

10. DÜNYA YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİ FEDERASYONU KONGRESİ VE 6. ULUSAL  
YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİ KONGRESİ HEMŞİRELİK SÖZLÜ BİLDİRİLERİ

10<sup>th</sup> INTERNATIONAL CONGRESS OF WORLD FEDERATION OF CRITICAL CARE NURSES AND  
6<sup>th</sup> NATIONAL CRITICAL CARE NURSING CONGRESS ORAL PRESENTATIONS ON NURSING

# HEMŞİRELİK SÖZLÜ BİLDİRİLER

## ORAL PRESENTATIONS ON NURSING

### HS 01

#### ANKARA'DA BİR DEVLET HASTANESİNDE YOĞUN BAKIM VE PALYATİF BAKIM KLİNİKLERİ İÇİN HEMŞİRE İŞ YÜKÜ ANALİZİ

**Aynur Yazıcı Sorucuoğlu, Afife Ayla Kabalak, Orhan Koç, Şengül Mercan, Hurişah Aksakal, Aysun Baysan, Serap Ayşe Kozan, Derya Karakaya**

*Ankara Ulus Devlet Hastanesi, Ankara*

**Amaç:** Hastanemizde kesintisiz, kaliteli ve güvenli sağlık bakım hizmetinin yürütülmesi için yoğun bakım ve palyatif bakım merkezi için iş yükü planlaması yapmaktır.

**Gereç ve Yöntem:** Yoğun bakımda ve palyatif bakımda yatan hastaları "Rush medikus Hasta Sınıflandırma Skalasıyla" bağımlılık düzeyleri belirlendi. Bağımlılık düzeyleri belirlenen hastalara bir günde ayrılan standart bakım süresi ve her shift için çalışması gereken hemşire sayısı hesaplandı.

**Bulgular:** Ankara Ulus Devlet Hastanesinde 3. Basamak Yoğun Bakımda yatan hastalardan 24' ne yapılan Rush Medikus Hasta Sınıflandırma Skalasında 24 hastanın tamamının üst düzey bağımlı hasta (121 puan üstü) olarak değerlendirilmiştir. Bu hastalardan 18'inin puanı 200'ün üstündedir

hastalardan 18'inin puanı 200'ün üstündedir

Hasta tipi Günlük Ortalama Süre Hasta Sayısı Bakım süresi

Tip 4 6 24 144 24 144

144/24= 6 saat 1 hastaya bir günde ayrılan standart bakım süresi.

144/8=18 hemşire o gün serviste yatan hastalar için 8 saat çalışan 18 hemşireye ihtiyacımız var.

Palyatif servisinde yatan 11 hastaya yapılmıştır.

5 tanesi orta düzey bağımlı ve 6 tanesi üst düzey bağımlı bulunmuştur

Hasta Tipi Günlük Ortalama Bakım Süresi Hasta Sayısı Bakım Süresi

Hasta Tipi Günlük Ortalama Bakım Süresi Hasta Sayısı Bakım Süresi

Tip 3 4,6 5 23

Tip 4 6 6 36

11 hasta 59

§ 59/11=5.36 servisin o günü hasta bakım katsayısı

§ Bir hastaya bir günde ayrılan standart bakım süresi 5.36 saat yada 5 saat 21 dk 6 saniyedir.

§ 59/8=7.4 ortalama 7 hemşire serviste yatan hastalar için hastaların bakımı için gerekli olan hemşire sayısıdır. Diğer deyişle o gün serviste yatan hastalar için 8 saat çalışan 7 hemşireye ihtiyacımız var.

§ Eğer hemşireler 12 saat çalışıyor ise 59/12=4.91

§ Bu sonuca göre eğer 5 hemşire olursa iş yükü artışı olabilir.

**Sonuç ve Tartışma:** Hemşirelik, sağlık hizmetleri içerisinde önemli bir yere sahiptir. Bu hizmetlerin daha verimli, etkin ve ekonomik uygulanması için veri toplamaya yönelik çalışmaların yapılmasına iş yükünü belirlemede belli standartlara tüm ülke genelinde kullanabilecek ölçeklere ihtiyaç vardır.

**Anahtar sözcükler:** Yoğun bakım, palyatif bakım, hemşire iş yükü analizi, hasta sınıflandırması

### HS 02

#### PERKÜTAN KORONER GİRİŞİMLERDE KANIT TEMELLİ BAKIM

**Derya Çınar<sup>1</sup>, Nermin Olgun<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Balıkesir Asker Hastanesi, Balıkesir

<sup>2</sup>Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

**Amaç:** Koroner kalp hastalıkları günümüzde sağlığı tehdit eden en önemli sağlık sorunudur. Koroner arter hastalığının perkütan girişimsel işlem ile tedavisi son 20 yılda çok gelişmiştir. Bu girişimler sonrasında hastalarda bazı sorunlar gelişebilmektedir. Bu nedenle işlem öncesi, sırası ve sonrası hemşirelik bakımı önemli bir yere sahiptir.

**Yöntem:** Veriler "perkutan koroner girişim (PKG)", "perkutan koroner girişim hemşirelik", "perkutan koroner girişim rehber" ve "perkutan koroner girişim komplikasyonlar"ı içeren anahtar sözcüklerle, tam metin elektronik dergileri de (MEDLINE/PUBMED) kapsayan süreli yayınlar üzerinden literatür taraması yapılarak ve rehberler incelenerek toplandı. 2010-2014 tarihleri arasında yapılan 14 araştırma, sistematik derleme ve meta analiz veri tabanını oluşturdu.

