki yumuşak dokuda lokalize yaralanma" olarak tanımlamıştır. Basınç yaralanması önlenabilir bir sağlık sorunudur ve bu konuda hemşirelerin önemli sorumlulukları vardır. Hemşirelik Yönetmeliği'ne (2011) göre; basınç yaralanması açısından risk altında olan hastaların değerlendirilmesi, basınç yaralanması gelişiminin önlenmesi için uygun hemşirelik girişimlerinin sağlanması, hasta ve yakınlarına basınç yaralanmalarının önlenmesi konusunda eğitim verilmesi hemşirelerin görev ve sorumlulukları arasında yer almaktadır.

Kritik hastalar, yoğun bakım yatışı süresince bazı sağlık riskleri ile karşı karşıyadır ve basınç yaralanması bu riskler arasında önemli bir yere sahiptir. Yapılan çalışmalar, YBÜ'nde tedavi gören hastalarda basınç yaralanması gelişme riskinin, diğer hasta gruplarından daha yüksek olduğunu, hastane içinde basınç yaralanması görülme oranı %10-23 arasında iken, yoğun bakım ünitelerinde bu oranın %56'ya kadar çıktığını ortaya koymuştur. Avustralya'da, yapılan bir çalışmada yoğun bakım hastalarında diğerlerine göre 3,8 kat daha fazla basınç yaralanması geliştiği belirtilmiştir. Karahan (2020)'ın çalışmasında yoğun bakım hastalarında mekanik ventilasyon tedavisi başlatıldıktan sonraki 10. saatte basınç yaralanması insidansının %11; birinci haftada %59; ikinci haftada %71 olduğu görülmüştür. Uluslararası düzeyde kabul gören, kolaylıkla ulaşılabilen pek çok basınç yaralanması önleme rehberi olmasına karşın basınç yaralanması prevalansında belirgin bir azalma görülmemektedir. Nitel yöntem ile yapılan bir çalışmada hemşirelerin basınç yaralanmasını önlemeye yönelik bilgilerinin yeterli olduğu ancak bu bilgileri nadiren uygulamaya yansıtıkları bulunmuştur.

Basınç yaralanması oluşumunda en önemli etyolojik faktör basınçtır. Dış basınç kapiller kan akış basıncından (32 mmHg) büyük olduğunda, azalan kan desteği ve oksijen eksikliğinden kaynaklanan doku tahribatı başlar ve pozisyon değiştirmek basınç süresini düşürür ancak basıncın şiddetini azaltmaz. Basıncın şiddeti vücudun üzerinde yattığı yüzey ile temas alanı artırılarak, azaltılır. İki saatin üzerinde 70 mm Hg'lık bir basınç geri dönüşümsüz hasar meydana getirmektedir. Bu nedenle 1-2 saatlik süre kritik bir zamandır. Dokunun bir yüzey üzerinde hareket etmesi sonucu ortaya çıkan sürtünme epidermis ve dermiste hasara yol açar. Sürtünme yerçekiminin etkisi ile birleştiğinde bir makaslama etkisi yaratarak derin dokularda yırtılmalara neden olur, doku perfüzyonu bozulur ve doku hasarı gelişir. Sıcaklığın 1 °C artırılması metabolik aktiviteyi %10 artırır. Cilt ısısı arttıkça, stratum corneum (cildin en dışındaki tabaka) mekanik gerginliğini kaybetme eğiliminde olur. Cilt ısısı 33° C altına düştüğünde, kapiller kapanır ve daha az perfüzyon yapar. Cilt ısısı 33° C üstüne yeniden çıktığında kapiller bir daha açılmaz ve doku tahribatı başlar. Nem (ıslaklık) deri maserasyonuna neden olur. Masere olan deri bozulmaya kuru deriden daha yatkındır. Üre ,fekal sıvılar ve yara drenajı ciltte kristalize olur ve doku irritasyonuna katkıda bulunur. Kanın oksijen

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

taşıma kapasitesinin düşmesi basıncın iskemik etkilerine dokunun reaksiyon verme ve iyileşme yeteneğini bozar. Kritik değer (Hb için) 12 mg/dl'dir. Ödem, kapiller ve hücre membranı arasında mesafe yaratır ve oksijen ve besin difüzyonunu azaltır. Özellikle ekstremitelerin çıkıntılı bölgelerinde cilt toleransı düşer. Kritik hastalarda; yaş, yatış süresi, APACHE II skoru, ek hastalık varlığı, yapay solunum uygulaması ve yapay solunum süresi, Hgb değeri (gr/dL), albumin değeri (gr/dL), mNUTRIC Skoru, düşük / yüksek vücut kitle indeksi, doku perfüzyonunda bozulma, Braden Risk Skoru, giriş GKS değeri, sedasyon varlığı, sedasyon uygulamasının süresi, sürekli renal replasman tedavisi, hipotansiyon ve vazopresör kullanımı, diyare, prone pozisyon, sistemik enfeksiyon gibi durumlar basınç yaralanması riski ile doğrudan bağlantılıdır.

Yoğun bakım ünitesinde basınç yaralanmalarının önlenmesinde hemşirelik bakımı önemlidir. Basınç yaralanması risk değerlendirme protokolünün mutlaka oluşturulması, risk değerlendirmesinin doğru ve güvenilir bir şekilde nasıl yapılacağı konusunda sürekli eğitimler verilmesi klavuzlarda önerilmektedir. Hastaların basınç yaralanması gelişme riski açısından yakın ve sürekli izlemi ile aktif önleme girişimlerine gereksinim vardır. Literatür incelendiğinde basınç yaralanmalarının önlenmesinde kanıta dayalı birçok uygulama olduğu görülmektedir. Bu kanıtlar; derinin gözlenmesi ve değerlendirilmesi, risk tanılama ölçeklerinin uygulanması, hastaya özgü pozisyon değişikliğinin yara oluşumu üzerindeki etkilerini, nutrisyon yönetiminin doku bütünlüğünün korunmasında etkili olduğunu, kontinans yönetiminin cilt yapısının bozulmasını önlediğini, ayrıca farklı destek yüzeylerin yara oluşumunda önleyici etkilerinin olduğunu göstermiştir.

Risk tanılama, geçerli ve güvenilir bir ölçek kullanılarak düzenli aralıklarla ve hastanın durumundaki herhangi bir değişiklik durumunda yapılmalı, ölçekten alınan skordan ziyade risk alanlarına yönelik olarak bir bakım planı oluşturulmalıdır. Günümüzde basınç yaralanması riskini değerlendirmek için geliştirilmiş 40'tan fazla ölçme aracının olduğu ve yeni ölçme araçlarının da geliştirildiği bildirilmektedir. Bu ölçüm araçlarından Türkçe geçerlik güvenilirliği yapılmış olan Braden, Waterlow, Norton Ölçekleri Türkiye'de yaygın olarak kullanılmaktadır. Braden Ölçeği yoğun bakımlar dahil olmak üzere tüm klinik alanlarda yaygın olarak kullanılan risk değerlendirme aracıdır. Ancak yapılan çalışmalarda, Braden Ölçeği'nin yoğun bakım hastalarında risk değerlendirmede sınırlılıklarının olduğu bildirilmektedir. Yaş, dokunun canlılığı-kilo, cildin genel durumu, geçmiş tıbbi öyküsü-etkileyen durum, hareketlilik, zihinsel durum, hemodinamik faktörler, oksijen gereksinimi, solunum, beslenme durumu, hijyen ve inkontinans olmak üzere 12 alt boyuttan oluşan Jackson/Cubbin Risk Değerlendirme Ölçeği yoğun bakım hastalarının riskini tanılamada oldukça etkili bulunmuştur.

- ☐ Hasta kliniğe kabul edildiğinde deri baştan ayağa dikkatle gözlenmeli
- ☐ Deri yeterince nemlendirilmeli
- ☐ Temizleme esnasında deri ovalanmamalı
- ☐ Aşırı neme maruz kalmamalı
- ☐ Masaj uygulanmamalıdır

Her gün ve her fekal inkontinans sonrası temizlik yapılmalı, minimal sürtünme gerektiren nazik bir teknik ile deriyi ovalamaktan kaçınılmalıdır. Standart (alkali) sabunlar kullanılmamalı ve yumuşak, durulama gerektirmeyen bir deri temizleyici ya da normal deri pH'sına benzer bir pH'ya sahip (inkontinans için tasarlanmış) önceden nemlendirilmiş bir temizlik mendili seçilmelidir. Mümkünse, yumuşak, tek kullanımlık, dokuma olmayan bir bez kullanılmalı, temizledikten sonra deri nazikçe kurulanmalıdır. Deri Temizleyiciler standart su ve sabuna göre daha etkilidir. Bu ürünlerin içinde surfaktanlar bulunur. içeriğinde iyonik olmayan surfaktan ihtiva eden ürünler tercih edilmelidir. Deri temizleyiciler; sıvı, sprey şeklinde, köpük şeklinde, mendil şeklinde olabilir. Durulama gerektirmeyen ürünler daha avantajlıdır. Deri koruyucular; çinko, dime-tikon, vazelin ve akrilat terpolimer içerebilir ve krem, merhem, pasta, losyon ve film şeklinde olabilirler. Ürünün kullanım talimatları doğrultusunda; idrar ve / veya feçes ile temas eden tüm deriye uygulanırlar.

Hasta yoğun bakıma kabul edildikten sonra en kısa zamanda tüm cildi kontrol edilmelidir. Cilt özellikle kızarıklık, kuruluk ve ödem açısından dikkatle izlenmelidir. Tıbbi cihaz altındaki basınç noktaları da dahil edilmek üzere tüm olası basınç noktaları dikkatle değerlendirilmelidir. İnkontinans sonrası cilt hemen temizlenmeli, cildin pH dengesini korumak için pH dengeleyici ürünler kullanılmalı ve kuru ciltler günlük nemlendirilmelidir. Yetersiz beslenme basınç yaralanması riskini arttırmaktadır. Kritik hastalarda günlük kalori ve protein ihtiyacı hesaplanarak, hastanın günlük hedeflere ulaşması sağlanmalıdır. İmmobil hastalarda basınç yaralanmasını önlemek için pozisyon değiştirme sıklığı çok önemlidir. Literatürde de sıklıkla vurgulanan 2 saatte bir pozisyon verilmesi, hareketi çok sınırlı olan kritik hastalar için büyük önem taşımaktadır. Burada vurgulanan 2 saat hastanın aynı pozisyonda kalabileceği maksimum süredir. Sandalyede oturtulan hastalarda bu süre 2 saatin altında olmalıdır. Kemik çıkıntıları üzerindeki uzun süreli basıncı ortadan kaldırma, kemik çıkıntıların birbiri ile temasını engelleme, sürtünme ve makaslamaya bağlı hasarın en alt düzeye indirilmesi için pozisyonlama uygulanmalıdır. Sürtünme ve yırtılma kuvvetlerinin etkisini önlemek için transfer destek araçları kullanılmalı, pozisyonlama esnasında hasta kaldırılmalı, yatağa sürtmesi engellenmelidir. Hastayı 90 derece yan çevirme ya da yarı oturma pozisyonu gibi basıncı artıran pozisyonlardan kaçınılmalı, hastanın basıncı azaltıcı önlemler almadan sandalyede oturduğu süre sınırlandırılmalıdır. Basınç yarası gelişme riski olan hastanın bakımına katılan herkese pozisyon değiştirmenin önemi ve yöntemleri ile ilgili eğitim verilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Adıbelli Ş. Yoğun Bakım Hastalarında Basınç Yaralanması Gelişme Riskinin Belirlenmesinde Jackson/Cubbin Ve Braden Basınç Yarası Risk Değerlendirme Araçlarının Karşılaştırılması, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Programı Yüksek Lisans Tezi, 2018, Ankara
2. Alderden JG, Shibily F, Cowan L. Best practice in pressure injury prevention among critical care patients. Crit Care Nurs Clin 2020;32(4):489-500. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.08.001>
3. Alshahrani B, Sim J, Middleton R. Nursing interventions for pressure injury prevention among critically ill patients: A systematic review. JCN Clin Nurs. 2021;30:2151-2168. <https://doi.org/10.1111/jocn.15709>
4. Avrupa Basınç Ülseri Danışma Paneli (EPUAP – European Pressure Ulcer Advisory Panel) ile Ulusal Basınç Ülseri Danışma Paneli'nin (NPUAP – National Pressure Ulcer Advisory Panel) (2016). Basınç Ülselerinin Tedavisi Hızlı Başvuru Kılavuzu, https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/qrg_treatment_in_turkish.pdf
5. Cox J. Pressure Injury Risk Factors in Adult Critical Care Patients: A Review of the Literature, Ostomy Wound Management, 2017, 63:11; 30-43.
6. Kara H, Arıkan F. Tıbbi Cihaza Bağlı Basınç Yarasının Önlenmesi, Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 2020, 24(1):15-21.
7. Lima Serrano M, Gonzalez Mendez M.I, Carrasco Cebollero F.M, Lima Rodriguez J.S. Risk Factors For Pressure Ulcer Development İn Intensive Care Units: A Systematic Review. Medicina Intensiva. 2017; 41(6): 339-346.
8. Şengül T, Karadağ A. Determination of nurses' level of knowledge on the prevention of pressure ulcers: The case of Turkey. JOURNAL OF TISSUE VIABILITY, 2020, 29:4;337-341, <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.06.005>
9. W. Trisnaningtyas, R. Retnaningsih, and N. Rochana, "Effects and Interventions of Pressure Injury Prevention Bundles of Care in Critically Ill Patients: A Systematic Review," Nurse Media Journal of Nursing, vol. 11, no. 2, pp. 154-176, Aug. 2021. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v11i2.28881>
10. Wenzel F, Whitaker YI. Is there a relationship between nutritional goal achievement and pressure injury risk in intensive care unit patients receiving enteral nutrition?, Intensive and Critical Care Nursing, 2021, 62:1-6, <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102926>
11. Yıldırım N., Kocaman G. Basınç ülseri önleme kılavuzlarının uygulamada kullanımını sağlamak için kullanılan stratejilerin etkinliği. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 2017, 9, 145-170.
12. Zhang X, Wu Z, Zhao B, Zhang Q, Li Z. Implementing a Pressure Injury Care Bundle in Chinese Intensive Care Units. Risk Manag Healthc Policy. 2021; 14: 2435-2442.

ÇOCUK YOĞUN BAKIMDA KANITA DAYALI HEMŞİRELİK ÖRNEĞİ
EXAMPLE OF EVIDENCE-BASED NURSING IN PEDIATRIC INTENSIVE CARE*Dr. Öğr. Üyesi Ebru Melek BENLİGÜL**İzmir Tınaztepe Üniversitesi**Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü**Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı**İzmir, Türkiye*

Profesyonel bir disiplin olan hemşirelik mesleğinin gelişebilmesi bilimsel bilginin yorumlanarak **uygulamaya yansıtılması** ile mümkündür. Çocuk Yoğun Bakım Ünitimizde iyileştirmek istediğimiz alanlara yönelik kanıta dayalı hemşirelikte kanıt değeri yüksek çalışmaları eleştirel olarak değerlendirerek belirledikten sonraki adımda sorduğumuz soru: "Kanıta dayalı uygulama sonuçlarını nasıl izlemeliyiz?" olmuştur. Almış olduğumuz kararların doğru olup olmadığı, başarılı olup olmadığını nasıl değerlendireceğimize karar vermemiz gerekmiştir. Hedefin neresindeyiz? Neden buradayız? Neler yapmamız gerekiyor? sorularına cevap verebilmek, sunulan hemşirelik hizmeti ile planlanan hemşirelik hizmeti arasındaki **açığı belirlemek** ve ideal hizmet ile sunulan hizmet arasındaki **açığı kapatmak** için önce "ölçmek" gerektiğine karar verdik. 2012 yılında başlattığımız çalışma ile Çocuk Yoğun Bakımda kalite göstergeleri kullanımı için eylem planı belirlenmiştir.

- ☐ Kalite göstergelerinin belirlenmesi
- ☐ Veri toplama kaynaklarının belirlenmesi
- ☐ Veri toplama
- ☐ Verilerin analizi
- ☐ Kalite göstergeleri izlem sonuçlarının değerlendirilmesi
- ☐ İyileştirme

Bu doğrultuda Çocuk Yoğun Bakım Ünitimizde aşağıda bildirilen 14 kalite göstergesinin izlenmesi için çalışma başlatılmıştır.