**Bulgular:** PKG öncesi ve sonrasında hastaların anksiyete düzeylerini azaltmak ve uyku kalitesini iyileştirmek için, tamamlayıcı tedaviler (aro-

materapi, müzik terapi) bağımsız bir bakım girişimi olarak kullanılabilir. Hastaların vital bulgularının izlenmesi PKG sonrası kanama riskinin erken tespiti için önemli bir bileşendir. PKG sonrası izlem sıklığı hastanın durumuna, hemşirenin klinik uzmanlık ve kurumsal protokollere dayalı olmalıdır. Elektronik izlem sistemi, yoğun bakım risk faktörü kontrolü, ilaç kullanımı ve öz-yönetim yetenekleri de dahil olmak üzere, PKG sonrası ikincil önleme kalitesinde bir iyileşmeye yol açabilir. PKG sonrası uzun süreli hareketsizlik / kısıtlı konumlandırma nedeniyle gelişen sırt ağrısını rahatlatmak için; pozisyon değiştirme, masaj ve yerinde bacak hareketleri gibi özel hemşirelik müdahale teknikleri önerilmektedir. Antitrombotik ajanlar PKG etkinliğini arttırırsa da hematoma, retroperitoneal hematoma, psödoanevrizma, arter tıkanıklığı ve arteriyovenöz fistül gibi vasküler erişim komplikasyon riski ile ilişkilidir. Bu komplikasyonların hemşireler tarafından erken tespit edilmesi riskleri azaltılabilir. PKG sonrası erken mobilizasyonun hematoma oluşumu ve ponksiyon yerinde kanama insidansı üzerinde hiçbir etkisi olmadığı tespit edilmiştir. Literatüre göre, perkütan koroner girişimler sonrası kılıf çıkarıldıktan sonra yatak istirahati süresi 2-24 saat arasında değişmektedir. Çeşitli çalışmalarda, yatak istirahati süresinin vasküler komplikasyonlara etkisi değerlendirilmiş, ancak yatak istirahati süresi hakkında net bir sonuca ulaşılamamıştır.

**Sonuç:** PKG tedavi ve bakımın amacı, işlem yapılan koroner damarda yeniden daralmayı önlemek ve gelişebilecek komplikasyonları erken dönemde belirlemektir. Bireyselleştirilmiş ve yapılandırılmış bakım ve hasta/aile eğitimi için hemşirelerin son gelişmeleri ve literatürleri takip etmesi önemlidir.

**Anahtar sözcükler:** Bakım, hemşirelik, komplikasyon, perkütan koroner girişim

### HS 03

## YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ HEMŞİRELERİNİN HASTA YAKINLARINI BİLGİLENDİRMEDE YAŞADIKLARI DENEYİMLER: NİTELİKSEL BİR ÇALIŞMA

**Derya Çınar<sup>1</sup>, Nermin Olgun<sup>2</sup>, Aynur Koyuncu<sup>3</sup>, Fatma Eti Aslan<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Balıkesir Asker Hastanesi, Balıkesir

<sup>2</sup>Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

<sup>3</sup>Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Yoğun bakım ünitesi (YBÜ)nde yatan hastaların durumu hakkında hasta yakınlarının yeterli ve güvenilir bilgiye ulaşması sağlanmalıdır. Hemşireler, hasta ve ailesine bütüncül yaklaşmalı, aile üyelerinin bilgilendirilme, güvenme ve desteklenme gereksinimlerini karşılayabilmelidir. Bu çalışma, YBÜ hemşirelerinin hasta yakınlarını bilgilendirirken yaşadıkları deneyimleri açıklamak amacıyla yapıldı.

**Gereç ve Yöntem:** Balıkesir ilindeki özel, devlet, üniversite ve asker hastanelerinin farklı yoğun bakım ünitelerinde çalışan 7 gönüllü hemşire ile tanımlayıcı kalitatif bir çalışma yapıldı. Bir araştırmacı ve bir gözlemci eşliğinde ortalama 75-90 dakika süren odak grup görüşmesi ses kayıt cihazına kaydedildi. Kayıtlar 24 saat içinde deşifre edildi ve bire bir metne dönüştürüldü. Verilerin yorumlanması tümevarımcı içerik analizi yöntemi ile odak grup verileri kodlanarak ve sınıflandırılarak yapıldı. YBÜ hemşirelerinin hasta yakınlarını bilgilendirirken yaşadıkları deneyimler ile ilgili görüşmede; YBÜ'nde hasta yakınlarını bilgilendirme konusunda

ne tür standart ve talimatlarınız var? Hasta yakınına bilgilendirme konusunda yeterince donanımına sahip olduğunuzu düşünüyor musunuz? Hasta yakınına bilgilendirme konusunda kurum içi engelleriniz var mı? İletişim sorunu yaşıyorsa kaynağı kimdir?, iletişim sorunlarının nedeni nedir? İletişim sorunu yaşanması durumundaki yaklaşımınız nedir? Sağlıklı iletişim kurulmasında hangi etmenler daha etkilidir? gibi açık uçlu sorular yöneltildi.

**Bulgular:** Hemşirelerin yaş ortalaması 37.14, meslek yılı ortalaması 17.6, biri erkekti. YBÜ'nde çalışan hemşirelerin yaşadıkları deneyimlere göre, verilerin sınıflandırılmış kodlamaları sonucunda: "Aile üyelerinin iletişim gereksinimlerini karşılamada rol belirsizliği", "Bilgilendirmenin sürekli, açık ve anlaşılır olmasında yaşanan engeller" ve "İş düzeninin aksaması ve zaman kaybına bağlı anksiyete" olmak üzere araştırma sorusuna yanıt oluşturan üç ana tema belirlendi.

**Sonuç:** Bu çalışmada YBÜ hemşirelerinin aşırı iş yükü olması, rol çatışması ve belirsizliği, çevresel ve kurumsal engeller nedeniyle hasta ailesi ile iletişimde problem yaşadıkları belirlendi. YBÜ hastalarının yaşamı tehdit eden ciddi ve değişken durumunun ve sonucun belli olmasının hasta ailesinde kriz yarattığı, krizle başetmede sağlıklı bilgi almak istedikleri anlaşıldı. YBÜ'lerine özgü hasta yakınlarını bilgilendirme konusunda konsensüs içeren protokoller geliştirilmesi önerilmektedir.

**Anahtar sözcükler:** Hasta yakını, hemşirelik, yoğun bakım ünitesi

### HS 04

## KALP DAMAR CERRAHİSİ YOĞUN BAKIMDA TEDAVİ GÖREN TERMİNAL DÖNEMDEKİ HASTALARIN YAKINLARININ HASTA ZİYARETİNDEN BEKLENTİLERİ

**Aynur Koyuncu<sup>1</sup>, Fatma Eti Aslan<sup>2</sup>, Ayla Yava<sup>3</sup>, Derya Çınar<sup>4</sup>, Nermin Olgun<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

<sup>3</sup>Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep

<sup>4</sup>Balıkesir Asker Hastanesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Balıkesir

**Amaç:** Yoğun bakımda hasta ziyareti; hasta aileleri için oldukça sıkıntılı ve stresli bir deneyimdir. Ülkemizde yoğun bakım ünitelerinde hasta ziyaretinin yapılıp yapılmaması konusunda farklı görüşler bulunmakta, genellikle ziyaret yasaklanmakta ya da kısıtlanmaktadır. Hasta tercihlerinin önem kazandığı günümüzde; farklı görüşlerden en doğrusunu bulmada hasta ve hasta yakınlarının düşüncelerinin ve beklentilerinin bilinmesi gerekmektedir. Bu çalışmada yoğun bakımda terminal dönemde bulunan hasta yakınlarının hasta ziyaretine yönelik beklentilerinin belirlenmesi amaçlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma 15 Mayıs -15 Ağustos tarihleri arasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi kalp damar cerrahisi yoğun bakımda; üç günden fazla tedavi gören araştırmaya katılmayı kabul eden 18 hasta yakını ile tek tek yüz yüze görüşme yöntemiyle yapılmış prospektif niteliksel bir çalışmadır. Hasta yakınlarının beklentilerini belirlemede; ziyaret edecek kişi sayısı, ziyaretin sıklığı, ziyaretin süresi, ziyaret saatleri, ziyaret esnasında bilgilendirme, hasta bakımına katılma durumlarını belirlemeye yönelik yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanıldı. Hasta

yakınlarının tanıtıcı özellikleri ve hasta ziyaretinden beklentilerini belirlemeye yönelik yapılan görüşme ses kayıt cihazı ile kayıt edildi. Görüşme tutanakları ve ses kayıtları içerik analizi yöntemine göre çözümlenerek elde edilen veriler amaca uygun olarak irdelendi.

**Bulgular:** Yoğun bakımda hasta ziyaretinin yapıp yapılmayacağı, kimlerin ziyaret edebileceği, ziyaret edecek kişi sayısı, zamanı, sıklığı, süresi gibi konuların sağlık çalışanlarının inisiyatifine göre değişkenlik gösterdiği, çoğunlukla hasta yakınlarının fizyolojik ve psikolojik gereksinimlerinin karşılanmadığı, dini ve kültürel uygulamalara izin verilmediği, hasta hakkında yeterli bilgilendirme yapılmadığı, hasta yakınının bakıma katılmadığı, görüşme esnasında mahremiyetin gözetilmediği, hasta yakınlarının isteklerini sağlık personeline açık bir şekilde iletemediği, hastasının iyi davranılmaması endişesi taşıdığı belirlenmiştir.

**Sonuç:** Hasta ziyareti konusunda yasal düzenlemeler yapılmalı, kurum politikaları hastaların ve yakınlarının beklentileri dikkate alınarak oluşturulmalıdır.

**Anahtar sözcükler:** Terminal dönem, yoğun bakım, hasta ziyareti

## HS 05

### ORGAN NAKLİNDE YAŞANAN ZORLUKLAR VE BEYİN ÖLÜMÜ, ORGAN NAKLİ KAVRAMINA YOĞUN BAKIM HEMŞİRE VE HEKİMLERİN YAKLAŞIMI

**Selma Tepehan<sup>1</sup>, İmdat Elmas<sup>2</sup>, Erdem Özkara<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul

<sup>3</sup>Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, İzmir

**Amaç:** Günümüzde, kronik organ yetmezliği içerisinde olan hastalar için organ nakli en iyi ve çoğu kez tek tedavi yöntemi olarak önemini korumaktadır. Organ naklinde öncelikli sorun, temin edilen organ sayısının mevcut ihtiyaca göre çok yetersiz kalmasıdır. Organ temininde en önemli kaynak; tedavi sürecinde beyin ölümü tablosuna giren ve kendisine tıbbi destek verilen olgulardır. Amaç: Bu çalışmanın amacı öncelikle beyin ölümü tanısı ve organ nakli ile yakından ilgili olan yoğun bakım ünitelerinde görev yapan hemşire ve hekimlerin; beyin ölümü ve organ nakline ve konuyla ilgili hukuki mevzuata yaklaşımını ortaya koymaktır. Bunun yanı sıra organ naklinde yaşanan zorlukların nedenlerinin saptanması ve çözüm önerilerinin tartışılması da hedeflenmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışma, retrospektif bir tarama ve anket çalışması olarak uygulanmıştır. Retrospektif tarama; İstanbul Bölge Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Koordinasyon Merkezi beyin ölümü bildirim formu ve diğer kayıtlardan 2005-2009 yılları arasında beyin ölümü gerçekleşmiş 810 olgunun, beyin ölümü ve organ nakli ile ilgili verilerinin alınıp istatistik olarak incelenmesiyle yapılmıştır. Anket çalışması; İstanbul Sağlık Müdürlüğü Genel Eğitim ve Araştırma Hastaneleri yoğun bakım ünitelerinde görev yapan gönüllü 279 hemşire ve 179 hekime uygulanmıştır.

**Bulgular:** Anket çalışmamızda beyin ölümü tanısının tıbbi uygulamadaki önemine ilişkin yaklaşımlar sorgulandığında; hemşire ve hekimler sırasıyla %82-88'i organ nakline imkan sağlaması, %41-54'ü tıbbi desteğin sonlandırılmasına imkan sağlaması, %43-56'sı yaşam destek ünitelerinin bir an önce boşaltılabilmesi ve %41-46'sı da maddi harcamalara son