- Yoğun Bakım Kalış Süresi (gün)
- Mortalite Oranı (%)
- Yeniden Yatış Oranı (%)
- SVKİ Kan Dol. Enf. Hızı (1000 kateter gününde)
- VIP Hızı (1000 Ventilator gününde)
- Kateter ilişkili Üriner Enf. Hızı (1000 kateter gününde)
- Bası Ülseri Oranı (%)
- Plansız Ekstübasyon Oranı (%)
- Düşen Hasta Oranı (%)
- Periferik Venöz Kateter Komplikasyonları Oranları (%)
- İlaç Uygulama Hatası Oranı (1000 yatış gününde)
- Yanlış Kan Transfüzyon Oranı (1000 yatış gününde)
- Kesici/delici Alet Yaralanma Oranı (%)
- Kan/vücut Sıvısı Sıçramasına Maruziyet Oranı (%)

Bu göstergeleri izleyebilmek için hastaya özgü ve birime özgü verilerin toplanması formlar oluşturulmuştur. Bu formlara sorumlu hemşire tarafından günlük olarak veriler kaydedilmiştir. İzlenen veriler:

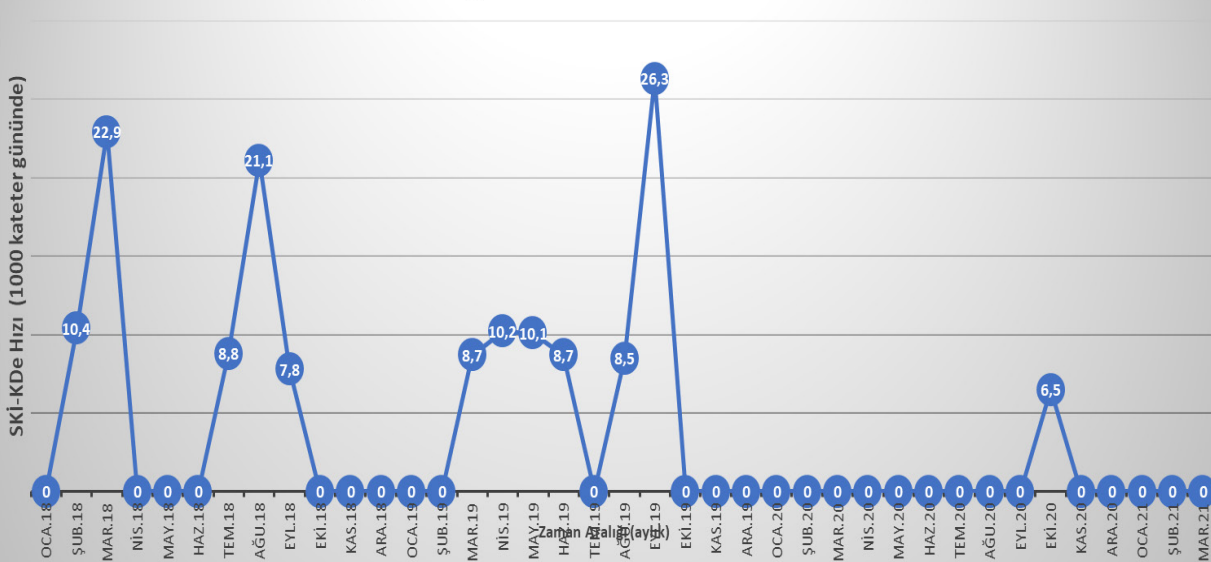
1. Santral venöz kateter gün sayısı
2. Santral venöz kateter ilişkili kan dolaşımı sayısı
3. Üriner kateter gün sayısı
4. Kateter ilişkili üriner enf. Sayısı

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

5. Ventilatör gün sayısı
6. Ventilatör ilişkili pnömoni sayısı
7. Entübasyon gün sayısı
8. Plansız ekstübasyon sayısı
9. 2. Derece bası yarası olan hasta sayısı
10. 3.-4. Derece bası yarası olan hasta sayısı
11. Periferik venöz kateter kateter sayısı
12. İnfiltrasyon sayısı
13. Ekstravazasyon sayısı
14. Tromboflebit sayısı
15. Toplam IV komplikasyon sayısı
16. Taburcu olan hasta sayısı
17. Sevk olan hasta sayısı
18. Ölen hasta sayısı
19. Taburculuğundan sonraki ilk 48 saatte tekrar yatışı olan hasta sayısı
20. Düşen hasta sayısı
21. İlaç uygulama hatası sayısı
22. Yanlış kan transfüzyon sayısı
23. Kan ve vücut sıvılarının sıçramasına maruz kalan personel sayısı (tüm çalışanlar)
24. Kesici/delici alet yaralanması yaşayan personel sayısı (tüm çalışanlar) olarak belirlenmiştir.

Verilerin analizi için gerekli verilerin girildiği ve hazırlanan formüllerle kalite göstergelerinin hazırlandığı excel tabloları oluşturulmuş, böylece günlük, aylık ve yıllık olarak kalite göstergelerinin sürekli izlenebilir olması sağlanmıştır. Santral kateter ilişkili enfeksiyon oranları ve plansız ekstübasyon oranlarının literatüre göre yüksek oranlarda olduğunun gözlenmesi üzerine kanıta dayalı öneriler ışığında "Santral kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonları önlemler paketi" güncellenmiş, "Plansız Ekstübasyon önlemler paketi" oluşturularak uygulamaya sokulmuştur.

Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi SKİ-KDE Hızı

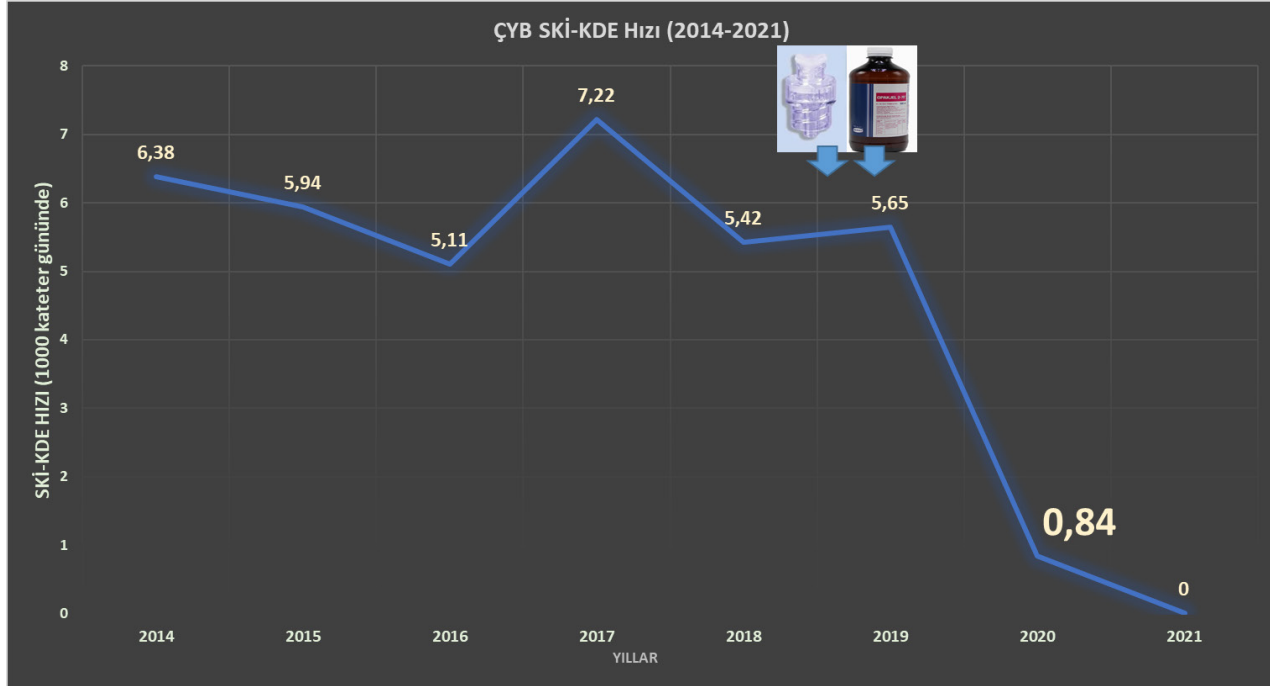


3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Santral kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonları önlemler paketine uyuma artırmak için, her hasta başında el antiseptiği yerleştirilmiş, hatırlatıcı kartlar hazırlanmış ve el hijyenine uyum yakından izlenmiştir. % 2 klorheksidinle cilt antisepsisi uygulanması, kateterizasyon işlemi için hazırlanmış kateterizasyon arabası kullanımı, kateterizasyon sırasında tam steril bariyer önlemlerinin alınması, kateterizasyon işleminde enfeksiyon önlemlerine uyumun kontrol listesi ile kontrolü ve hemşireye kateterizasyon işlemini durdurma yetkisinin verilmesi, sadece klinik endikasyon varlığında SVK takılması, günlük hedeflere SVK çekilmesine yönelik sorgu eklenmesi, hemşire, hekim ve multidisipliner hasta vizitlerinde SVK gerekliliğinin sorgulanması, SVK gerekliliği ortadan kalkar kalkmaz kateterizasyonun sonlandırılması, klorheksidinle günlük cilt banyosu verilmesi, katetere erişim için iğnesiz erişim aparatları kullanımı uygulamalarına ek olarak santral venöz katetere sadece eğitimli çocuk yoğun bakım hemşirelerin erişimine izin verilmiştir. SKİ-KDE hızı, "Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi Kalite İyileştirme Ekibi" tarafından yakından izlenmiş, aylık olarak tüm ekiple paylaşılmıştır. Ünitimizde SKİ-KDE gelişmeksizin geçen gün sayısı, tüm ekibin görebileceği bir panoda ve her gün güncellenerek paylaşılmıştır.

Şekil-1: Prof. Dr. Tolga Fikri Köroğlu Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi SVKİ-KDE Hızı

Sağlık ekibinin önlemlere bağlılığı ve motivasyonunu artırmak için; enfeksiyonsuz geçen gün sayısında görülen en büyük artışlar ekip toplantılarında kutlanmıştır. SKİ-KDE önleme paketine uyumunu artırmak için; paket içeriği yazılı protokol haline getirilmiştir. Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi santral venöz katetere erişim ve bakım protokolü içeriğine "kateterin yıkanması ve kilitlenmesi" basamakları eklenmiş ve 2019 yılı itibari ile split septum iğnesiz valf kullanımına geçilerek ve klorheksidin banyosu %4 klorheksidin glukonat yerine %2 Klorheksidin glukonat ile (durulanmadan) yapılmaya başlanmıştır. Bu doğrultuda güncellenen protokol tüm ekibin sürekli erişimine sunulmuş ve sağlık ekibinin eğitimi güncellenmiştir. Kanıta dayalı bu müdahaleler sonucunda Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde ekip çalışması ve iş birliğine dayalı SKİ-KDE önleme paketinin başarılı uygulaması ile SKİ-KDE oranlarında önemli bir azalma olduğu saptanmıştır (Şekil-1,



Şekil-2: Prof. Dr. Tolga Fikri Köroğlu Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi SVKİ-KDE Hızı (2014-2021)

Çocuk yoğun bakımda kanıta dayalı önlem paketlerinin etkin bir şekilde uygulanmasının, SKİ-KDE'leri önlemek için basit ama etkili bir strateji olduğu ve SKİ-KDE hızının önemli ölçüde azalacağı gösterilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Gorski L, Hadaway L, Hagle ME, McGoldrick M ve ark. Infusion therapy standards of practice. Journal of Infusion Nursing 2016; 39(supp 1):1-159 [https://doi.org/10.1016/S0009-2614\(02\)01737-2](https://doi.org/10.1016/S0009-2614(02)01737-2)
2. Ling ML, Apisarnthanarak A, Jaggi N, Harrington G ve ark. APSIC guide for prevention of central line associated bloodstream infections (CLABSI). antimicrobial resistance and infection control 2016;5(1):1-10. <https://doi.org/10.1186/s13756-016-0116-5>
3. Loveday, H. P., Wilson, J. A., Pratt, R. J., Golsorkhi, M., Tingle, A., Bak, A., Browne, J., Prieto, J., & Wilcox, M. (2014). Epic3: National evidence-based guidelines for preventing healthcare-associated infections in NHS hospitals in England. Journal of Hospital Infection, 86(S1), S1-S70. [https://doi.org/10.1016/S0195-6701\(13\)60012-2](https://doi.org/10.1016/S0195-6701(13)60012-2)
4. Lutwick L, Al-Maani AS, Mehtar S, Memish Z ve ark. Managing and preventing vascular catheter infections: A position paper of the international society for infectious diseases. International Journal of Infectious Diseases 2019; 84:22-29. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2019.04.014>
5. Marschall J, Mermel LA, Fakih M, Hadaway L ve ark. Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute care hospitals: 2014 Update. Infection Control & Hospital Epidemiology 2014;35(7): 753-771. <https://doi.org/10.1086/676533>
6. O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, Dellinger EP ve ark. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. Clinical Infectious Diseases 2011;52:e162-193. <https://doi.org/10.1093/cid/cir257>
7. Şanlı D, Sarıkaya A, Katırcioğlu K. Yoğun bakım hastalarında kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonlarının önlenmesinde kanıta dayalı önerilerin etkinliğinin incelenmesi. Medical Journal of Bakırköy 2016,12(4):163-187. <https://doi.org/10.5350/BTDMJB201612402>
8. The Joint Commission. Preventing central line - associated bloodstream infections: A global challenge, a global perspective. Joint commission resources. 2012. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4557-4007-9.00245-4> Erişim tarihi: 05 Eylül 2020
9. Ullman AJ, Long DA, Rickard CM. Prevention of central venous catheter infections: A survey of paediatric ICU nurses' knowledge and practice. Nurse Education Today 2014;34(2):202-207. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.09.002>
10. Yılmaz E. Yoğun bakım ünitelerinde sık görülen enfeksiyonlar ve kanıta dayalı uygulamalar. In N. Özer (Ed.), Yoğun bakım hemşireliği, 1. Baskı, Türkiye Klinikleri, İstanbul, 2019:27-36.

ECMO TEDAVİSİ VE KANITA DAYALI BAKIM UYGULAMALARI (ECMO TREATMENT AND EVIDENCE-BASED CARE PRACTICES)

Hemşire Ebru Taşpınar

Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş:

Dünyada ve ülkemizde ECMO uygulamasının artması ile bu hastaların bakımına ilişkin konuların önemi artmıştır. ECMO uygulanan hastalar multidisipliner bir ekip tarafından verilen, özel bir bakım gerektirmektedir. Hemşireler yoğun bakım sürecinde bu ekip içerisinde, önemli sorumluluklar üstlenmektedir.

Alt Konu Başlıkları:

Ekstrakorporeal Membran Oksijenizasyonu (ECMO) Tanımı

Ekstrakorporeal Membran Oksijenizasyonu (ECMO) Çeşitleri:

- Veno-arteriyel (VA) ECMO
- Veno-venöz (VV) ECMO

Ekstrakorporeal Membran Oksijenizasyonu (ECMO) Endikasyonları:

- VA-ECMO endikasyonları
- VV-ECMO endikasyonları

Ekstrakorporeal Membran Oksijenizasyonu (ECMO) Kontrendikasyonları

Ekstrakorporeal Membran Oksijenizasyonu (ECMO) Komplikasyonları

ECMO Desteğinde Hemşirenin Rolü ve Hemşirelik Bakımı

- Hemodinamik parametrelerin takibi
- Kanama takibi
- Solunum fonksiyonlarının takibi
- Enfeksiyon takibi
- Beslenme takibi
- Alt ekstremitelerde iskemi takibi
- Ağrı takibi ve sedasyona yönelik bakım
- Oral mukozal membran bütünlüğünün takibi
- Doku bütünlüğünün takibi

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Hemşirelik Bakım Planı Örneği

Sonuç:

- ECMO uygulanan hastalarda verilen nitelikli hemşirelik bakımı, gelişebilecek komplikasyonların önlenmesine, hasta bakımının ve taburculuk sonrası yaşam kalitesinin iyileştirilmesine önemli katkısı bulunmaktadır.
- Bilgili, gerekli ekipmanları tanıyan, olası komplikasyonları bilen ve bu komplikasyonları zamanında fark ederek müdahale edebilecek eğitimli ve tecrübeli hemşirelere ihtiyaç duyulmaktadır.
- Yoğun bakım hemşireleri hizmet içi eğitim programlarında, ECMO desteği uygulanan hastanın bakımına yönelik hemşirelik uygulamaları konusunda eğitilmelidir. Bu eğitimler tekrarlanmalı ve eğitimin uygulamaya yansımaları izlenmelidir.