verilebilmesine imkan sağlaması açısından önemli olduğunu belirtmiştir. Ülkemizde yoğun bakım yataklarının sayısının yetersizliği ve tıbbi desteğin maliyetinin yüksek olması dikkate alındığında, faydasız tıbbi desteğin kesilmesi ve yaşam destekleyen cihazların sırada bekleyen hastalar için bir an evvel boşaltılabilmesi büyük önem taşımaktadır. Tıbbi desteği kesme kararındaki yetkinin, hekimlerden alınarak hasta yakınlarına devredilmiş olması, beyin ölümü tanısı ve kavramını yeterince bilmeyen hasta yakınlarının hastalarının tekrar yaşama dönebileceğini umut etmesine ve bu nedenle de tıbbi desteğin kesilmesi kararında ve organ bağışısında isteksiz davranmasına yol açmaktadır. Bu durum, tedavi olmak için tıbbi destek cihazlarının boşaltılmasını bekleyen hastaları da olumsuz etkilemektedir. Beyin ölümü bildirim formlarında yer alan hekimler kurulunun uzmanlık alanları incelendiğinde donör olan olguların %12'si, donör olmayan olguların %20'sinde kardiyoloji uzmanı yerine dahiliye uzmanın kaşe ve imzasının yer aldığı görülmektedir. Bu sonuç bize uygulamada kardiyoloji uzmanına ulaşmada zorluklar yaşandığını göstermektedir. Hemşirelerin %16'sı, hekimlerin %20'si beyin ölümü ve organ nakliyle ilgili mevcut hukuki düzenlemelerin değiştirilmesi ve geliştirilmesi yönünde görüş bildirmiştir. Hukuka aykırı olarak ölüden organ alınmasına ilişkin cezai yaptırımlara yaklaşımı sorgulandığında; hemşirelerin %80'i, hekimlerin %61'i cezanın yetersiz ve caydırıcılıktan uzak olduğunu belirtmiştir.

**Sonuç:** Organ nakli ile ilgili suç teşkil eden girişimlerin önlenmesinde, mevcut cezai yaptırımların ağırlaştırılmasından ziyade, organ teminini kolaylaştırıcı yasal düzenlemelerin yapılması ve beyin ölümü tanısına güveni artırıcı eğitim çalışmalarının yaygınlaştırılması gerekmektedir. Böylece hukuk dışı yollardan organ teminine duyulan ihtiyaç azalacaktır.

**Anahtar sözcükler:** Beyin ölümü, organ nakli, yoğun bakım üniteleri, yaklaşım

## HS 06

### YAŞAM SONU BAKIMDA YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNDE ALGILANAN ENGELLER VE DESTEKLEYİCİ DAVRANIŞLAR ÖLÇEĞİNİN GEÇERLİLİĞİ VE GÜVENİRLİĞİ

**İsmail Ayyaz, Asiye Akyol**

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

Yaşam sonu bakım, artan fiziksel kısıtlanmalara karşın hastanın yaşam kalitesini korumak ve iyileştirmek amacıyla bütüncül bakım aşamasının süre geldiği bir evredir. Yaşamın son günlerini yaşayan hastanın bakımında, hastanın gereksinimlerini karşılayabilmek hemşirenin gerekli bilgi, beceri ve anlayışa sahip olması ile direkt ilişkilidir.

Yoğun bakım hemşirelerinin çalışma saatlerinin düzensizliği, fiziksel donanımdaki yetersizlik, aşırı rol yükü ve belirsizliği, ekip üyeleri arasındaki iletişim ve yönetim biçimi, yaşam sonu bakım hakkında algıladıkları engelleri ve destekleyici davranışları etkilemektedir. Yaşam sonu bakımı veren hemşirelerin, hekimlerden daha çok stres aldıkları belirtilmektedir. Hekimler, yaşam sonu bakımla ilgili kararların alınmasına hemşireleri ve destekleyici personeli de dahil ettiklerini; hemşirelerin ise, bakım planına ilişkin görüşlerinin az alındığı ifade etmekte. Yaşam sonu bakımı geliştirmede stratejiler; multidisipliner bir yaklaşımla hastaların durumlarının güncellenmeleri için internetin kullanımı ve yaşam sonu bakım eğitimidir. Yoğun bakım hemşirelerinin iyi ölüm sağlamada destekleyici rolleri

yoğun bakım ortamlarındaki değişiklikler tarafından hemşirelerin gücünü ve görünürlüğü artırma önemlidir.

**Amaç:** Yaşam sonu bakımda yoğun bakım hemşirelerinde algılanan engeller ve destekleyici davranışlar ölçeğinin Türk toplumu için geçerlik ve güvenilirliğini kanıtlamak ve literatürümüze kazandırmak amacıyla planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Metodolojik tipte bir çalışma olup, evreni Ağustos-Kasım 2014 tarihleri arasında Ege ve Marmara Bölgesi'ndeki (28) hastanelerde çalışmakta olan yoğun bakım hemşireleri oluşturmıştır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, ölçek madde sayısının 10 katı hemşireye (n=530) ulaşılmıştır. Veri toplama aracı olarak iki bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Anket formunda;

**Sosyodemografik Özellikler Anket Formu:** Araştırmacılar tarafından literatür araştırması sonucunda geliştirilen form 14 sorudan oluşmaktadır.

Yaşam Sonu Bakımda Yoğun Bakım Hemşirelerinde Algılanan Engeller ve Destekleyici Davranışlar Ölçeği Anket Formu "Providing End-of-Life Care to Patients: Critical Care Nurses Perceived Obstacles and Supportive Behaviour": Beckstrand tarafından geliştirilmiş ve aynı kişi tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek engeller ve destekleyici davranışlar olmak üzere iki bölümden ve toplam 53 maddeden oluşmaktadır.

Çalışmada geçerlik ve güvenilirliği yapılması planlanan ölçek için yazarından yazılı izin alınmıştır. Ölçek İngilizce'den Türkçe'ye 10 kişi tarafından çevirisi yapılmış, uzmanlardan ölçeğin uygunluk testi için görüş alınmıştır.

**Geçerlilik çalışmasına yönelik:** dil geçerliliği, içerik geçerliliği ve yapı geçerliliği kullanılacaktır.

**Güvenirlik çalışmalarına yönelik:** Test tekrar test güvenilirliği (Pearson momentler çarpımı ile) ve iç tutarlılık (Cronbach alfa ile) kullanılacaktır.