Kaynaklar:

1. Babadağ ve Kara 2004; CQC 2010; Jennings2000; Kocaman 2003; NMC 2010; Romny,Allen ve Boschma 2003; Taşocak 2001; Youngblut ve Brooten 2001
2. Dhand RD. Basic techniques for aerosol delivery during mechanical ventilation. Respir Care 2004; 49:611-22.
3. Cutler C, Davis N. Improving oral care in patient sreceiving mechanical ventilation. American Journal of Critical Care 2005; 14 (5):389-94.
4. Paker T. Ekstrakorpoeral membran oksijenasyonu. İçinde: Solak H, Görmüş N, editörler. Ekstrakorpoeral Dolaşım. 3. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2005:17-114.
5. Cingöz F. Çocuklarda kalp ve akciğer desteği. Gulhane Med J 2007;49(1):061-066. http://www.scoopemed.org/?jft=7&ft=pdf_GMJ_348#abstract
6. Cingöz F, Tatar H. Çocuklarda ekstrakorpoeral membran oksijenatör kullanımı. Türk Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Dergisi 2008;16(1):50-7.
7. Bartakke AA, Peek GJ. Mechanical circulation. In H. Ghosh S, Falter F, Cook DJ (eds). Extracorporeal Membran Oxygenation. 1st ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2009.
8. Peek GJ, Mugford M, Tiruvoipati R, Wilson A, Allen E, Thalanany MM, et al. Efficacy and economic assessment of conventional ventilatory support versus extracorporeal membrane oxygenation for severe adult respiratory failure (CESAR): a multicentre randomised controlled trial. Lancet 2009; 374: 1351-63. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61069-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61069-2).
9. Yıldız CA. Pedyatrik kalp hastalığında destek cihazları. İÜ Kardiyol Enst Derg 2010; 9(1):21-9.
10. La Mar K. Nursing care of the ventilated infant. In: Donn SM, Sinha SK (eds). Manual of neonatal respiratory care. 3th ed. New York: Springer; 2012: 693-704...

TÜRKİYE'DE YOĞUN BAKIM HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİ*Doç. Dr. Emine TÜRKMEN**İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyesi, İstanbul, Türkiye*

Yoğun bakım hastalarının iyi eğitilmiş, gerekli yeterlikleri kazanmış hemşirelerden bakım alma hakkı vardır. Hemşirelik temel mesleki eğitiminin amaç ve hedefleri ile kapsamı gözönüne alındığında, yoğun bakım hemşireliği özel bir çalışma alanı olarak özel bir eğitim ve deneyim gerektirmektedir (AACN. 2019; HUÇEP, 2014, Sağlık Bakanlığı, 2015). Dünyanın birçok ülkesinde olduğu gibi Türkiye’de de YBÜ hastalarının daha kaliteli ve güvenli bakım hizmeti alabilmesi için yoğun bakım hemşirelerinin eğitimi, mezuniyet sonrası kurs ve sertifika programları gibi sürekli eğitimlerin yanı sıra yükseköğrenim kurumlarında verilen lisansüstü eğitim ile sağlanmaktadır (EfCCNa. 2004; Sağlık Bakanlığı, 2015).

Türkiye’de yoğun bakım hemşireliği eğitiminin tarihçesine bakıldığında, uluslararası ölçütlerde ilk yoğun bakım hemşireliği kursunun 1981 yılında Vehbi Koç Vakfı’nın katkıları ile Amerikan Hastanesi’nde (Koroner Yoğun Bakım Hemşireliği Kursu) yürütülmüştür. 1990 yılında Sağlık Bakanlığı ve Vehbi Koç Vakfı arasında yapılan protokol kapsamında 240 saatlik yoğun bakım hemşireliği kurslarının başlatılmış ve 1992 yılında açılan Semahat Arsel Hemşirelik **Eğitim ve Araştırma** Merkezi (SANERC) bünyesinde devam etmiştir (SANERC, 2019). Sağlık Bakanlığı tarafından “Yoğun Bakım Hemşireliği Eğitim Programı Uygulama Yönergesi” 2003 yılında yayımlanmış olup günümüzde yoğun bakım hemşireliği eğitimini belirleyen sertifikalı eğitim standartları 2015 yılında oluşturulmuştur (Bozkurt ve Türkmen, 2019). Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış merkezlerde yürütülen bu eğitimler, 120 saat teori ve 120 saat klinik uygulamayı kapsamakta ve yüz yüze katılımı gerektirmektedir. Katılımcıların başarılı olabilmesi hem klinik uygulamalarda hem de teorik sınavlardan başarı göstermesi gerekmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2015).

Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de hemşire sayısındaki yetersizlikler ve eğitim programlarının yaygın yapılmasına ilişkin engeller yoğun bakım hemşireliği eğitimini olumsuz etkileyebilir. (Bozkurt ve Türkmen, 2019; Sevinç ve ark., 2015). Sağlık Bakanlığı İstatistik Yıllığı (2020) verilerine göre Türkiye’de 32.663’ü erişkin olmak üzere toplam 47.600 yoğun bakım yatağı bulunmaktadır. Toplam hemşire sayısı ise 227.292’dir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşire sayısı ve bu hemşirelerin ne kadarının sertifikalı olduğuna dair sayı bilinmemekle birlikte, yatak sayısı üzerinden bakıldığında 80-100 bin yoğun bakım hemşiresine gereksinim olduğu açıktır. Yapılmış bazı çalışma sonuçları ve COVID-19 dönemindeki deneyimler, hemşire sayısındaki yetersizliğin hemşire: hasta oranını olumsuz etkilediğini (Kıraner ve ark., 2020; Sevinç ve ark., 2015) ve bunun da işten ayrılmalara neden olabileceğine işaret etmektedir. Bu da yoğun bakım alanında eğitim almış sertifikalı hemşire sayısının daha da azalmasına yol açabilecek önemli bir sorun alanıdır.

Yoğun bakım hemşireliği eğitimi ile diğer önemli bir unsur, sertifika eğitimlerinin içeriği ve yürütülmesi ile

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

ilgili konudur. Mevcut sertifikalı eğitim programlarına katılmış hemşireler üzerinde yapılmış bir çalışmada, katılımcıların çoğu kurslardan genel olarak memnun olduklarını bildirmekle birlikte, uygulamalı eğitimin etkili ve verimli olmadığını, teoride öğrendiklerinin pratikte yatak başında pekiştirilmesine gereksinim duyduklarını belirtmiş ve eğitim programının iyileştirilmesine yönelik bazı öneriler sunmuşlardır (Göktepe ve ark., 2021).

Günümüzde sağlık bakım hizmetlerinin kompleks yapısı dikkate alındığında, alanında yetkin hemşirelerin bulundurulması hem hastalar hem de kurumlar için elzemdir. Bu bağlamda erişkin, çocuk ve yenidoğan yoğun bakım hemşirelerinin sertifikasyonu güvenli ve kaliteli sağlık hizmetinin anahtarıdır. Ancak bu sertifika programlarının uluslararası yoğun bakım hemşireliği eğitim standartları kapsamında irdelenmesi, hemşirelerin sahip olması gereken bilgi, tutum ve beceri açısından yetkinlik temelli eğitim programlarının tasarlanmasına gereksinim vardır. Ayrıca, eğitilmiş iş gücünün korunması ve işte kalması açısından yoğun bakım hemşirelerinin çalışma ortamlarının iyileştirilmesi yarar sağlayacaktır.

Kaynaklar

American Association of Critical-Care Nurses (AACN). (2019). Certification exam policy handbook. Available from: <https://www.aacn.org/certification/preparation-tools-and-handbooks/~media/aacn-website/certification/get-certified/handbooks>

Bozkurt, G. ve Türkmen, E. (2019). Yoğun bakım hemşireliğinde sertifika programları. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi, 23(2), 107-113.

European Federation of Critical Care Nursing Associations (EfCCNa). (2004). Position statement on post registration critical care nursing education within Europe. Available from: <http://www.efccna.org/images/stories/publication/2004>

Göktepe, N., Türkmen, E., Bozkurt, G., Kıraner, E., Ergün, Y. A., Ersöz, Y., ... & Yayık, A. K. (2021). Views of critical care nurses participating in an adult intensive care nursing certification program. Türk Yoğun Bakım Dergisi, 19(3), 123-130.

Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP). (2014). Available from: https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/hemşirelik_cekirdek_egitim_programi.pdf

Kıraner, E., Terzi, B., Türkmen, E., Kebapçı, A., & Bozkurt, G. (2020). Türk yoğun bakım hemşirelerinin COVID-19 salgınındaki deneyimleri. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 17(3), 284-286.

Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC). (2019). SANERC: Hemşireliğe adanmış 25 yıl. İstanbul: A4 Ofset Matbaacılık.



3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Sağlık Bakanlığı. (2015). Sağlık alanı sertifikalı eğitim standartları: Yoğun bakım hemşireliği. 2015. Erişim: <https://khgm.saglik.gov.tr>

Sevinç, S., Türkmen, E., & İlhan, M. (2014). The nursing workforce in critical care units in university and private hospitals in Turkey. *Journal of Critical and Intensive Care*, 5(1), 5-10.

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2020. (2022). Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Available from: <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/43399,-siy2020-tur-26052022pdf.pdf?0>

YOĞUN BAKIMDA AĞRI YÖNETİMİ
PAIN MANAGEMENT IN INTENSIVE CARE*Prof. Dr. Fatma ETİ ASLAN**Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi***Giriş**

Ağrı, acil dikkat gerektiren, hastayı bunaltan, davranış ve düşüncelerini bozan, bir yandan da ağrıyı durdurmayı amaçlayan aktivitelerin yapılmasına yönelten, davranışsal tepkilere ve otomatik değişikliklere neden olan karmaşık algılamalarla ilgili bir deneyimdir. Her insanın yaşamının değişik dönemlerinde ağrı deneyimlemesi ile birlikte, birçok hastalıkta ilk semptomdur. Hastanede yatarak tedavi olan hastalar arasında ünite bazlı bakıldığında Yoğun Bakım Ünite (YBÜ)'leri gerek ağrılı işlemler, gerekse burada yatmayı gerektiren durumun kendisi ağrı nedeni olmaktadır. Bu yönüyle bakıldığında ağrı, aynı zamanda yoğun bakım hastaları için majör stresörlerden birisidir de.

Yoğun Bakım Ünite (YBÜ)'leri ileri teknoloji içeren, gürültünün yüksek düzeyde olduğu, ağrılı işlemlerin sıklıkla kullanıldığı, mahremiyetin azaldığı ünitelerdir. Bu ünitelerde yatan hastalar, hastalıklarından kaynaklanan nedenlerle dinlenme sırasında ya da tanılayıcı, tedavi edici yoğun bakım uygulamaları sırasında sıklıkla ağrı deneyimleri. Literatür incelendiğinde, YBÜ'lerine yatan hastalarda %50-77 oranında orta dereceden şiddetliye doğru değişen derecede ağrı deneyimledikleri görülmektedir. Ağrı üzerinde çok sayıda çalışma yapılmasına karşın, yoğun bakım hastalarında ağrı hala en önemli sorundur. Hastaların sağlık sorunlarından kaynaklanan nedenlerle dinlenme sırasında %30 ve endotrakeal aspirasyon, derin solunum ve öksürme egzersizleri, dönme, yara bakımı, kateter yerleştirilmesi, invazif girişimler gibi yoğun bakım uygulamaları sırasında %50 oranında deneyimlenen bir semptomdur.

Yoğun bakımda ağrı nedenleri arasında hastanın hastalığı, travma, cerrahi girişim, sepsis, endotrakeal entübasyon ve ekstübasyon, tanılayıcı uygulamalar, çok sayıda dren takılması ve çıkarılması, santral kateter yerleştirilmesi gibi invazif girişimler sayılabilir. Ayrıca derin solunum ve öksürme egzersizleri, endotrakeal aspirasyon, yara bakımı, pansuman ve pozisyon değişimi, kateter çıkarılması gibi girişimler de hastalarda orta ya da şiddetli ağrıya neden olmaktadır.

Doğru ağrı yönetiminin gerçekleştirilebilmesi için öncelikle öykü alma, fiziksel değerlendirme ve ağrının altta yatan nedenlerinin araştırılması için tanılayıcı testlerin yapılması, subjektif olan ağrının olabildiğince objektif hale getirilmesi ve tüm YB çalışanlarınca aynı yorumlanabilmesi için ağrı değerlendirme ölçekleri kullanılması gerekir. Ağrının değerlendirilmesinde hastanın kendi bildirimi en doğru yöntemdir, ancak endotrakeal entübasyon, bilinç düzeyinde değişiklik, sedasyon, paralizi yapan ilaçlar gibi bazı faktörler ve hastanın klinik durumu nedeniyle sözel iletişim bozulabilir ve ağrı değerlendirmesinin yapılması güçleşebilir. Bununla birlikte, doğru ağrı değerlendirilmesi etkili ağrı yönetiminin gerçekleştirilmesinde **ilk adımdır**. Ağrının tedavi edilmemesi yoğun bakım hastalarında endojen katekolamin aktivitesinde, oksijen tüketimi

minde ve metabolizmada artışa; solunumsal ve kardiyak fonksiyonlarda bozulmaya; immün sistemin basılanmasına; uyku bozukluğuna, deliryum ve ajitasyonun alevlenmesine, post travmatik stres bozukluğunun görülme sıklığında artışa, yoğun bakım ünitesinde kalış süresinin uzamasına; mortaliteye; hasta bakım maliyetlerinde artışa neden olmaktadır.

Ağrı yönetiminde gelişmelere karşın, ağrı gerçeği devam etmektedir. Bu konuda birçok önerme bulunmasına karşın bu bölümde Amerikan Yoğun Bakım Derneği ağrı yönetim rehberi esas alınarak aşağıda ağrı kontrol yöntemleri sıralandı.

- Şiddetli ağrı varlığında analjezikler kullanılmalıdır.
- Analjezikler YBH'ında ağrılı girişimler öncesinde de rutin olarak kullanılabilir.
- Ağrılı uygulamalar sırasında ağrıyı azaltmak/ gidermek üzere gevşeme teknikleri analjezikler ile beraber kullanılabilir.
- Yoğun bakım hastalarında intravenöz opioidler, nöropatik **olmayan** ağrıyı tedavi etmek için birinci basamak ilaç olarak tercih edilebilirler.
- Nöropatik ağrıyı tedavi etmek için tek başına IV opioidler etkili olmayabilir, bu nedenle enteral olarak epilepsi ve nöropatik ağrı tedavisinde kullanılan gabapentin ya da karbamazepin ile birlikte uygulanmalıdır.
- Asetaminofen, nonsteroidal antiinflamatuvar ilaçlar ya da ketamin gibi opioid olmayan analjezikler opioidlerin uygulama miktarını ve yan etkilerini azaltmak için tercih edilebilir.
- Göğüs tüpünü çıkarmadan önce erişkin yoğun bakım hastalarında ağrıyı hafifletmek için preemtif analjezi ve/veya farmakolojik olmayan girişimler kullanılmalıdır.
- Erişkin yoğun bakım hastalarında ağrılı işlemler ya da diğer invazif girişimler için de preemtif analjezi ve/veya farmakolojik olmayan yöntemler ağrıyı hafifletmek için kullanılabilir.
- Abdominal aort anevrizması cerrahisi geçiren hastalarda ameliyat sonrası analjeziyi sağlamak üzere torasik epidural anestezi/ analjezi tercih edilebilir.
- İntratorasik ya da vasküler olmayan abdominal cerrahi girişim geçiren hastalarda torasik epidural analjezi kullanılmamalıdır.
- Travmatik kaburga kırığı olan hastalar için torasik epidural analjezi tercih edilebilir.

Sonuç olarak ağrı, yoğun bakım ünitelerinde yatan hastalarda deneyimlenen en önemli semptomdur. Doğru tanılanmadığında ve etkili yönetilmediğinde olumsuz hasta sonuçlarını beraberinde getirir ve bakımın kalitesini düşürür. Bu nedenle mutlidisipliner yaklaşımla ve klinik uygulama standartları kullanılarak yönetilmesi altın standarttır.

Kaynaklar

1. Esen H, **Öntürk** ZK, Badır A, Eti Aslan F. (2010) Entübe ve sedatize yoğun bakım hastalarının pozisyon verme ve aspirasyon sırasındaki ağrı davranışları. ACU Sağlık Bil Derg (1):89-93
2. Badır A, Eti Aslan F. (2003) Yoğun bakım ünitelerinde çok konuşulan, az sorgulanan bir konu: Ağrı. Yoğun Bakım Hemşireler Dergisi 7(2): 100- 108
3. Kunal Karamchandani K, Ziad J. Carr Z, Anthony Bonavia A, Avery Tung A. (2018) Critical Care Pain Management in Patients Affected by the Opioid Epidemic: A Review. AnnalsATS Volume 15 Number 9 September. DOI: 10.1513/AnnalsATS.201801-028CME
4. Vatansever HE, Eti Aslan F. (2005) Yoğun bakım hastalarında ağrının sedasyon düzeyine etkisi. In: Badır A, editor. Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği 11.Ulusal Kongre Kitabı.
5. Çelik S. (2016) Ağrı. İçinden: Eti Aslan F, Olgun N, editörler. Yoğun Bakım Seçilmiş Semptom ve Bulguların Yönetimi. Birinci Baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi s. 157-67.
6. Gelinas C. (2016) Pain assessment in the critically ill adult: recent evidence and new trends. Intensive and Critical Care Nursing 34: 1-11
7. Puntillo KA, Arai S, Cohen NH, Gropper MA, Neuhaus J, Paul SM, Miaskowski C. (2010) Symptoms experienced by intensive care unit patients at high risk of dying. Crit Care Med 38(11):2155–2160.
8. Çelik S. (2016) Yoğun bakım hastalarında ağrı yönetimi Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi;20(1)

**PANEL: İNVAZİV MEKANİK VENTİLASYON TEDAVİ YÖNTEMLERİNE İLİŞKİN KANITA DAYALI BAKIM
UYGULAMALARI****PRONE POZİSYONU (PRONE POSITION)**

Hem. Feride Aksoy / İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa -Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD. Yoğun Bakım Bilim Dalı

Prone pozisyonu yoğun bakımlarda en az kullanılan pozisyonlama şekli olmakla birlikte, ARDS hastalarında en çok tercih edilen pozisyonudur. ARDS vakalarında prone pozisyonun amacı; yerçekiminde yararlanarak akciğer ödemi azaltmak, ventilasyona katılan akciğer kapasitesini arttırmak, akciğerlere uygulanan gücün dengeli dağılımını sağlamak, koruyucu mekanik ventilasyona destek olarak oksijenasyonu düzeltmek, hipoksemiye bağlı oluşacak komplikasyonları önleyerek mortalite oranlarını düşürmektir.

PaO₂ / FiO₂ oranları < 150 altında olan, koruyucu mekanik ventilasyon desteğinin sürdürülmesinde güçlük çekilen orta ve ağır ARDS hastalarında ilk 12-24 saat içerisinde, en az 4 gün süreyle günde 17 saat uygulanmalıdır. PaO₂ / FiO₂ oranı 20 mmHg artmış veya PaO₂ oranı > 10mmHg artmış hastalar duyarlı kabul edilmelidir. Oksijenasyonu düzelmiş yada çok bozulmuş veya majör komplikasyonlar oluşmuş ise uygulamaya son verilmelidir.

Araştırmalarda prone pozisyonun bu kriterler doğrultusunda uygulandığında ARDS hastaların %70'inde PaO₂/FiO₂ oranlarında artış sağladığı ve aynı zamanda 90 günlük mortalite oranını %41 den % 23,6 ya düşürdüğü görülmüştür. Bununla birlikte mekanik ventilasyonda prone pozisyon uygulanan hastalarda, mortaliteye bir etkisinin olmadığını bildiren çalışmalar da mevcuttur.

Prone pozisyonunda hastalara konfor sağlamak için özel sedasyon ve analjezi protokolleri geliştirilmelidir. Analjezi ve sedasyon kullanım oranlarının prone pozisyonu uygulanan hastalarda diğerlerine göre daha yüksek olduğu çalışmalarda gösterilmektedir.

Prone pozisyonu hastalarda bazı komplikasyonlara neden olmaktadır. Özellikle yüz bölgesinde bası yaraları oluşumu, göz enfeksiyonları, karın içi basıncı artışına bağlı aspirasyon pnömonisi riski yüksektir. Hastalarda enteral beslenme ürünlerinin tolerasyonu ile ilgili sorunların da fazla olduğu görülmektedir. Bu sorunların önlenmesi için beslenmeye düşük dozlarla başlanması, pozisyon değişikliklerinden 1 saat önce beslenmenin stoplanması, 1 saat sonra beslenmeye tekrar başlanması ve prokinetik kullanımı önerilmektedir.

Sonuç olarak prone pozisyonu tecrübeli yoğun bakım ekibi, standardize edilmiş tedavi ve hemşirelik bakım protokolleri doğrultusunda uygulandığında ve takip edildiğinde ARDS hastalarının tedavisinde ucuz, etkili ve güvenilir bir yöntemdir. Bu konuda hemşirelik bakım protokollerinin yetersiz olduğu görülmektedir. Yeni protokollerin oluşturulması, oluşturulmuş protokoller çerçevesinde araştırmalar yapılması prone pozisyonun etkinliği ile ilgili daha gerçekçi verilere ulaşmamızı sağlayacaktır.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

KAYNAKLAR

1. Munshi, L., Del Sorbo, L., Adhikari, N.K.J., Hodgson, C.L., Wunsch, H., Meade, M.O., Uleryk, E., Man-
cebo, J., Pesenti, A., Ranieri, V.M., Fan, E. (2017). Prone position for acute respiratory distress syndrome. a
systematic review and meta-analysis. *Ann Am Thorac Soc*, 4, 280-8. doi: 10.1513/AnnalsATS.201704-343OT.
2. Saez de la Fuente, I., Saez de la Fuente, J., Quintana Estelles, M.D., Garcia Gigorro, R., Terceros Alman-
za, L.J., Sanchez Izquierdo, J.A., Montejo Gonzalez, J.C. (2016). Enteral nutrition in patients receiving mechani-
cal ventilation in a prone position. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*, 40(2), 250-5. doi: 10.1177/0148607114553232.
3. Fernandez, R., Trenchs, X., Klamburg, J., Castedo, J., Serrano, J.M., Besso, G., Tirapu, J.P., Santos,
A., Mas, A., Parraga, M., Jubert ,P., Frutos, F., Añon, J.M., Garcia, M., Rodriguez, F., Yebenes, J.C., Lopez,
M.J. (2008). Prone positioning in acute respiratory distress syndrome: a multicenter randomized clinical trial.
Intensive Care Med, 34(8), 1487-91. doi: 10.1007/s00134-008-1119-3.
4. Putensen, C. (2005). Prone position in mechanically ventilated patients – the hard or the soft way?. *Crit
Care*, 9(3), 253–254. doi: 10.1186/cc3534.
5. Piraino, T., Fan, E. (2017, Dec). Acute life-threatening hypoxemia during mechanical ventilation. *Curr
Opin Crit Care*, 23(6), 541-548. doi: 10.1097/MCC.0000000000000459.
6. Lee, J.M., Bae, W., Lee, Y.J., Cho, Y.J. (2014). The efficacy and safety of prone positional ventilation in
acute respiratory distress syndrome: updated study-level meta-analysis of 11 randomized controlled trials. *Crit
Care Med*, 42(5), 1252-62. doi: 10.1097/CCM.0000000000000122.
7. Reignier, J., Thenoz-Jost, N., Fiancette, M., Legendre, E., Lebert, C., Bontemps, F., Clementi, E., Mar-
tin-Lefevre, L. (2004). Early enteral nutrition in mechanically ventilated patients in the prone position. *Crit Care
Med*, 32(1), 94-9.
8. Sud, S., Sud, M., Friedrich, J.O., Adhikari, N.K. (2008). Effect of mechanical ventilation in the prone posi-
tion on clinical outcomes in patients with acute hypoxemic respiratory failure: a systematic review and meta-a-
nalysis. *CMAJ*, 178(9), 1153-61. doi: 10.1503/cmaj.071802.

YOĞUN BAKIMDA SEDASYON YÖNETİMİ

Hem. Feride AKSOY

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü

Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı

Sedasyon tedavisi, yoğun bakımda tedavi gören hastaların önemli tedavi basamaklarından biridir. Mekanik ventilasyon desteği ihtiyacı olan hastalarda daha sık kullanılmak üzere yoğun bakım hastalarının çoğunda hastaların anksiyetesini, ajitasyonunu ve ağrısını azaltmak amacıyla uygulanmaktadır. Yoğun bakımda uygulanan sedasyon tedavisi, hastanın kaygısını, ajitasyonunu ve ağrısını azaltmakta, stres cevabını baskılamakta, depresyonu önlemekte, uyku sorunlarını azaltmakta ve hasta konforunu arttırmaktadır. Ayrıca hemodinamik stabilizeyi sağlamakta ve aspirasyon, kateterizasyon gibi invaziv işlemler ve pansumanlar esnasında hasta bakımını kolaylaştırmaktadır. Sedasyon endikasyonları; anksiyoliz, analjezi, uyku rahatsızlığı, sıkıntının azaltılması, yapay solunumun kolaylaştırılması, amnezi, çekilme sendromunun önlenmesi, nöbetlerin önlenmesi ve beynin korunması sayılabilir. Yoğun bakım hastalarında uygun ve etkin sedasyon yönetiminin sağlanabilmesi için hastaların sedasyon gereksinimlerinin devamlı olarak uygun bir yöntemle takip edilmesi ve sedasyon tedavisinin uygun bir protokol dahilinde verilmesi gerekmektedir. Doğru ve etkin bir şekilde uygulanan sedasyon tedavisi hastaların yoğun bakımda kalış sürelerini, mekanik ventilasyon desteğinin süresini, sedasyon tedavi süresini ve tedavi maliyetini azaltmaktadır.

Yoğun bakım hastasının bakımında en önemli rolü üstlenen ve sedasyon tedavisinde ilaç uygulamalarını gerçekleştiren hemşirelerin sedasyon gereksinim seviyesini devamlı ve uygun bir yöntemle değerlendirmesi ve sık kullanılan sedatiflerin tedavi prosedürüne uygun olarak ilaçları zamanında ve uygun dozda vermesinin yanında verilen ilaçların etkilerini ve yan etkilerini de izlemeleri gerekir. Kaliteli hemşirelik bakımı sedasyon tedavisinin başarısını belirleyen önemli faktörlerden biridir. Bu derleme yoğun bakımda sedasyon tedavisi alan hastalara bakım veren hemşirelere rehberlik etmesi amacı ile yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sedasyon, Hemşirelik, Yoğun Bakım

İNVAZİV ARAÇ İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLARIN KONTROLÜNDE KANITA DAYALI UYGULAMALAR VENTİLATÖR İLİŞKİLİ PNÖMONİ (VENTILATOR ASSOCIATED PNEUMONIA)

Hemşire Melek Aydın

Kartal Koşuyolu Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ:

- VİP tüm yaş gruplarında %40 gibi yüksek mortalite hızına sahiptir. Ayrıca hastane yatış süresini arttırır ve sağlık bakım masraflarını artırır. VİP yoğun bakımlarda görülen en sık enfeksiyon türüdür. VİP insidansı sağlık bakım sisteminde bir kalite göstergesi olarak kabul edildiğinden bu enfeksiyonların önlenmesi önemlidir.
- Ventilator ilişkili pnömöni, yoğun bakım ünitelerinde endotrakeal entübasyonu olan hastalarda mekanik ventilasyon uygulamasının başlangıcından 48-72 saat sonra nozokomial olarak gelişen akciğer parankim dokusunun enfeksiyonudur.

ALT KONU BAŞLIKLARI:

- **VENTİLATÖR İLİŞKİLİ PNÖMONİ TANIMI**
- **BULGULAR**
- **RİSK FAKTÖRLERİ**

1.Önlenebilir risk faktörleri

2.önlenebilir risk faktörleri

- **VİP ÖNLEM PAKETİ**

1. Yatak başının 35-45° yükseltilmesi

2. Günlük olarak sedasyona ara verilmesi ve ekstübasyona hazırlığın değerlendirilmesi

3. Peptik ülser profilaksisi

4. Derin ven trombozu profilaksisi

5. Klorheksidin glukonat ile günlük ağız bakımı verilmesi

- **KANITA DAYALI ÇALIŞMALAR**

1. Ventilator ilişkili Pnömoninin Önlenmesinde Bakım Paketi Yaklaşımına Yönelik İncelenen Çalışmalar

2. Hemşirelerin Ventilatör İlişkili Pnömoninin Önlenmesinde Kanıta Dayalı Uygulamalar Konusunda Bilgileri

SONUÇ:

- Bakım paketleri, hastane kaynaklı enfeksiyonların tıbbi hata olduğunun kabul edilmesiyle ortaya çıkan en önemli çözüm yollarından biridir. Bakım paketi, her biri tek tek uygulandığında hastanın iyileşme sürecini ve sonuçlarını olumlu yönde etkileyen; hepsi birlikte uygulandığında etkisi daha da artan kanıt temelli birkaç girişimin birlikte uygulanması olarak tanımlanmaktadır.
- Yüksek mortalite oranına sahip bu enfeksiyonun önlenmesi için alınan önlemler yapılan çalışmalar da ne kadar etkili olduğu görülmüştür. VİP hızının azalması yoğun bakımda yaklaşım süreci ekip işidir. Ekip içinde yoğun bakım hemşirelerinin bilgi eğitim düzeyleri bakım paketlerinin etkin kullanımı ve VİP insidansını azaltmada önemli rol almaktadır.
- Hizmet içi eğitimler, yoğun bakım ünitelerinin bakım paketlerinin uygulanması için geliştireceği kontrol sistemi, sertifikalı yoğun bakım hemşire sayısının arttırılması büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

- 1.Horner DL, Bellamy MC. (2012). Care bundles in intensive care, continuing education in anesthesia. Critical Care&Pain. 12(4). 199-204.
- 2.Onarıcı M. Karadağ M. (2015). Mekanik ventilasyondaki hastalarda ventilatör ilişkili pnömoniye önlemede pozisyonun önemi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2(2): 70-4.
- 3.Girard TD, Kress JP, Fuchs BD, Thomason JWW, Schweickert WD, Pun BT, Taichman DB, Dunn JG, Pohlman AS, Kinniry PA, Jackson JC, Canonico AE, Light RW, Shintani AK, Thompson JL, Gordon SM, Hall JB, Dittus RS, Bernard GR, Ely EW. (2008). Efficacy and safety of a paired sedation and ventilator weaning protocol for mechanically ventilated patients in intensive care (Awakening and Breathing Controlled trial): a randomised controlled trial. The Lancet. 371(9607): 126-34.
- 4.Kapucu S, Özden G. (2014). Ventilatör ilişkili pnömoni ve hemşirelik bakımı. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 1(1): 99-110.
- 5.Wip C, Napolitano L. (2009). Bundles to prevent ventilator-associated pneumonia: how valuable are they? Current Opinion in Infectious Diseases. 22 (2):159-66.
- 6.İlgün S, Ovayolu N. Yoğun bakım ünitelerinde görülen hastane enfeksiyonları ve alınması gereken önlemler. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2005; 9 (1): 14-19.
- 7.American Association of Critical – Care Nurses. AACN Practice Alert: Oral care in the critically ill. AACN Clin Issues Adv Pract Acute Crit Care Adv Pract Nurs 2007; 1: 1-2.
- 8.Pruitt B, Jacobs M. How can you prevent ventilator-associated pneumonia? Nursing 2006; 36 (2): 36-41.
- 9.Ruffel, A, Adamcova L. Ventilatör-associated pneumonia: prevention is better than cure. British Association of Critical Care Nurses 2008; 13 (1): 44-53.
- 10.Ferrer R, Artigas A. Clinical Review: Non-antibiotic strategies for preventing ventilator-associated pneumonia. Critical Care 2002; 6 (1): 45-51...

**AĞRI, AJİTASYON VE DELİRYUM YÖNETİMİNDE KANITA DAYALI BAKIM
YOĞUN BAKIMDA DELİRYUM YÖNETİMİ-DELİRİUM MANAGEMENT IN INTENSİVE CARE**

*Doç. Dr. Özlem DOĞU
Sakarya Üniversitesi*

Giriş

Deliryum uzun zamandır patolojik bir sendrom olarak tanımlanırken, son yıllarda çok farklı ifadeler ile de açıklanmaya çalışılmıştır. Bu ifadeler “akut konfüzyonel durum, ensefalopati, akut beyin yetmezliği, yoğun bakım psikozu ve hatta subakut şaşkınlığı” içermektedir. Antik Yunanistan’da Hipokrat, bilişsel ve davranışsal bozuklukları, ajitasyon, huzursuzluk ve hafıza bozukluğu olan hastaları tanımlarken “frenitis” ve “letargus” terimini kullanmıştır. Deliryum terimi ilk kez Romalı hekim Celsus tarafından kullanılmıştır. Bir Fransız psikiyatrist olan Philippe Chaslin, “önemli bir organik hastalığın ardından gelen akut bir beyin bozukluğunu belirtmek için “ilkel kafa karışıklığı” terimini kullanmıştır. Bu kadar farklı tanımlar arasında, tıp uzmanları arasında yapılan anket çalışmasında uzmanlarının sadece %54’ü deliryum terimini doğru bir şekilde tanımladığı gözlenmiştir. Deliryumun karmaşık ve değişen doğası uzun zamandır bilinmekle birlikte, semptomların tutarsızlığı, değişken klinik durum modern çağ boyunca deliryumu tanımlamaya yönelik çalışmaların yapılmasına gereksinim duyulmuştur. Tanım ve terminolojideki bu tür değişiklikler, deliryumun teşhis edilmesi, incelenmesi ve tedavi edilmesinin zor olmasına sebebiyet de vermiştir (Marra ve ark. 2020; Woodrow 2019; Doğu ve Kaya 2017).