**Bulgular:** Veriler toplanmış olup, analiz aşamasındadır.

**Anahtar sözcükler:** Yoğun Bakım, hemşirelik, engeller, destekleyici davranışlar

## HS 07

### YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN UYKU SORUNLARININ YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

**İsmail Ayzaz, Asiye Akyol**

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir*

Yoğun bakım hemşireliği ise çalışma ortamından kaynaklanan pek çok olumsuz faktörün etkisiyle yoğun iş yüküne sahip, stresli bir meslektir. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin çoğu uyku bozukluklarından yakınmaktadır. Vardiyalı ve nöbetli çalışma sistemlerinin etkilerine bakıldığında özellikle fizyolojik etkiler öne çıkmaktadır. Vardiyalı çalışan kişiler gündüz yeterli derecede ve kaliteli bir şekilde uyuyamamakta ve uykuya dalmakta problem yaşamaktadırlar. Hemşireler mesleki yaşamları boyunca değişen mesai saatleri ve yorucu iş temposu ile çalışan sağlık profesyonelleridir. Bu durum hemşirelerde uyku sorunlarına ve dinlenme olanaklarının sağlanamamasına neden olmaktadır. Hemşirelerin yaşam kalitesi üzerinde etkin olan bireysel ihtiyaçlar, sosyal yaşamları ve aile ilişkilerini olumsuz bir şekilde etkilemektedir.

**Amaç:** Araştırma, bir üniversite hastanesinde çalışan yoğun bakım hemşirelerinin uyku sorunlarının yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışma tanımlayıcı tipte olup, Ocak- Şubat 2014 tarihleri arasında Üniversitesi Hastanesi Yoğun Bakım Ünitelerinde (13) yürütülmüştür. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, tüm evrene ulaşmaya çalışılmıştır. Araştırma verilerinin analizi, SPSS 21.0 bilgisayar programında yapılacaktır. Veri toplama aracı olarak üç bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Anket formunda;

**Sosyodemografik Özellikler Anket Formu:** Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri ve uykularını etkileyebilen durumlar ile ilgili sorular yer almaktadır.

**Pittsburg Uyku Kalitesi Ölçeği:** Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği (Ağargün ve ark) yapılmış olup; ölçekte toplam 24 soru yer almaktadır. Toplam puan 0-21 arasında değişirken; puan yükseldikçe uyku kalitesi kötüleşmektedir

**Çalışanlar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği:** Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği (Yeşil ve ark) yapılmış olup; ölçekte toplam 30 madde yer almakta ve üç alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçekteki maddeler "0" ile "5" arasında değişen bir puanlama ile maddeler değerlendirilmektedir.

Çalışmada kullanılması planlanan ölçekler içinde yazarlarından yazılı izin alınmıştır.

**Bulgular:** Veriler toplanmış olup analiz aşamasındadır.

**Anahtar sözcükler:** Yoğun bakım, hemşirelik, uyku sorunları, yaşam kalitesi

## HS 08

### KEMOTERAPİ ALAN KANSER HASTALARINDA DİNİ İNANÇ VE MANEVİYATIN DEPRESYON DÜZEYİ VE YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

**Eda Özge Yazgan, Ayten Demir Zencirci**

*Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara*

Tanımlayıcı, kesitsel ve analitik nitelikteki araştırma, kemoterapi alan kanser hastalarının dini inanç ve maneviyatlarının, depresyon düzeyi ve yaşam kalitesine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Araştırma Ankara'daki üç üniversite hastanesi, iki aile sağlığı merkezinde kanser hastası olan ve olmayan olmak üzere iki grupta yürütüldü. Araştırmadaki hasta grubun örneklemini; hastanelerinin, tıbbi onkoloji gündüz tedavi birimlerine kemoterapi almak için gelen, Karnofsky Performans puanı  $\geq 50$  olan, üç ve dördüncü evre kanser tanısı olan, 18 yaş ve üstü, dini inancı olan, araştırmaya katılmayı kabul eden, 400 hasta oluşturdu. Araştırmadaki kanser hastası olmayan grubu aile sağlığı merkezlerine giden kanser tanısı olmayan, 18 yaş ve üstü, dini inancı olan, çalışmaya katılmayı kabul eden 400 birey oluşturdu.

Çalışmada veriler araştırmacı tarafından, yarı yapılandırılmış anket formu, spiritüel yaşama ilişkin sorular, Ok-Dini Tutum Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği kullanılarak toplandı. Hasta grupta ek olarak, Yaşam Kalitesi Ölçeği EORTC QLQ-C30 (VERSION 3.0) uygulandı. İstatistiksel analizlerde parametrik testlerden, t test, one way ANOVA, Tukey testi;

non parametrik testlerden, Mann Whithney U testi, Kruskall Wallis varyans analizi Ki-kare testi, korelasyon analizi yapıldı.

Araştırmada kanser olmayan bireylerin % 74,5'inin kadın, %50,5'inin evli olduğu, %23,8'inin ilköğretim, mezunu olduğu belirlendi. Araştırmadaki hastaların %61,2'sinin kadın, %92,2'sinin evli olduğu, %57,2'sinin ilköğretim mezunu olduğu saptandı. Bu hastaların %23,4'ünün jinekolojik kanser, %17,5'inin meme kanseri, %14,5'inin gastrointestinal sistem kanseri, tanısıyla izlendiği belirlendi.

Araştırmada hastaların şifa aramak için %82,8'inin dua edip, namaz kıldığı, %5,5'inin türbe ziyareti yaptığı, %9,8'inin adak, kurban adadığı, %0,8'inin hocaya gittiği %0,5'inin muska kullandığı, %2,2'sinin nazarlık kullandığı, %14,5'inin aktara gittiği %0,8'inin ocağa gittiği, %12,8'inin kutsal sulardan içtiği saptandı.

Kadın hastaların dini tutumlarının daha olumlu olduğu ( $p=0,0001$ ), hasta olmayanlarda cinsiyetin dini tutumu etkilemediği belirlendi ( $p>0,05$ ). Hasta bireylerin medeni durumunun dini tutumunu etkilemediği ( $p>0,05$ ) ancak kanser olmayan bireylerden evli olanların dini tutumlarının daha olumlu olduğu saptandı ( $p=0,008$ ). İlköğretim mezunu hasta ve hasta olmayan bireylerin dini tutumlarının daha olumlu olduğu ( $p=0,0001$ ), çalışmayan hasta ve hasta olmayan bireylerin dini tutumunun daha olumlu olduğu ( $p=0,0001$ ), hasta bireylerin dini tutumunun daha olumlu olduğu ( $p=0,0001$ ), hastalığın bireylerin spiritüel değerlerini etkilediği, spiritüel değerlerinde inancın etkin olduğu belirlendi.