Deliryumu tanımlamak için birincil kaynak, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM) olmuştur. DSM, deliryum için açık tanı kriterlerini detaylandırır ve bu nedenle referans standart olarak kabul edilir. Standart en son revizyon hali DSM-5 ile ana hatlarıyla deliryumu tanımlar ve onu ciddi nörobilişsel bozukluklardan ve komadan ayırır (Marra ve ark. 2020).

Deliryumun Etyolojisi, Prevelansı ve Risk Faktörleri

Deliryum, klinik durumu stabil olmayan hastalarda deliryuma zemin hazırlayan veya hızlandıran çok sayıda risk faktörüyle sonuçlanan, birbiriyle etkileşen birden çok etiyolojiye sahiptir. Bu klinik sendrom hastanede düzelebilirken, hastanede yatış sırasında ve hastaneden taburcu olduktan sonra da görülmeye devam edebilir. Kliniklerde görülme prevelansı %5-10 iken yoğun bakımda %16 ile %89 arasında değişmektedir. Deliryum için risk faktörleri tipik olarak predispozan faktörler (hastanın deliryum geliştirme riskini artıran (örneğin ileri yaş, hastalık yükü, fonksiyonel durum) ve Presipitan hızlandırıcı faktörler (örneğin cerrahi, mekanik ventilasyon, uyku bozuklukları) olarak ayrılır (Doğu 2018; Barra ve ark. 2020).

Deliryumun Tanılanması

Predispozan ve predicipitan risk faktörleri arasındaki karmaşıklık ve bu faktörlerin kritik hastalığı olan eriş-

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

kinlerde kişiden kişiye olan değişkenliği, çoğu YBÜ klinisyeni için doğru deliryum tanılmasını zorlaştırmaktadır. Değiştirilebilir deliryum risk faktörlerinin günlük olarak tanınması ve ortadan kaldırılması ve kanıtlanmış non-farmakolojik ve farmakolojik önleme yöntemlerinin kullanılması, tüm kritik hastalarda kullanılması gereken deliryum önleme yaklaşımlarıdır. Etkili deliryum önleme yöntemlerinin her hastaya, her gün rutin olarak uygulanması çoğu YBÜ'de genellikle gerçekleştirilmesi zordur. Ayrıca, yoğun bakım ünitesinde deliryum gelişme riski düşük olan hastalar için de, deliryumu önleme stratejileri uygulanarak artı maliyete ve zamana neden olabilmektedir. Bu nedenle YBÜ klinisyenleri, hangi hasta deliryum için en büyük risk altında olduğunu belirleyerek deliryumu azaltma çabalarını bu müdahalelerden en çok fayda sağlayacak hastalara göre önleme uygulamalarını planlanabilir. Bu amaçla ilk defa 1990 yılında deliryum tahmin modelleri çalışmaları başlamış olup, günümüze kadar toplam dört tahmin modeli geliştirilmiştir. Bu modeller ABD-Günlük Tahmin Modeli, Kardiyak Cerrahi Sonrası Deliryum Tahmin Modeli, E-PRE-DELIRIC ve PRE-DELIRIC modelleri olup, kliniklerde en fazla kohort çalışmaları ile doğrulanması nedeniyle güvenli bir araç olarak kullanılan E-PRE-DELIRIC ve PRE-DELIRIC tahmin modelleridir. Tahmin modelleri dışında günlük kullanım için geliştirilen yediye yakın deliryum tanılama ölçekleri de yaygın olarak önerilmektedir. Yoğun Bakım Konfüzyon Değerlendirme Ölçeği-YBÜ-KDÖ (Confusion Assessment Method for Intensive Care Unit- CAM-ICU) Inoyue tarafından geliştirilen ve deliryumun 4 temel özelliğinden 3'ünü temel alması, 5-10 dakikada değerlendirme imkanı sunması, formlara entegre edilebilmesi nedeniyle yaygın olarak kullanılmaktadır (Linkaitė ve ark. 2018; Boogaard ve Devlin 2020).

Deliryumda Tedavisi ve Hemşirelik Bakımı

YBÜ deliryumunu önlemeye ve süresini azaltmaya yönelik ilk adım, mümkünse altta yatan risk faktörlerini belirlemek ve ortadan kaldırmaktır. Deliryum gelişimi tipik olarak yoğun bakımda kalış öncesinde ve sırasında mevcut olan çoklu risk faktörlerinin karmaşık etkileşimine bağlıdır. Deliryumu hafifletmeye yönelik farmakolojik ve non-farmakolojik girişimler kullanılabilir. Ancak farmakolojik girişimlerin önleme konusunda yeterince başarılı olmadığı ve kanıtlanmış çalışmalara ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir. Bununla birlikte, klinik parametreleri normal sınırlar içinde tutmayı, hastanın benzodiazepinlere maruz kalmasını önlemeyi, derin sedasyon, uzun süreli mekanik ventilasyon ve aşırı ışık ve gürültü ile yatak dışında ve aile ile geçirilen zamanı artırmayı amaçlayan müdahaleler, deliryum insidansını azaltma potansiyeline sahiptir. Yoğun bakımda ağrı, ajitasyon ve deliryum birbiriyle etkileşen içinde olan kavramlardır. Konu ile ilgili ilk defa 2013 yılında önleme, bakım klavuzu olarak rehber yayınlanmış olup, ağrı, ajitasyon ve deliryum klavuzu (PAD) olarak tanımlanmıştır. Ancak klavuzun uygulanmasında yaşanan zorluklar nedeniyle daha sonraki yıllarda güncelleme çalışmaları yapılmıştır. Klavuz için en son 2018 Klinik Uygulama Kılavuzu olarak, Ağrı, Ajitasyon/Sedasyon, Deliryum, Hareketsizlik ve Uyku Bozulmasının Yönetimi (PADIS) şeklinde tasarlanmış ve deliryum önleme için kapsamlı bir klavuz\bakım paketi olarak sunulmuştur (Campbell ve Khan 2020; Balas ve ark. 2018; Doğu ve Kaya 2017; Giusti ve Mistraletti 2017). Paketin içeriği ABCDEF öğelerinden oluşmakta;

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022



Yoğun Bakımda ağrı ajitasyon ve deliryum önlemeye yönelik bakım paketinin A-F öğeleri, hastaların tedavisinde ve yoğun bakım ekibi içinde iletişimin geliştirilmesinde bütünsel bir yaklaşım sağlamaktadır. Paketin kanıt düzeyi birçok çalışma ile ortaya konulmuş olup, deliryum gelişimini ve süresini, mekanik ventilasyon süresini ve hastane mortalitesini sınırladığı vurgulanmaktadır. Deliryumun önlenmesi, tanı ve tedavide bundle kullanılması yönelik sağlık profesyonellerinin kullanımı için www.icudelirium.org web adresinde rehberler ve yapılan çalışmalara ulaşılabilir. Ayrıca web sitesinde algoritmalar ile hasta bireyin kabulünden itibaren uygulama adımları yol gösterici olarak tanımlanmıştır (Figür 1). Çalışmalar yoğun bakıma kabul sürecinde risklerin predeliryum veya e-predeliryum gibi tahmin modelleri ile belirlenmesi, tedavi desteği ile birlikte, oryantasyon sağlanması, anlayışlı, sabırlı bir yaklaşım ile etkili iletişimin kurulması, kısa, kolay anlaşılır cümleler kurulması, saat ve pencere bulunması, ağrı, sedasyon, ajitasyon ve deliryum için önerilen skalalar ile her sekiz saatte bir değerlendirmenin yapılması vurgulanmaktadır. Bu önlemlerin uygulanması tüm YBÜ hastaları için önemlidir, ancak özellikle deliryum riski en yüksek olan bireyler için (yani, benzodiazepin alan demansı olan ve hastalık şiddeti yüksek olan yaşlı hastalar) hayati önem arz etmektedir (www.icudelirium.org; Doğu 2018; Campbell ve Khan 2020; Balas ve ark. 2018) . ABCDEF paketinin kullanılması, disiplinler arası işbirliği ve yeterli kaynakları gerektirir ve çok yönlü eğitim stratejileri, kilit liderlerden destek ve organizasyona odaklanma ile temel engelleri (yani personel bilgi eksiklikleri, hasta güvenliği endişeleri, güncel olmayan uygulama kalıpları) ele almalıdır.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

YOĞUN BAKIMDA DELİRYUM YÖNTEMİ

RASS ve CAM-ICU Değeri

CAM-ICU (-)

Her şiftte yeniden değerlendir. Ağrı ve ajitasyonu gider.

CAM-ICU(-)

Organik ve metabolik bozuklukları düzelt. Sepsis, hipo\hiperglisemi, hipoksi, ateş, elektrolit dengesizlikleri, yoksunluk, hepatik ensefalopati, asidoz\alkoloz

Nonfarmakolojik tedavi protokolü 1
Deliryaenik tedavileri durdur 2

Hastanın ağrısı var

Evet

Analjezi uygula 3

RASS=0

Antipsikotikler hasta güvenliği için minimum dozda verilmeli sonra da azaltılmalı 4

CAM-ICU (+)

Delirium varlığını yeniden değerlendir

CAM-ICU (-)

Her şiftte yeniden değerlendir

Analjezik, sedasyon ilaçlar nedeniyle RASS -4/-5 için delirium değerlendirilemez

Hastanın derin sedasyon ihtiyacı var mı

Evet

Her şiftte istenen RASS seviyesini yeniden değerlendir

Hayır

İstenen RASS'a ulaşana kadar sedatifleri azaltın 5

Hayır

RASS +1'den +4'e kadar

İstenen RASS'a ulaşana kadar sedasyon uygula 6

RASS -1'den -3'e kadar

İstenen RASS'a ulaşana kadar sedasyonu azaltın 5

1. Non-farmakolojik protokol

Oryantasyon

- Kişisel görsel ve işitsel araçlar kullanın
- Hastaya ismiyle hitap ederek iletişimi teşvik edin. Hastanın kişisel eşyalarını yanına alın.
- Tüm sağlık personeli aynı şekilde davranmalı.
- Gün içinde TV/müzik dinlet ve izlet.

Çevre

- Geceleri ışıklar kapalı, gündüzleri açık; pc olsa daha iyi gün ışığını görür.
- Gündüz uykusunu caydırır.
- Hastanın mobilizasyonu ve gün içinde fizik tedavi. Gece boyunca aşırı gürültü (personel, ekipman, ziyaretçiler) olup olmadığını kontrol edin.
- Gece tedavi ve bakımını mümkün oldukça

2. Deliryaenik tedavinin kesilmesini/değiştirilmesini düşünün: benzodiazepinler, opiyatlar, trisiklik antidepressanlar, propoantikolinerjikler, (metoklopramid, proton pompa inhibitörleri, prometazin, difenhidramin), diğer nöroleptikler.

3. Yeterli ağrı kontrolü deliriumu azaltabilir. Bolus uygulamasını tercih edin. Doğrulanmış araçlar kullanın (VNR veya BPS)

4. Her 8 saatte bir 0,5 - 5 mg haloperidol (yaş > 65 ise 0,5 - 1 mg) düşünün. Maksimum doz: 20 mg / gün. Hiperpireksi, QT aralığının uzaması, kas sertliği için devam etmeyin. Atipik antipsikotikler kullanmayı düşünün: olanzapin, klotiapin, ketiapin, risperidon, ziprasidon, aripiprazol.

5. RASS her zaman 'istenen' = 0 / -1 (hasta patolojiye ve istilacılığa rağmen iyi adapte olmuştur). Gerekirse: RASS -2 ile -4 arasında istenir.

6. İntravenöz sedasyon: Propofol (maks 6 mg/kg*saat) veya Midazolam (maksimum 0,2 mg/kg*saat) bolus ve olası sürekli infüzyon halinde uygulanır: her zaman en düşük etkili doz. Enteral sedasyon: Hidroksizin (maks 600 mg/gün) ve Lorazepam (maks 16 mg/gün): her zaman en düşük etkili dozu uygulayın. Girişten çıkışa kadar 2 (20 ve 24 saat) süreyle 3 mg melatonin.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

www.icudelirium.org

Kaynaklar

Doğu, Ö., Kaya, H. (2017). Yoğun Bakımda Deliryum ve Hemşirelik Bakımı, *J hum rhythm*, 3(2):81-84. ISSN:2149-455X

Doğu, Ö. (2018). "Yoğun Bakımın Gizli Tehlikesi; Deliryum" 2. Uluslararası ve 8. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi, 10-13 Ekim 2018, Marmaris, Türkiye. 2018. Syf 80-83.

Balas, MC., Weinhouse, GL., Denehy, L., Chanques, G., Rochweg B., Misak CJ., ve ark.(2018). Interpreting and Implementing the 2018 Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption Clinical Practice Guideline, *Crit Care Med*, 46(9):1464-1470. DOI: 10.1097/CCM.0000000000003307

Giusti, GD., Mistraletti, G. Neurological, Pain, Sedation, and Delirium Assessment (Ed: Comisso I., Lucchini A., Bambi S., Giusti GD., Manici M.), (2017), *Nursing in Critical Care Setting An Overview from Basic to Sensitive Outcomes*. Cham, Switzerland, 25-53. ISBN 978-3-319-50558-9.

Woodrow P. (2019). *Intensive Care Nursing A Framework for Practice*, 4 Ed. New York, 68-78.

Linkaitė, G., Riauka, M., Bunevičiūtė, I., & Vosylius, S. (2018). Evaluation of PRE-DELIRIC (PREdiction of DELIRium in ICu patients) delirium prediction model for the patients in the intensive care unit. *Acta medica Lituanica*, 25(1): 14-22.

Marra M, Boehm LM., Kotfis K, ve Pun BT. (Ed: Christopher G. Hughes, Pratik P. Pandharipande, E. Wesley Ely), (2020), *Delirium Acute Brain Dysfunction in the Critically Ill, içinde* (Monitoring for Delirium in Critically Ill Adults). Springer Nature Switzerland AG, 13-26. ISBN 978-3-030-25750-7 <https://doi.org/10.1007/978-3-030-25751-4.-.13>

Boogaard M, ve Devlin JW. (Ed: Christopher G. Hughes, Pratik P. Pandharipande, E. Wesley Ely), (2020), *Delirium Acute Brain Dysfunction in the Critically Ill, içinde* (Prediction Models for Delirium in Critically Ill Adults). Springer Nature Switzerland AG, 57-72. ISBN 978-3-030-25750-7 <https://doi.org/10.1007/978-3-030-25751-4.-.13>

Campbell NL, ve Khan BA. (Ed: Christopher G. Hughes, Pratik P. Pandharipande, E. Wesley Ely), (2020), *Delirium Acute Brain Dysfunction in the Critically Ill, içinde* (Treatment Strategies for Delirium). Springer Nature Switzerland AG, 209-222. ISBN 978-3-030-25750-7 <https://doi.org/10.1007/978-3-030-25751-4.-.13>

KRİTİK HASTALARDA AĞIZ BAKIMINDA KANITA DAYALI BAKIM UYGULAMALARI
EVIDENCE-BASED CARE PRACTICES IN ORAL CARE IN CRITICAL PATIENTS*Dr. Hem. Özlem KERSU**Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi***Giriş**

Mortalite ve morbidite oranlarının yüksek olduğu, yaşamı tehdit eden çok sistemli süreçte girişimsel işlemlerin yoğun olarak uygulandığı yoğun bakım ünitelerindeki hastaların takip ve tedavi sürecinde bireyselleştirilmiş kaliteli bakım almaları doğrultusunda, hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir (Robertson & Al-Haddad, 2013). Bu bağlamda yoğun bakım hemşirelerinin güvenli ve kaliteli bakım sunmada altın standart olan klinik karar vermede en iyi araştırma kanıtlarını klinik uzmanlık, hasta tercihi ve klinik kılavuzlarla birleştiren bir problem çözme süreci olarak tanımlanan kanıta dayalı uygulamaları kullanması önem arz eder (Farokhzadian, Jouparinejad, Fatehi and Falahati-Marvast, 2021; Dagne, Beshah, Kassa and Dagnaw, 2021). Bu bakımdan hemşirelik bakımının önemli unsurları arasında yer alan ve yoğun bakım ünitesindeki kritik hastalar için hayati bir işlem olan ağız bakımı uygulamalarında kanıta dayalı uygulamalar kullanılmalıdır (Khasanah, Sae-Sia, Damkliang, 2019).

Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulamalar

KDU'nın anlamı, elde edilebilir en iyi bilgiyi kullanmamızın yanı sıra aklımız, deneyimimiz ve yargımızla birlikte hastalarımız için en iyi bakımı belirlemektir (Yurtsever, Altıok, 2006). Kanıta dayalı uygulamaların kullanımı profesyonel meslek kriterlerinden biri olan uygulamaların araştırma temeline oturtulması sağlanmakta ve böylece hemşireler yaptıkları uygulamalarla ilgili karar verirken kendilerini güvende hissetmekte ve hemşirelik ile diğer bilimlerle ilgili bilgilerin güncel tutulması sağlanmaktadır (Öztürk Çopur, Kuru ve Canbolat Seyman, 2015). Ancak kanıta dayalı uygulamalar incelendiğinde sadece araştırma sonuçlarının kullanılması olarak yorumlanmamalıdır. Kanıta dayalı uygulamaların hemşirelerin bilgi, tutum, beceri ve öz yeterlilik olmak üzere tüm yönlerini kullanmasına olanak sağlamaktadır (Farokhzadian, Jouparinejad, Fatehi and Falahati-Marvast, 2021; Dagne, Beshah, Kassa and Dagnaw, 2021). Bu kapsamda 08.03.2010 tarih ve 27515 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliği'nin hemşirenin görev ve sorumluluklarını içeren 6.maddesinin a bendinde "Bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimlerini karşılayabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirleme ve hemşirelik tanılama çerçevesinde hemşirelik bakımını kanıta dayalı olarak planlar, uygular, değerlendirir ve denetler" ibaresi hemşirelik süreci kapsamında planlanan hemşirelik uygulamalarında kanıta dayalı uygulamaların kullanımını vurgulanmaktadır (T.C. Resmi Gazete, 2010). Diğer yandan güvenli ve kaliteli bakım hizmetinin sunumunun yanı sıra kanıta dayalı bakım uygulamalarının kullanımı sağlık hizmetlerinde maliyetleri azaltarak ülke ekonomisine katkı sağlaması açısından da önemlidir (Rudman, Boström, Wallin, Gustavsson, and Ehrenberg, 2020).

Yoğun Bakımda Ağız Bakımı Yönetimi

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Literatür incelendiğinde yoğun bakım ünitelerine yatıştan kısa bir süre sonra oral floranın değiştiği ve ağız içinde bakterilerin üremeye başladığı belirtilmektedir. Bu durum kritik hastalarda ağız bakımının gerekliliğinin önemini vurgulaması açısından önem arz eder. Ağız içindeki mikrobiyal kolonizasyonu azaltmak ve kontamine tükürüğün aspirasyonunu azaltmak amacıyla uygulanan ağız bakımı klinik sonuçları etkilemenin yanında hastanın iyilik halini arttırarak bütüncül hasta bakımını destekler (Khasanah, Sae-Sia, Damkliang, 2019). Etkin bir ağız bakımı yönetimi için oral değerlendirme yapılmalı, uygun araç gereç ve solüsyon seçilmeli, uygun sıklıkta ve uygun yöntemle standart bir ağız bakımı uygulanmalıdır (Dikmen, 2017).

Kritik Hastalarda Ağız Bakımına Yönelik Kanıta Dayalı Uygulamalar

Kanıta dayalı uygulamalarda hangi kanıtın en iyi olarak kabul edileceğine dair farklı kanıt düzeyi sınıflamaları mevcuttur. Bu nedenle çeşitli kanıt düzeyi sınıflandırmaları kullanılmaktadır. Bu sınıflandırmalar ile elde edilebilir en iyi kanıtın sınıflandırılmasına olanak sağlar (Kocaman, 2003).

Kritik bakım uygulayıcılarına ağız hijyeni sağlamaya yönelik kanıta dayalı uygulamalar aşağıda sıralanmıştır (Berry, Davidson, Nicholson, Pasqualotto, Rolls, 2011).

KANIT TEMELLİ UYGULAMALAR	KANIT DÜZEYİ
Etkili ağız bakımının sağlanması, hastane kaynaklı pnömoniye azaltmada önemli bir stratejidir	Kanıt C
Belirlenmiş bir ağız bakımı protokolünün kullanılması, ağız bakımına uyumu, değerlendirme ve kaliteyi artırabilir.	Kanıt D
Standart yöntemler kullanılarak ağız boşluğunun sistematik klinik değerlendirmesi, kritik hastalarda ağız bakımının planlanması ve değerlendirilmesinde önemlidir. Ağız boşluğunun değerlendirilmesi dişlerin, diş etlerinin, dilin, mukoza zarlarının ve dudakların durumunu kapsamalıdır.	Kanıt D
Yumuşak kıllı bir fırçanın kullanılması, yiyecek birikintileri ve plağı temizleyerek mikrobiyal kolonizasyonun azaltılmasına yardımcı olabilir.	Kanıt C
Ağız bakım süngerleri (köpük ve pamuk) fırçalamaya karşı bir kontrendikasyon olduğunda (örn. trombositopeni ile ilişkili diş eti kanaması) kullanılmalıdır.	Uzman Görüşüne Dayanır
Şu anda ağız bakımında bir ağız gargarasının diğerinin yerine kullanılmasını destekleyen hiçbir kanıt yoktur. Kalp cerrahisi hasta popülasyonunda %0.12 klorheksidin glukonat kullanımı istisnadır.	Kanıt A
Kritik hastalarda ağız hijyeni için musluk suyu kullanılmamalıdır.	Kanıt C
Kritik hastalarda VIP riskini azaltmak için subglottik aspirasyon önerilir ve ağız bakım rejiminin bir parçası olmalıdır.	Kanıt A
Ağız bakımı uygulamaları kapsamında günde en az iki kez diş fırçalama önerilir.	Uzman Görüşüne Dayanır
Ağız bakımı uygulaması ağzın tüm bölgelerine erişim sağlayan bir fırça ile 3-4 dakika sürmelidir.	Uzman Görüşüne Dayanır

Sonuç: Yoğun bakım ünitelerinde ağız mukoza bütünlüğünün sürdürülmesi; ağız sorunlarının gelişimini önlemek ve VIP'i önlemenin yanında hastanın iyilik halini destekleyerek bütüncül bakıma katkı sunması açısından son derece önemlidir. Ağız bakımında kanıta dayalı uygulamaların kullanımı bakım kalitesinin

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

arttırılmasına katkı sağlar. Ancak ağız bakımına yönelik kanıtlar incelendiğinde ağız bakımı değerlendirilmesinde altın bir standart mevcut olmaması, ağız bakımı uygulamalarının sıklığı, uygun solüsyon ve materyal kullanımında birbirine üstünlüğünü destekleyen yeterli kanıtların olmaması konu ile ilgili yüksek kalite düzeyinde araştırma sonuçlarına ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Diğer yandan ağız bakımı uygulamalarında yoğun bakım ünitelerinde kullanılabilir bakım rehberleri geliştirilmeli, ağız bakımı uygulamalarında uygun zaman yönetimine ve ağız bakımın önemine yönelik eğitimlerin planlanarak konuya yönelik farkındalığın arttırılması gerekir.

Kaynaklar

1. Robertson, L. C., Al-Haddad, M. (2013). Recognizing The Critically Ill Patient. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*, 14 (1), 11-14. <https://doi.org/10.1016/j.mpaic.2012.11.010>
2. Farokhzadian, J., Jouparinejad, S., Fatehi, F., Falahati-Marvast, F. (2021). Improving nurses' readiness for evidence-based practice in critical care units: results of an information literacy training program. *BMC Nurs.* 20(79), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00599-y>
3. Khasanah, I.H., Sae-Sia, W., Damkliang, J. (2019). The Effectiveness of Oral Care Guideline Implementation on Oral Health Status in Critically Ill Patients. *SAGE Open Nursing*, 5, 1-9. <https://doi.org/10.1177/2377960819850975>
4. Yurtsever, S., Altıok, M. (2006). Kanıta Dayalı Uygulamalar ve Hemşirelik. *F.Ü. Sağlık Bil. Dergisi*, 20(2), 159-166
5. Öztürk Çopur, E., Kuru, N., Canbolat Seyman, Ç. (2015). Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulamalara Genel Bakış. *Sağlık Ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(2), 51-55. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2015.051>
6. T.C. Resmi Gazete, Hemşirelik Yönetmeliği. (2010). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>
7. Rudman, A., Boström, A., Wallin, L., Gustavsson, P., Ehrenberg, A. (2020). Registered Nurses' Evidence-Based Practice Revisited: A Longitudinal Study in Mid-Career *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 17(5), 348-355. <https://doi.org/10.1111/wvn.12468>
8. Dikmen, Y. (2017). Yoğun Bakım Hastalarında Ağız Bakımı Yönetimi: Kanıta Dayalı Uygulamalar Çerçevesinde Literatür İncelemesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 45-52.
9. Kocaman, G. (2003). Hemşirelikte Kanıta dayalı Uygulama. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5(2), 61-69.
10. Berry, A.M., Davidson, P.M., Nicholson, L., Pasqualotto, C., Rolls, K. (2011). Consensus based clinical guideline for oral hygiene in the critically ill. *Intensive and Critical Care Nursing*, 27, 180-185.

ÇOCUK YOĞUN BAKIM HASTALARINDA KANITA DAYALI BAKIM UYGULAMALARI**AİLE ENTEGRE BAKIM - FAMILY INTEGRATED CARE****Öznur TİRYAKİ, Dr. Öğr. Üyesi***Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi***GİRİŞ**

Aile Entegre Bakım (AEB); Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'sinde (YYBÜ) prematüre ya da sağlık problemi olan term bebeklerin bakım sürecine ebeveynlerinin dahil edildiği bir bakım modelidir (Lee ve O'Brien, 2018). Ebeveynlerin bebeklerinin bakımına dahil edilmesi ile bebek-ebeveyn arasındaki engellerin kalkması sağlanmış olacaktır (O'Brien vd., 2018; Franck ve O'Brien, 2019). AEB Estonya'da Adik Levin tarafından geliştirilen Humane Neonatal Care bakım modeline dayanmaktadır. Levin (1994) çalışmasında ebeveynler ve bebekleri arasındaki sosyal ve duygusal bağın sürdürülmesinin tüm çocukların iyiliği için önemli olduğunu ifade etmiştir. Düşük gelirli toplumlarda AEB modeli hemşire sayısının yetersizliğine bağlı iş yükünün artması nedeniyle hemşire gereksinimi ebeveynlerin bakımlara dahil edilmesi ile karşılanmaya çalışılması düşüncesi ile ortaya çıkmıştır (Lee ve O'Brien, 2018). Humane Neonatal Care modelini Kanadalı Profesör Shoo Lee yakından inceleyerek gelişmiş ülkelerde bakım modelinin kullanılabileceğini öngörmüştür. 2011-2012 yılları arasında Kanada'da Mount Sinai Hastanesi'nde yürütülen kohort pilot çalışmadan elde edilen sonuçlara dayanarak çeşitli kültürlere sahip batı ülkelerinde de modelinin kullanılabileceği bildirilmiştir (O'Brien vd, 2013).

YYBÜ'sindeki sağlık profesyonelleri ile ebeveynlerin ortak sorumluluk aldığı, bebeğin tıbbi olmayan rutin bakımlarında ebeveynlerin primer bakım verici rolü almaları desteklenmektedir (Warre vd., 2014). Bu modelin felsefesine dayanarak Kanada'nın Toronto kentindeki bir yenidoğan biriminden AEB ile ilgili yenidoğan bakımının verilmesine yönelik yenilikçi yaklaşım uygulanmaya başlanmıştır. Hemşireler tarafından ebeveynlere sağladıkları eğitim ve mentorluk (rehberlik) desteği ile bebeklerinin bakımında görev almaları sağlanmıştır. Birçok ülkede büyük bir ilgi ile karşılanan bakım modeli Kuzey Amerika, Avustralya ve Yeni Zelanda ülkelerini kapsayan randomize kontrollü bir araştırma sonuçları değerlendirildiğinde hemşirelerin en önemli role sahip olduğu vurgulanmıştır (O'Brien vd., 2015; McKechnie, 2016). Hemşirelerin bilgi düzeyinin artırılması ve hemşirelik bakımının güçlendirilmesi YYBÜ'sinde yatan bebeklerin olumlu gelişimine katkı sağlayacağı için son derece önemlidir (Turan ve Erdoğan, 2018; Galarza-Winton vd., 2013). Prematüre/Hasta bebeklerin ebeveynleri, eğitilmiş yenidoğan hemşireleri tarafından aldıkları eğitim ve danışmanlık desteği ile bebeklerine kendilerini daha yakın hissedeceklerdir. Ayrıca bu destek sürecinde ebeveyn-hemşire arasında olumlu ilişki ve iletişim gelişecektir. Böylece ebeveynlerin YYBÜ'sinden memnuniyetleri artacak, ebeveynlik rolünü gerçekleştirirken kendilerine daha fazla güvenebileceklerdir (He vd., 2018).

AEB modeli dört birleşenden oluşmaktadır. Ebeveynlere yönelik eğitim, YYBÜ'sinde görevli personele yönelik eğitim, YYBÜ'sinin fiziki ortamı ve ebeveynler için psikososyal destek şeklinde sıralanmaktadır.

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Ebeveynlere yönelik eğitimde önce teorik bilgi içeren eğitim verilir. Daha sonra teorik bilgiye dayanan uygulama eğitimler sırayla makette ve bebeklerinde hemşire gözetiminde uygulanır. İnvaziv (ventilasyon, monitör ayarlaması, damaryolu sıvı ve ilaç uygulaması hariç) hiçbir uygulama ebeveyne yaptırılmaz. Ebeveynler bebeğin genel gelişimi, beyin ve duyuşsal gelişimi, motor ve davranış gelişimi, prematürenin bakımı hakkında bilgilendirilir. Ayrıca ebeveynlere dokunma, bağlanma, ten-tene temas, emzirme ve anne sütünün artırılması ile bebek bezi değişimi başta olmak üzere genel vücut temizliği ve bakımı hakkında neler yapabilecekleri hakkında bilgi verilir. Ebeveyn eğitimin bir diğer aşaması daha önce YYBÜ'sinde prematüre bebeği yatmış olup taburcu olan deneyimli ebeveynlerden destek grup eğitimidir. YYBÜ personelinin AEB modeli ile ilgili bilgilendirme eğitimleri düzenlenir. Ebeveynlerin gün içinde altı-sekiz saat hastanede kalacakları fiziki ortam sağlanır. Ebeveynlere kurum psikologu tarafından destek eğitimleri verilir (Amy, 2019; Kirby ve McKeon-Carter, 2018; Macdonell vd., 2013; Cheng vd., 2019; Banerjee vd., 2018).

Tartışma ve Sonuç

AEB modelinin incelendiği çalışmalarda modelin hem bebek hem de ebeveynler için birçok faydasının olduğu sonucu elde edilmiştir. Anne sütü alma ve ilk emzirme zamanı daha erken, ebeveynlerin bebeklerini kucaklama zamanı ve tam enteral beslenmeye geçiş daha erken, bebeğin kilo artışı daha iyi, yardımcı solunum desteği ihtiyacı daha az, prematürelliğe bağlı retinopati ve hastane enfeksiyonu riski daha az, YYBÜ'sinden taburculukta emzirme oranı daha yüksek, olduğu bildirilmiştir. YYBÜ'sinden daha erken taburcu oldukları için tıbbi harcamalarında azaldığı, enfeksiyon ve antibiyotik kullanım oranının daha az olduğu sonuçlarının elde edildiği belirtilmektedir (O'Brien vd, 2013; O'Brien vd, 2015; O'Brien vd, 2018; He vd, 2018; Murdoch vd, 2021; Banerjee vd, 2019; Benzies vd, 2020; Hei vd, 2021). Ebeveynlerine yönelik sonuçlarda ise ebeveynin stres ve kaygılarının azaldığı, ani bebek ölümü gibi beklenmedik olay bildirimlerinde önemli bir azalma, ebeveynlerin bebeklerinin hastanede kalış süresini kısalttığı gibi yeniden hastaneye yatış oranını azaltmakta olup ebeveyn-bebek arasındaki **bağın güçlenmesini sağlamaktadır, Ebeveynler** hastanede ve eve geçtiklerinde bebeklerinin bakımını yaparken kendilerini daha **özgüvenli hissetmektedirler**. Anne ve babaların taburculuk ve evde bakıma hazır oluşuklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Hei vd, 2016; Kelly, 2018, Tiryaki, 2021). Modelin uzun dönem etkisinin incelendiği araştırmada prematürelerin 18.ay nörolojik gelişimlerinin de iyi olduğu belirtilmiştir (Li vd, 2016).