Araştırmada hastaların depresyon düzeyinin orta, hasta olmayanların ise düşük olduğu, hastalığın depresyon düzeyini arttırdığı belirlendi ( $p=0,0001$ ). Hasta ve hasta olmayan bireylerde medeni durumun, mesleğin, soy geçmişinde kanser öyküsü olma durumunun depresyon düzeyini etkilemediği belirlendi. ( $p>0,05$ ). Ayrıca kolorektal kanser olan hastaların depresyon düzeyinin diğer hastalardan düşük, dördüncü evre hastaların depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu belirlendi.

Araştırmada hastaların daha çok zihinsel, duygusal, fiziksel fonksiyonlarının kötü olduğu, yorgunluk, maddi zorluk, ağrı, uykusuzluk sorunları yaşadığı, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleğin genel yaşam kalitesini etkilemediği belirlendi ( $p>0,05$ ).

Bu araştırmada olumlu dini tutuma sahip olan hastaların yaşam kalitesinde duygusal ve rol fonksiyonlarının daha kötü olduğu, dini tutumu olumlu hastaların daha az ağrı ve işsizlik semptomu yaşadığı ancak dini tutumun olumlu olmasının depresyon düzeyini etkilemediği belirlendi.

**Anahtar sözcükler:** Depresyon, dini inanç, kanser, maneviyat, yaşam kalitesi

## HS 09

### YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE SÜREKLİ ENTERAL BESLENEN ENTÜBE HASTALARA UYGULANAN ABDOMİNAL MASAJIN VENTİLATÖR İLİŞKİLİ PNÖMONİ GELİŞİMİNE ETKİSİ

**Burcu Bayrak Kahraman<sup>1</sup>, Leyla Özdemir<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara

**Amaç:** Bu araştırma, yoğun bakım ünitelerinde sürekli enteral beslenen, entübe hastalara uygulanan Abdominal masajın ventilatör ilişkili pnömo-

ni gelişimine etkisini belirlemek amacıyla bir müdahale çalışması olarak yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma, Şubat 2013-Şubat 2014 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin iç hastalıkları yoğun bakım ünitesinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın örneklemini müdahale grubunda 16 hasta, kontrol grubunda 16 hasta olmak üzere toplam 32 hasta oluşturmuştur. Müdahale grubunda yer alan entübe hastalara enteral beslenme başladıktan sonra sabah ve akşam olmak üzere 15 dakika Abdominal masaj uygulanmıştır. Kontrol grubundaki hastalara ise Abdominal masaj uygulanmamıştır. Her iki grubun da gastrik rezidüel volüm miktarları, karın çevresi ölçümleri, ağız bakımı, aspirasyon sayıları ve ventilatör ilişkili pnömoni gelişme durumları sabah ve akşam kayıt edilmiştir. Veriler ki-kare, Fisher kesin ki-kare, Mann-Whitney U testleri, sayı, ortalama ve yüzde ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, müdahale grubunda yer alan hastaların izlem günleri sonunda gastrik rezidüel volüm miktarlarında ve karın çevresi ölçümlerinde, kontrol grubunda yer alan hastalara göre azalma olduğu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel analizde bu azalmanın anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Ayrıca istatistiksel olarak anlamlı olmamasına rağmen, kontrol grubunda yer alan hastaların %31,3'ünde, müdahale grubunda yer alan hastaların ise yalnızca %6,3'ünde ventilatör ilişkili pnömoni geliştiği saptanmıştır.

**Sonuç:** Sonuç olarak, sürekli enteral beslenen entübe hastalara uygulanan Abdominal masajın gastrik rezidüel volüm miktarını ve Abdominal distansiyonu azalttığı belirlenmiştir. Abdominal distansiyon ve gastrik rezidüel volüm üzerine etkili olması nedeniyle Abdominal masajın sürekli enteral beslenen entübe hastalara uygulanması önerilmiştir.

**Anahtar sözcükler:** Abdominal masaj, enteral beslenme, hemşire, ventilatör ilişkili pnömoni

## HS 10

### YOĞUN BAKIM HASTALARININ İNVAZİV GİRİŞİMLER SİRASINDAKİ DAVRANIŞAL VE FİZYOLOJİK AĞRI GÖSTERGELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

**Burcu Bayrak Kahraman<sup>1</sup>, Leyla Özdemir<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara

**Amaç:** Bu çalışmada, entübe yoğun bakım hastalarının bazı invaziv girişimler sırasındaki davranışsal ve fizyolojik ağrı göstergelerini değerlendirmeyi amaçladık.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmanın evrenini bir üniversite hastanesinin yoğun bakım ünitesinde tedavi görmekte olan hastalar, örneklemini ise entübe olan 40 hasta ve bu hastalara uygulanan 113 invaziv girişim oluşturdu. Verilerin toplanmasında, araştırmacı tarafından geliştirilen, hastaların tanıtıcı özelliklerini içeren Veri Toplama Formu, Fizyolojik Göstergeler Formu ile Davranışsal Ağrı Ölçeği ve Ramsey Sedasyon Ölçeği kullanıldı. Veriler araştırmacı tarafından 08:00-16:00 saatleri arasında gözlem yapılarak elde edildi. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 15.0 programı kullanıldı.