Ülkemizde YYBÜ'sindeki prematüre bebeklerin ebeveynlerinin dahil edildiği ilk AEB modeli hemşirelik alanında yapılan doktora tezinde uygulanmıştır (Tiryaki, 2021). Ebeveynlere verilecek bilgilerin bir program eşliğinde formal eğitim yöntemleriyle aktarılması ebeveynlik rollerini gerçekleştirmelerine yardımcı olacak ve sağlık hizmetinde kalitesini artıracaktır. Her YYBÜ'si kendi imkanları (personel, fiziki ortam vb.) doğrultusunda AEB modelini uygulayabilir.

Kaynaklar

- Amy, S. (2019). *The Experiences of Fathers in a Family Integrated Care (FICare) Program*. Graduate Department of the Institute of Health Policy, Management, and Evaluation, Master of Science, University of Toronto.
- Banerjee, J., Aloysius, A., Platonos, K., & Deierl, A. (2018). Innovations: supporting family integrated care. *Journal of Neonatal Nursing*, 24(1), 48-54.
- Banerjee, J., Aloysius, A., Mitchell, K., Silva, I., Rallis, D., Godambe, S. V., & Deier, A. (2019). Improving infant outcomes through implementation of a family integrated care bundle including a parent supporting mobile application. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*, 0, 1-6.
- Benzies, K. M., Aziz, K., Shah, V., Faris, P., Isaranuwatthai, W., Scotland, J., Larocque, J., Mrklas, K. J., Naugler, C., Stelfox, H. T., Chari, R., Soraisham, A.S., Akiernan, A. R., Phillipos, E., Amin, H., Hoch, J. S., Zanoni, P., Kurilova, J., Lodha, A., & Alberta FICare Level II NICU Study Team. (2020). Effectiveness of Alberta Family Integrated Care on infant length of stay in level II neonatal intensive care units: a cluster randomized controlled trial. *BMC Pediatr*, 20(1), 535.
- Cheng, C., Franck, L. S., Ye, X. Y., Hutchinson, S. A., Lee, S. K., & O'Brien, K., & on behalf of the FICare Study Group and FICare Parent Advisory Board. (2019). Evaluating the effect of Family Integrated Care on maternal stress and anxiety in neonatal intensive care units. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1-14.
- Franck LS, O'Brien K. (2019). The evolution of family-centered care: From supporting parent-delivered interventions to a model of family integrated care. *Birth Defects Research*, 111: 1044-1059.
- Galarza-Winton, M.E., Dicky, T., O'Leary, L., Lee, S. K., & O'Brien, K. (2013). Implementing family-integrated care in the NICU: educating nurses. *Advances in Neonatal Care*, 13(5), 335-40.
- He, S., Xiong, Y., Zhu, L., Lv, B., Gao, X., Xiong, H., Wang, H., Shi, H., & Latour, J. M. (2018). Impact of family integrated care on infants' clinical outcomes in two children's hospitals in China: a pre-post intervention study. *Italian Journal of Pediatrics*, 44 (1), 1-7.
- Hei, M., Gao, X., Li, Y., Gao, X., Li, Z., Xia, S., Zhang, Q., Han, S., Gao, H., Nong, S., Zhang, A., Li, J., Wang, Y., Ye, X. Y., & Lee, S. K. (2021). Family Integrated Care for Preterm Infants in China: A Cluster Randomized Controlled Trial. *J Pediatr*, 228, 36-43.
- Hei, M., Gao, X., Gao, X., Nong, S., Zhang, A., Zhang, Q., & Lee, S. K. (2016). Is family integrated care in neonatal intensive care units feasible and good for preterm infants in China: study protocol for a cluster randomized controlled trial. *Trials*, 17(22), 1-9.
- Kelly H. (2018). Putting families at the heart of their baby's care. *Journal of Neonatal Nursing*, 24(1), 13-36.
- Kirby J, McKeon-Carter R. (2018). "Family integrated care; A Florence Nightingale Foundation scholarship and international journey of discovery for improvement in neonatal care. A review of services", *Journal of Neonatal Nursing*, 24, 253-256.
- Lee, S.K., & O'Brien, K. (2018). Family integrated care: Changing the NICU culture to improve whole-family

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

health. *Journal of Neonatal Nursing*, 24(1), 1-3.

Levin, A. (1994). The mother-infant unit at Tallinn children's hospital, Estonia: A truly baby-friendly unit. *Birth*, 21(1), 39-44.

Li, Y., Gao, X. Y., Xiang, X. Y., Dai, H. M., Yang, L., Shoo, K. M. Y., & Hei, M. (2016). Effect of family integrate care on the development of preterm infants at 18 months of age. *Zhonghua Er Ke Za Zhi*, 54(12), 902-907.

Macdonell K, Pytlik K, O'Brien K. (2013). Implementing Family-Integrated Care in the NICU Engaging Veteran Parents in Program Design and Delivery. *Advances in Neonatal Care*, 13(4): 262-269.

McKechnie, L. (2016). Family-integrated care in the neonatal unit. *Infant*, 12(3), 79-81.

Murdoch, J., Hauck, Y., Aydon, L., Sharp, M., & Zimmer, M. (2021). When can I hold my baby? An audit of time to first cuddle for preterm babies (<32 weeks) pre introduction and post introduction of a Family-Integrated Care model. *J Clin Nurs*, 00, 1-12.

O'Brien, K., Bracht, M., Macdonell, K., McBride, T., Robson, K., O'Leary, L., Christie, K., Galarza, K., Dicky, T., Levin, A., & Lee, S. K. (2013). A pilot cohort analytic study of Family Integrated Care in a Canadian neonatal intensive care unit. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13 (Suppl 1): 1-8.

O'Brien, K., Bracht, M., Robson, K., Xiang, Y. Y., Mirea, L., Cruz, M., Ng, E., Monterrosa, L., Soraisham, A., Alvaro, R., Narvey, M., Da Silva, O., Lui, K., Tarnow-Mordi, W., & Lee, S. K. (2015). Evaluation of the Family Integrated Care model of neonatal intensive care: a cluster randomized controlled trial in Canada and Australia. *BMC Pediatrics*, 15(210), 1-9.

O'Brien, K., Robson, K., Bracht, M., Cruz, M., Lui, K., Alvaro, R., & for the FICare Study Group and FICare Parent Advisory Board. (2018). Effectiveness of Family Integrated Care in neonatal intensive care units on infant and parent outcomes: A multicentre, multinational, cluster-randomised controlled trial. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(4), 245-254.

Tiryaki, Ö. (2021). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Prematüre Bebeği Yatan Ebeveynlerin Taburculuğa Hazırlanmasında Aile Entegre Bakımın Etkisi. Doktora tezi, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya, Türkiye.

Turan, T., & Erdoğan, Ç. (2018). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesindeki Prematüre Bebeğin Gelişiminin Desteklenmesi. *JAREN*, 4 (2); 127-132.

Warre R, O'Brien K, Lee SK. (2014). Parents as the primary caregivers for their infant in the NICU: benefits and challenges. *Neoreviews*, 15:472-477.

**İNVAZİV MEKANİK VENTİLASYON TEDAVİ YÖNTEMLERİNE İLİŞKİN KANITA DAYALI BAKIM
UYGULAMALARI****MEKANİK VENTİLASYONDAN AYIRMA-WEANING UYGULAMALARI
WEANING FROM MECHANICAL VENTILATION- WEANING APPLICATION***Prof. Dr. Sevim ÇELİK**Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü***Giriş**

Mekanik ventilasyondan ayırma (weaning), mekanik ventilasyona bağlı entübe hastaların bakımında önemlidir. Ancak bu süreci başarılı bir şekilde yürütmek için standart yöntemler konusunda belirsizlik ve tartışmalar vardır. Bu nedenle, ayırma yönetimi hem hastalar hem de klinisyenler için önemli bir klinik sorundur. Mekanik ventilasyondan erken ayırma, hipoksemiye ve hiperkapniye neden olan gaz değişiminde bozulmaya, nozokomiyal pnömoni ve mortalite riskinde artış ile tekrar entübasyona neden olabilir. Mekanik ventilasyondan ayırmada gecikme ise, mekanik ventilasyona bağlı pulmoner enfeksiyonların gelişmesi, sedasyonun uzaması, bilişsel bozulmalar, larengeal travmalar ve larenks ödemi gibi komplikasyonların artışına, yoğun bakım ünitesinde kalış süresinde uzamaya ve maliyet artışına yol açar.

Ventilatörden Ayırma Süreci

Mekanik ventilasyondan ayırma prosedürü sıklıkla, mekanik ventilasyonu gerektiren altta yatan hastalık önemli ölçüde iyileştiğinde ve spontan solunumun sürdürülebilecek düzeye gelindiğinde başlatılır. Ayrıca ayırma için yeterli gaz değişimi, sağlam bir duyu, uygun kas ve nörolojik fonksiyon ve stabil kardiyovasküler işlev gereklidir. Ayırma sürecinin zamanlaması çok önemlidir, başarısı için ayırma ölçütleri doğru şekilde saptanmış olmalıdır. Doğru ölçütler ayırmaya uygun hastaların tanımlanmasını kolaylaştırarak mekanik ventilasyonun gereksiz uzamasını önleyebilecektir. Mekanik ventilasyona bağlı hastanın ayırma süreci başlamadan önce her gün kurum tarafından belirlenmiş kontrol listesi eşliğinde hazır oluş değerlendirilmesi yapılması önerilmektedir. Howie ve Dutton (2012) tarafından geliştirilen sekiz ölçütten oluşan ekstübasyon kontrol listesi kullanıldığında kontrol listesi kullanılmayan hastalarda ayda 2-3 hastada weaning başarısızlığı deneyimlendiği, kontrol listesi uygulanan grupta ise 3 aylık dönem boyunca sadece 4 ekstübasyon başarısızlığı olduğu bildirilmiştir.

Hastanın akut solunum yetersizliğine yol açan patofizyolojik neden ortadan kalktığında ya da gerilediğinde, ayırma süreci için hastanın öncelikle bazı ölçütleri karşılamış olması gerekir. Bu ölçütler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- ☐ Solunum yetersizliğine yol açan olay gerilemiş veya düzelmiş olmalı,
- ☐ Yeterli gaz değişimi olmalı (arteriyel kan gazında hiperkarbi ve hipoksemi olmamalı),
- ☐ Enfeksiyon, ateş, sepsis gibi durumlar olmamalı,
- ☐ Solunum kapasitesi yeterli olmalı,
- ☐ Yeterli Hb düzeyi olmalı,
- ☐ Kardiyovasküler stabilite sağlanmış olmalı (minimal inotrop veya vazopressör ajan kullanımı kabul edilebilir düzeyde olmalı),
- ☐ Elektrolit dengesi ve metabolik denge normal olmalı,
- ☐ Yeterli uyku sağlanmalı,
- ☐ Hasta psikolojik olarak hazır olmalı,
- ☐ 24-48 saat içinde genel anestezi altında cerrahi girişim beklentisi olmamalıdır.

Amerikan Göğüs Hastalıkları Uzmanları Birliği (ACCP), Amerikan Yoğun Bakım Derneği (SCCM), Amerikan

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Solunum Bakım Birliği (AARC), Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC), Amerikan Toraks Derneği (ATS) ve Amerika Sağlık Hizmetleri Epidemiyolojisi Derneği (SHEA)'nın yayımladığı kılavuzlarda başarılı bir ayırma sürecine yönelik kanıta dayalı öneriler sunulmuştur. Bu öneriler genel olarak değerlendirildiğinde; hastanın solunum yetmezliğine neden olan altta yatan sorunun olabildiğince tedavi edilmiş olması, solunum parametrelerinin ayırma süreci için uygun düzeyde olması, hemodinamik açıdan stabil olması, ayırma öncesi ventilatörde iken spontan solunum denemelerini 30-120 dakika tolere edebilmesi, spontan solunum denemesi başarısız olursa nedenlerinin araştırılıp olabildiğince düzeltilmesi, hala başarısızlık söz konusu ise hastanın daha donanımlı yoğun bakım ünitesine transferine karar verilmesi, uzun süreli ventilasyona gereksinim duyan hastalarda ayırma sürecinin daha yavaş ve kademeli spontan solunum denemelerini içerecek şekilde olması, aralıklı sedasyon uygulanması ve sedasyonun sonlandırılması, benzodiazepinlerden kaçınılması, erken egzersiz ve mobilizasyon uygulamalarının gerçekleştirilmesi olarak özetlenebilir.

Ventilatörden Ayırma Sürecinde Kanıta Dayalı Hemşirelik Bakımı

Mekanik ventilasyondan ayırma süreci hastanın altta yatan tıbbi sorunlarından, psikolojik durumundan, sedasyonda olmasından ve sunulan hemşirelik bakımından etkilenebilen karmaşık bir süreçtir. Ayırma süreci için kılavuzlarda spontan solunum denemelerine ve ayırma protokollerinin kullanımına yönelik çeşitli yaklaşımlar önerilmiştir. Bu önerilere rağmen, hastayı mekanik ventilasyondan ayırma sürecinin tamamını kapsayan klinik uygulamalarda standardizasyon bulunmamaktadır. Bununla birlikte mekanik ventilasyondan ayırma sürecinin planlanması, uygulama sırasında ve sonrasında hastanın güvenliğini sağlanması ve genel konforunun desteklenmesi, ayırma sürecinin değerlendirilmesi ve kayıt edilmesinde yoğun bakım hemşireleri hayati öneme sahiptir.

Ventilatörden ayırma sürecinde kanıta dayalı bakım uygulamaları; ventilatör bakım demeti (bundle) kullanımı, solunum örüntüsünün takibi, kardiyak fonksiyonun takibi, nörolojik değerlendirme, uygun pozisyonun verilmesi, erken mobilizasyon, beslenmenin sürdürülmesi, ağrı kontrolü, sedasyon uygulaması, iletişim, psikolojik destek başlıkları altında ele alınmaktadır. Hemşirelerin mekanik ventilasyondan ayırma **öncesi, sırası ve sonrasında bu kanıta dayalı uygulamaları gerçekleştirmeleri sürecin başarısında** anahtar öneme sahiptir.

SONUÇ

Mekanik ventilatörden ayırma süreci için kılavuzlar doğrultusunda oluşturulmuş birimlerin kendine özgü ayırma politikalarının olması, bu süreçte kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının gerçekleştirilmesi ayırma başarısını artıracaktır.

KAYNAKLAR

- Efil, S., & Enç, N. (2021). Effects of COVID-19 on respiratory system and nursing care. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 25(2), 79-91.
- Elew, A. N. E. O., Alrahman, A. A. H. A., Khayat, H. M. H. E., & Badawy, F. A. (2022). Weaning from mechanical ventilation: review article. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 87(1), 1000-5.
- Eweas, A. S., Mohammad, S. Y., Sayyed, J. S. A., Abd Elbaky, M. M., & Bayoumi, M. M. (2021). Application of modified ventilator bundle and its effect on weaning and ventilation days among critical ill patients. *Evidence-Based Nursing Research*, 2(4), 9.
- Hetland, B., Heusinkvelt, J., Krabbenhoft, L., & Grotts, E. (2018). Mechanical ventilation weaning: An evidence-based review. *Nursing2020 Critical Care*, 13(6), 5-16.
- Howie, W. O., & Dutton, R. P. (2012). Implementation of an evidence-based extubation checklist to reduce extubation failure in patients with trauma: a pilot study. *American Association of Nurse Anesthesiology Journal*, 80(3), 179-84.
- Khalafi, A., Elahi, N., & Ahmadi, F. (2016). Holistic care for patients during weaning from mechanical ventilation: A qualitative study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(11).
- Koyuncu, A., Yava, A., Kürklüoğlu, M., Güler, A., & Demirkiliç, U. (2011). Weaning from mechanical ventilation and nursing. *Turkish Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, 19(4), 671-681.
- Kwong, M. T., Colopy, G. W., Weber, A. M., Ercole, A., & Bergmann, J. H. M. (2019). The efficacy and effectiveness of machine learning for weaning in mechanically ventilated patients at the intensive care unit: a systematic review. *Bio-Design and Manufacturing*, 2(1), 31-40.
- Lo, S. C., Sheng, K., Ma, K., Li, Y. R., Li, Z. Y., & Lin, C. H. (2022). Nutritional support for successful weaning in patients undergoing prolonged mechanical ventilation. *Scientific Reports*, 1-9.
- MacIntyre, N. R. (2004). Evidence-based ventilator weaning and discontinuation. *Respiratory Care*, 49(7), 830-836.

YOĞUN BAKIMDA KANITA DAYALI UYGULAMALARDA KÖPRÜLERİ NASIL KURALIM? KANITA DAYALI HEMŞİRELİK/ EVIDENCE BASED NURSING

Prof. Dr. Ükke Karabacak
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi

Giriş

Kanıt dayalı hemşirelik nedir, kanıtların klinik olarak faydalı bir biçime nasıl dönüştürüleceği ve tüm bakım deneyimi boyunca etkin bir şekilde nasıl uygulanacağı hemşirelik disiplini için önemlidir.

Günümüzde sağlık bakım hizmeti sunumunda tüm ekip üyeleri tarafından kanıt dayalı uygulama kullanımı standart hale gelmiştir. Kanıt dayalı uygulamanın (KDU) yaygınlaşmasının, birçok sağlık kuruluşunda hasta bakım kalitesi ve güvenliği konularında ciddi gelişmelere yol açtığı aynı zamanda maliyeti azaltmaya etki ettiği kabul edilmektedir. Kanıt dayalı uygulama, sağlık hizmetlerinde yaygınlaşan bir kavramdır ve uluslararası alanda tüm klinik uygulama alanlarındaki profesyonellerin uygulamalarının kanıt dayalı olmasını sağlamaları beklenir. Hemşireler, sağlık profesyonellerinin en büyük grubudur ve klinik uygulamalarına en iyi kanıtları belirleme, değerlendirme ve uygulama ihtiyacını kabul etmede ön saflarda yer almışlardır.

Amerika Birleşik Devletlerinde Tıp Enstitüsü (IOM) yayınladığı raporda sağlık hizmeti kaynaklı hatalara bağlı ölüm ve yaralanmaların yaygınlığına yer vermiş ve dikkati kalite ve güvenliğe çekmiştir. Bu raporların hemen ardından, etkili ve güvenli bakımın yeniden tasarlanmasında bir çözüm olarak Kanıt Dayalı Uygulamanın (KDU) önemini vurgulayan öneriler yayınlanmıştır. KDU hareketi bu raporlarla önemli ölçüde hızlandırılmış ve temel öneriler yapılmıştır;

- sağlık hizmeti sunumunda hizmetin bilimsel bilgiye dayalı olarak sunulmasını sağlamak
- tüm sağlık çalışanlarını kanıt dayalı hizmet verecek şekilde eğitmek
- bakım ve sağlık hizmetlerinde gerçekten neyin işe yaradığı hakkında tarafsız bilgi sağlamak için klinik hizmetlerin etkinliğini değerlendirmek

Bu doğrultuda hemşirelikte, kanıt dayalı uygulamayı kullanmak hemşirelerden beklenen bir yetkinlik olarak kabul edilmiştir.

Ülkemizde 2010 yılında yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliğinin, hemşire görev tanımının yapıldığı ilk maddesinde uygulamanın kanıt dayalı olarak yapılacağı yer almaktadır. Madde: 6-1 a) Her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirler ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını kanıt dayalı olarak planlar, uygular değerlendirir ve denetler, şeklinde tanımlanmıştır.

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

Kanıt dayalı uygulama nedir ve neden ihtiyacımız var?

Bir meslek olarak hemşirelik, hastaların gereksinimlerini, önceliklerini ve inançlarını anlamak ve bu ihtiyaçları karşılamak için pek çok kararlar almaktadır. Daha iyi klinik kararların alınması ve hasta bakımının iyileşmesi kanıt dayalı uygulama çabalarının sonucu ile doğrudan ilişkilidir.

Yeni bir kavram olmayan, kanıt dayalı uygulama önceleri doğru şeyleri doğru yapmak olarak tanımlanmıştır. Kanıt dayalı hemşirelik ise; elde edilen en iyi kanıtları, hemşirelerin uzmanlığı sağlıklı/ hasta birey ve ailenin tercihleri ve değerleri ile bütünleştiren sağlık hizmeti sunumuna yönelik bir problem çözme yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır. Tanımda yer alan en iyi kanıt, klinik uzmanlık, hasta değerleri kavramları ise;

En iyi araştırma kanıtı ile kast edilen; klinik olarak araştırmalar, genellikle ilgili disiplinin temel bilimlerinden ancak özellikle hasta merkezli klinik araştırmalardan elde edilmiş yeni kanıtları ifade eder. Hemşirelik disiplini için tüm ortamlarda uygulamayı içeren daha geniş "bakım" kavramı, iletişim ve gözlem gibi çok daha fazlasını içermektedir. Bu, ilkeleri hemşirelik uygulamalarının çeşitliliğine uygularken, farklı kanıt kaynaklarından yararlanmamız gerektiği açıktır.

Klinik uzmanlık; her hastanın benzersiz sağlık durumu ve teşhisini, potansiyel müdahalelerin bireysel risklerini ve faydalarını, kişisel değerleri ve beklentilerini hızla belirlemek için klinik becerilerimizi ve geçmiş deneyimimizi kullanma yeteneği olarak tanımlanabilmektedir.

Hasta değerleri; her hastanın klinik bir deneyime getirdiği benzersiz tercihler, endişeler ve beklentilere, hastaya hizmet edecek ekibin alacağı klinik kararlara bu tercihleri entegre etmesi gereken bir durum olarak tanımlanabilir.

Kanıt dayalı uygulama süreci

Kanıt dayalı uygulamanın adımlarına, bir sorgulama ruhu ile başlanır, neden bu uygulamayı yapıyorum? Daha etkili başka bir yol var mıydı? Hastama en yararlısı bu mu? Bu sürecin sıfıncı basamağı olarak değerlendirilebilir. Sürecin diğer adımları ise

1. Klinik sorunun tanımlanması, hastanın sorununu ya da durumunu ifade eden bir klinik sorunun oluşturulması,
2. Bilimsel kanıtların araştırılması, oluşturulan klinik sorunun yanıtı için araştırma kanıtlarına ulaşmada sistematik literatür taraması yapılması,
3. Kanıtların değerlendirilmesi, ulaşılan kanıtların uygulanabilirliği ve geçerliliğin değerlendirilmesinin yapılması,
4. Kanıtların uygulanması, eldeki olanaklar, klinik uzmanlık, hastanın tercihleri ve alternatiflerin değerlendirilmesi ile kanıt dayalı uygulama kararını gerçekleştirme
5. Kanıt uygulandıktan sonra sonucun değerlendirilmesidir.
- 6.



3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

Titanic Beach Lara Hotel

Antalya

09 - 12 Kasım
2022

KAYNAKLAR:

- Craig, Jean V., Dowding, Dawn W., (2020) Evidence-Based Practice in Nursing.4th Ed. Elsevier
- Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, M.N. (2014). Hemşirelikte Araştırma Süreç Uygulama ve Kritik. İstanbul:Nobel Tıp Kitabevleri.
- Kocaman G.,Yürümezoğlu, H.A. (2020) Kanıta Dayalı Bakım. İçinde Onkoloji Hemşireliği. Nobel Tıp Kitabevleri, 2.ci baskı.
- Melnyk, B.M., Fineout-Overholt, E. (2011). Evidence-Based Practice In Nursing & Healthcare A Guide to Best Practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

YOĞUN BAKIMLARDA KANITA DAYALI UYGULAMA ÖRNEKLERİ

İzmir Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği/ **The Example of İzmir Çiğli Training and Research Hospital**

Ümran BİNGÖL

T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Tüm sağlık profesyonelleri için uygulamaların en iyi kanıt üzerine temellendirilmesine gereksinim giderek artmaktadır (Sezen ve ark. 2014). Kanıta dayalı hemşirelik terimi kaynakların elde edilebildiği bakım ortamlarında, hemşirelerin klinik uzmanlıklarını, hasta tercihlerini ve eldeki en iyi kanıtları kullanarak karar almaları süreci olarak tanımlanmaktadır (Kocaman, 2003). Son on yılda kanıta dayalı uygulama yaklaşımlarının artmasının birçok nedeni bulunmaktadır. Bunlar; bakım maliyetinde artış, bakımın sadece %20'sinin kanıta dayalı olması, sağlık bakımında tutarsızlıklar, alışılmış ve geleneksel bakım yaklaşımları, hastaların hatalı uygulama kaygısı, hastaların bilgi taleplerinde artış ve sağlık personeline güvenin azalmasıdır. Kanıta dayalı uygulamanın başlangıcı 1970'li yıllarda Epidemiyolog Dr. Archie Cochrane'a dayanmaktadır. Cochrane, sağlık bakım kararlarını sistematik olarak gözden geçirmiş ve alınan kararların kanıta dayalı olması gerektiğini belirtmiştir. Bunun ile birlikte, ilk dönemlerde tıp alanında kullanılmış ve Kanıta Dayalı Tıp (KDT) kavramı ortaya çıkmıştır. İlerleyen süreçlerde KDT bazı uzmanlar tarafından Kanıta Dayalı Uygulama (KDU) veya Kanıta Dayalı Sağlık Bakımı (KDSB) olarak kullanılması tercih edilmiştir. Hemşirelik de KDT hareketleri içinde yer almaya başlamış ve Kanıta Dayalı Hemşirelik (KDH) kavramı ortaya çıkmıştır (Yurtsever ve Altıok, 2006). Klinik bir problemle ilgili karar verme veya problem çözme kanıta dayalı hemşirelik olarak ifade edilmektedir. Hemşirelik uygulamalarında kanıt kullanımı, hem hemşireliğin profesyonelleşmesi için bir fırsat hem de toplumun sağlığının iyileştirilmesi için vazgeçilmez bir unsurdur (Yürümezoğlu, 2012). Simpson'ın (1996) makalesi kanıta dayalı hemşirelik ile ilgili ilk yayın olarak taramalarda görülmektedir. 90'lı yılların sonlarına doğru kanıta dayalı hemşirelikle ilgili çalışmalarda hızla artmış görülmektedir. Ülkemizde ise 2000'li yıllarda başlayarak, kanıta dayalı hemşireliğin kavramsal incelemesini yapan, hemşirelik alanında kullanımı ile ilgili örnekler veren ve uygulanması ile ilgili engellere vurgu yapan makaleler yayınlanmıştır (Yürümezoğlu, 2012).

Sağlık hizmetlerinin amacı mevcut kaynakları en etkin biçimde kullanarak, toplumun ve dolayısı ile bireyin optimum fiziksel, çevresel ve psikososyal sağlığını sağlamaktır. Bu hedefi başarmak için klinik hizmetlerin sunumunda giderek artan şekilde maliyet ve klinik etkinlik kanıtının kullanımı zorunludur. Böylece sağlık hizmetlerinde kanıtlar:

- Maliyet azaltmaya,
- Klinik etkinliği arttırmaya,
- Sağlık bakımı verenler için anahtar/kılavuz oluşturmaya,
- Kaliteli bir bakım sağlamaya ve uygulamayı değiştirmeye ,

3. Uluslararası

9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

- Sonuçları kontrol etmeye ve gereklerini yerine getirmeye yarayacaklardır (Kara ve Babadağ, 2003). Klinik karar vermede rehber olarak kanıt; araştırma ve bilimin daha fazla kullanılmasında geçmiş örneklerin, daha önceki uygulamaların ve seçeneklerin karar ve sağlık bakım kültüründe bir değişim için kullanılmasıdır.

Hemşirelikte Kanıt Düzeyi Sınıflamaları, Joanna Briggs Enstitüsü Kanıt Düzeyi Sınıflaması (Joanna Briggs, 2003)

Düzyey	Kanıt Tipi
I	RKÇ larla yapılmış sistematik incelemelerden elde edilen kanıtlar
II	En az bir, iyi tasarlanmış, RKÇ'dan elde edilen kanıt
III	1 Randomize olmayan iyi tasarlanmış kontrollü çalışmalardan elde edilen kanıt
	2 Birden fazla merkez/grup tarafından yapılmış, iyi tasarlanmış kohort ya da vaka-kontrol çalışmalarından elde edilen kanıt
	3 Girişimli ya da girişimsiz çoklu zaman serilerinden elde edilen kanıt. Kontrolsüz deneysel çalışmaların etkileyici sonuçları
IV	Klinik deneyimlere dayalı, saygın otoritelerin görüşleri, tanımlayıcı çalışmalar ya da uzman komite raporları

Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulamalarda Engeller

Hemşireler, bireysel ve örgütsel açıdan kanıta dayalı uygulamalara ulaşmada engeller ile karşılaşmaktadır.

Bireysel olarak hemşirelerin karşılaştıkları engeller:

- Araştırma bulgularından haberlerinin olmadığı,
- Araştırma bulgularını anlamadıkları,
- Araştırma sonuçlarına inanmadıkları,
- Okumaya zaman ayırmadıkları,
- Hemşirelerin araştırma sonuçlarını kullanmalarına izin verilmediği,

Örgütsel olarak;

- Hemşirelerin uygulamayı değiştirmek için yetkilerinin olmadığı/yetki verilmediği,
- Meslektaşları ve hekimlerin destek vermediği,
- İş ortamında sürekli organizasyonel değişikliklerin olduğu,
- Organizasyonel desteğin yetersiz olduğu (Yurtsever ve Altıok, 2006; Çopur ve ark.,2015).

Yoğun Bakım Ünitesinde her hastanın bakımı ile ilgili son zamanlardaki en iyi kanıtın açık ve akla uygun olarak kullanılması, bireysel klinik uzmanlık ile sistematik araştırmalardan elde edilen klinik kanıtların bütünleştirilmesidir. YBÜ' sinde bakıma yönelik etkili kanıtların hasta bakımında kullanılması kanıta dayalı uygulamaların temel taşıdır. Kanıta dayalı hemşirelik, şu an ve gelecekte yoğun bakım hemşirelerinin tek-

3. Uluslararası 9. Ulusal Yoğun Bakım Hemşireliği Kongresi

nolojik bilgisi, teknolojiyi kullanımı, yeni literatür çalışmalarının yapılmasını ve hasta bakım sonuçlarının gelişmesine katkısı olan bir yaklaşımdır (Sezen ve ark. 2014).

İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi yoğun bakımlarında kanıta dayalı uygulama örneklerine aşağıda belirtilen başlıklar kapsamında yer verilmiştir.

- ✓ Ağrı Değerlendirilmesi ve Kanıta Dayalı Uygulama Örneği
- ✓ Ameliyat Öncesi ve Sonrası Kanıta Dayalı Uygulama Örneği
- ✓ Basınç Ülseri Değerlendirilmesinde Kanıta Dayalı Uygulama Örneği
- ✓ Oral Mukoz Membran Değerlendirilmesinde Kanıta Dayalı Uygulama Örneği
- ✓ Santral Venöz Kateter Bakımı ve Kanıta Dayalı Uygulama Örneği
- ✓ Periferik Kateter Bakımı ve Kanıta Dayalı Uygulama Örneği
- ✓ Üriner Kateter Bakımı ve Kanıta Dayalı Uygulama Örneği
- ✓ Enfeksiyonların Önlenmesinde Kanıta Dayalı Uygulama Örneği
- ✓ Bundle ve Klavuzlar

Tartışma ve Sonuç: Yoğun bakımlarda hemşirelerin bakım verdikleri hastalarda kanıta dayalı uygulamaları kullanmaları, maliyet azaltmaya, sağlık bakımı için anahtar kılavuz oluşturmaya, uygulamayı değiştirmeye, daha kaliteli bir bakım vermeye, sonuçları kontrol etmeye ve yoğun bakımlarda etkinliği artırmaya neden olacaktır.

KAYNAKLAR

1. ÇOPUR, E. KURU, N., SEYMAN, C.,Ç., (2015) Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulamalara Genel Bakış, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, Cilt:2(1): 51-55.
2. KARA, M., BABADAĞ, K.,(2003) Kanıta Dayalı Hemşirelik, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, Cilt:6(3): 96-104.
3. KOCAMAN, G.,(2003) Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulama, *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, Cilt:(2): 61-69.
4. SEZEN, A., TEMİZ G., GÜNGÖRD.M., (2014), *Yoğun Bakım Hemşireliği*, İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
5. YURTSEVER, S., ALTIOK, M., (2006). Kanıta Dayalı Uygulamalar ve Hemşirelik, *F.Ü. Sağlık Bil. Dergisi*, 20(2): 159-166
6. YÜRÜMEZOĞLU, A.H., (2012) Kanıta Dayalı Hemşirelik Yönetimi Uygulamalarının Hemşire İş Doyumu Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı*, Doktora Tezi.

BİLİMSEL SEKRETARYA



Türk Yoğun Bakım Hemşireleri Derneği

İnönü Cad. Işık Apt. No: 53 Kat: 4

Gümüşsuyu - Taksim / İstanbul

Tel: 0 541 673 19 92

E-Mail: info@tybhd.org.tr

www.tybhd.org.tr

KONGRE ORGANİZATÖRÜ



Tel: 0 212 708 42 08

E-mail: info@tybhdkongre2022.org

Mecidiyeköy Mah. Şehit Ahmet Sk. Ada Residence Blok No: 6-10

İç Kapı No: 7 Şişli / İSTANBUL