**Bulgular:** Araştırmamızda hastalara toplam 113 invaziv girişim yapılmıştır. Bu girişimlerden endotrakeal aspirasyon tüm hastalarda (%100), enjeksi-

yon %55, nazogastrik tüp takılması %50, arteriyel kateter %42.5, periferik kateter %17.5 ve santral venöz kateter %17.5 oranında gözlemlenmiştir. İnvaziv girişimler sırasında yapılan gözlemler sonucunda hastaların davranışsal ağrı puanları ortalamalarının en yüksek olduğu ilk üç girişim; nazogastrik sonda/feeding tüp takılması (8.1±1.55), endotrakeal aspirasyon yapılması (7.3±1.36) ve arteriyel kateter takılması (6.52±1.41) olarak belirlendi. Hastaların invaziv girişimler öncesi ile girişimler sırasındaki davranışsal ağrı ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı incelendiğinde; çalışma boyunca gözlemlenen enjeksiyon dışındaki tüm invaziv uygulamalar öncesi ile uygulamalar sırasındaki davranışsal ağrı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ( $p<0.05$ ), enjeksiyon uygulaması öncesi ile uygulama sırası arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ( $p>0.05$ ) saptanmıştır. Hastaların davranışsal ağrı puanları en yüksek olan invaziv girişimler öncesinde ve sırasındaki fizyolojik göstergeleri incelendiğinde; nazogastrik sonda/feeding tüp takılmadan önce ortalama kan basıncı ortalaması: 78.45±12.3, girişim sırasında 81.45±14.18, girişimden önce nabız hızı ortalaması: 98.3±21.95, girişim sırasında 111.45±22.35, girişimden önce solunum sayısı ortalaması: 22.1±5.39, girişim sırasında 25.6±6.85, girişimden önce saturasyon ortalaması: 96.4±3.06, girişim sırasında 95.35±3.4 olarak belirlenmiştir. Endotrakeal aspirasyon yapılmadan önce ortalama kan basıncı ortalaması: 77.76±13.05, girişim sırasında 85.75±15.54, girişimden önce nabız hızı ortalaması: 104.48±24.2, girişim sırasında 118.0±27.7, girişimden önce solunum sayısı ortalaması: 22.5±4.75, girişim sırasında 26.8±6.49, girişimden önce saturasyon ortalaması: 96.4±3.27, girişim sırasında 96.25±3.86 olarak saptanmıştır. Arteriyel kateter takılması girişimden önce ortalama kan basıncı ortalaması: 73.03±7.86, girişim sırasında 82.35±8.28, girişimden önce nabız hızı ortalaması: 108.29±17.4, girişim sırasında 123.29±18.83, girişimden önce solunum sayısı ortalaması: 21.71±4.9, girişim sırasında 26.65±7.48, girişimden önce saturasyon ortalaması: 96.76±4.35, girişim sırasında 96.71±4.5 olarak bulunmuştur. Bu bulgular incelendiğinde; invaziv girişimler öncesine göre girişimler sırasında nabız, solunum ve ortalama kan basıncı ortalamalarının artış gösterdiği, saturasyon değerinde ise bir miktar azalma olduğu saptanmıştır.

**Sonuç:** Çalışmamız sonucunda yoğun bakım hastalarının invaziv girişimler sırasında davranışsal ağrı puanlarının arttığı ve bu artışa paralel olarak da fizyolojik ağrı göstergelerinin birçoğunda da artış olduğu belirlenmiştir. Yoğun bakımda ağrının değerlendirilmesi ve yeterli analjezinin sağlanması tüm hastaların hakkıdır. Bu nedenle özellikle invaziv girişimler sırasında hastaların konforunu sağlayacak şekilde yeterli analjezi ve sedasyon uygulanmalıdır.

**Anahtar sözcükler:** Ağrı, invaziv girişim, yoğun bakım

## HS 11

### ACIL VE YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN ÖLÜMCÜL RİTİMLERİ VE TEDAVİ YAKLAŞIMLARINI BİLME DÜZEYLERİ

**Selin Kızıltepe<sup>1</sup>, Asuman Şener<sup>1</sup>, Latif Duran<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Acil Tıp Hemşireliği, Samsun

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Samsun

**Amaç:** Yaklaşımlarının bilinmesi yaşamsal açıdan önemlidir. Resüsitasyon uygulamaları uygun şekilde gerçekleştirildiğinde sağ kalım oranları arta-

cak, mortalite ve morbidite oranları azalacaktır. Bu anlamda resüsitasyon yapan kişilerin deneyimli ve bilgili olmaları büyük önem taşımaktadır. Sürekli eğitim gerektiren, resüsitasyon uygulamaları araştırmalar eşliğinde devamlı güncellenmektedir. Bu çalışma resüsitasyonda önemli bir rolü alan hemşirelerin ölümcül ritimler konusundaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu araştırma 10/09/2012 -20/12/2012 tarihleri bir hastanenin acil ve yoğun bakım servislerinde çalışmakta olan 106 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Anket formu ilgili tarihler arasında acil ve yoğun bakım servislerinde çalışan hemşirelere uygulanmıştır. Anket araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan sorulardan oluşturuldu. İlk 9 soru demografik verileri, daha sonraki 10 soru ise ölümcül ritimlerin tanı ve tedavisine yönelik yaklaşımlarını içeriyordu. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler hesaplaması, one-way ANOVA, Ki-Kare testi, Tukey testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan hemşirelerin %70.8'i evli, %82.1'i 25-40 yaş aralığında, %61.3'ünün lisans eğitimi aldığı, %49.1'inin ise 1-6 yıl arası çalışma süresine sahip olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %13.2'si genel yoğun bakımda, %23.6'sı dahili yoğun bakımda, %11.3'ü cerrahi yoğun bakımda, %5.4'ü kardiyoloji yoğun bakımda, %21.7'si acil serviste, %20.8'i ise diğer yoğun bakımlarda (nöroloji yoğun bakım, göğüs hastalıkları yoğun bakım) çalışmaktadır. Daha önceden %46.2'si elektrokardiyografiye yönelik eğitim almamıştır. Çalıştıkları kurumlarda elektrokardiyografiye yönelik hizmet içi eğitim alan hemşire sayısı ise %45.3'tür. Hemşirelerin çalıştığı bölümlere göre sorulara doğru cevap verme oranları ise; %55.2 genel yoğun bakım, %63.6 dahili yoğun bakım, %69.2 cerrahi yoğun bakım, %46.6 kardiyoloji yoğun bakım, %31.6 acil servis ve %58.4 nöroloji ve göğüs hastalıkları yoğun bakımlarında çalıştıkları görülmüştür. Meslek lisesi mezunlarının %60.7'si soruları doğru cevaplar, ön lisans mezunlarının %44.6 doğru cevap verdiği, lisans mezunu hemşirelerin ise %55.4'ünün soruları doğru yanıtladığı görülmüştür. Elektrokardiyografi ile ilgili çalıştıkları kurumlarda hizmet içi eğitim alan hemşirelerin almayanlara göre soruları doğru cevaplamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ) Yakın zamanda elektrokardiyografiye yönelik eğitim almayanların sayısı %48.1'dir. Katılımcıların %87'si ventriküler taşikardiye yönelik tedavi yaklaşımını bilememiştir. En fazla doğru tanımlanan ritim ise %69.8 ile asistol ritimidir.

**Sonuç ve Öneriler:** Çalıştığımız kurumda acil ve yoğun bakımda görevli hemşirelerin ölümcül ritimleri tanıyamadıkları ve güncel tedavi yaklaşımlarından habersiz oldukları görülmüştür. Bu nedenle elektrokardiyografiye yönelik hizmet içi eğitim programlarının artırılması kanaatindeyiz.

**Anahtar sözcükler:** Bilgi düzeyi, elektrokardiyografi, hemşire, ölümcül ritimler

## HS 12

### WORKING LIFE QUALITY OF NURSES THAT WORK IN INTENSIVE CARE UNITS OF PRIVATE HOSPITALS WITH JCI ACCREDITATION

**Çiğdem Gencer<sup>1</sup>, Yasemin Ergün<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Department of Pediatrics, Acıbadem Hospital, İstanbul, Turkey

<sup>2</sup>Department of Nursing, Marmara University, İstanbul, Turkey

**Aim:** This research was conducted as descriptive in order to determine quality of working life of intensive care unit nurses and some variables that affect this.

**Material and Methods:** The research population is conducted from 500 nurses that work in intensive care units of 12 hospitals in İstanbul with JCI Accreditation, research sample consisted 180 nurses who agreed to participate in the research. Survey form prepared by the researcher and working life quality scale developed by Dikmetaş (2004) were used as data collection tools. The data obtained in this study were evaluated with a computer software. For the evaluation of research data, parametric and non-parametric tests were used besides descriptive statistical methods. Significance was evaluated in  $p < 0.05$  level.

**Results:** The average age of nurses participated in the study was found as 26, more than half of nurses is women (66.1%), bachelor (67.2%) and the majority of them (83.9%) have no children. Nurses' average year of professional experience was found as approximately 4 years, intensive care unit average year of experience 2 years, more than half (65.5%) with high school and two-years degree, work in shifts (58.3%) and the majority (94.8%) work as bedside nurse. It was determined that more than half of nurses (60%) did not suggest the profession to others and said the profession to be appropriate with their personality (62.2%). Two thirds of nurses surveyed are satisfied with the unit they work, nearly half (41.1%) were evaluated their working life quality as poor. As a result of the research, a significant difference was found between age, marital status, spouse to work in shifts, having children, household income level, general health condition, education, position, year of professional and unit experience, working style, shift hours, training to be supported by the manager, reason of choosing the profession, suggestion status of profession, support of colleagues, professional satisfaction, profession's contribution to individual development and suitability to personality, being satisfied with the unit, participation to decisions and working life quality perception with working life quality score average ( $p < 0.05$ ). No significant difference was found between participants' gender, year of organizational experience, type of the intensive care unit, membership of a professional organization with working life quality score average ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion:** It can be said that working life quality level of Intensive care nurses is moderate.

**Key words:** Intensive care nurse, quality of working life

### HS 13

## PREMATÜRE RETİNOPATİSİ MUAYENESİ SIRASINDA OLUŞAN AĞRININ KONTROLÜNDE NONFARMOKOLOJİK UYGULAMALARININ ETKİNLİKLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

**Şirin Bozlak**

*Haliç Üniversitesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul*

Yenidoğan bebekler, yaşamlarının ilk saatlerinden itibaren ağırlı birçok işleme maruz kalırlar. Araştırmamız ağırlı işlemlerden biri olan prematüre retinopatisi muayenesi sırasında oluşan ağrının kontrolünde nonfarmakolojik uygulamalardan kundak-sukroz, kundak-anne sütü ve kundak-distile suyun ağrı algısını azaltmadaki etkisinin değerlendirilmesi amacıyla deneysel bir tasarım olarak gerçekleştirildi.

Araştırma verileri, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Neonatoloji BD Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde Haziran-Eylül 2013 tarihleri arasında yatan ve vaka seçim

kriterlerine uyan 87 prematüre (29 kundak-sukroz, 29 kundak-anne sütü ve 29 kundak- distile su grubu) bebekten elde edildi. Veri toplamada araştırmacı tarafından hazırlanan bilgi formu ve PIPP ağrı ölçeği kullanıldı. Veriler ortalama, standart sapma, frekans ve yüzdelik dağılımlar alınarak ki-kare testi, tek yönlü varyans analiziyle değerlendirildi.

Araştırma gruplarını oluşturan preterm bebekler incelendiğinde grupların gestasyon yaşları, doğum kiloları ve baş çevreleri arasında istatistiksel yönden bir fark gözlemlenmedi. Grupların ağrı puanları işlem sırasında kundak-sukroz grubunda 9,1; kundak- anne sütü grubunda 8,45; kundak distile su grubunda ise 8,38'dir.

Ortalama ağrı puanları; Araştırma sonucunda; grupların her işlemde ağrı puan ortalamalarının birbirlerine yakın seviyede olduğu, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görüldü ( $p > .05$ ). Sonuç olarak uyguladığımız yöntemler dışında ağrının önlenmesinde farklı yöntemlerin de uygulanması ile çalışma tekrarlanabilir.

**Anahtar sözcükler:** Prematüre, ağrı, prematürel retinopatisi, ROP, nonfarmakolojik ağrı giderme yöntemleri

### HS 14

## PEDİATRİ HASTALARINDA ACCUVEİN DAMAR GÖRÜNTÜLEME CİHAZI DESTEKLİ PERİFERİK İNTRAVENÖZ KATETER YERLEŞTİRMENİN İŞLEM BAŞARISINA ETKİSİ

**Duygu Demir<sup>1</sup>, Sevil İnal<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Pediatrik Hematoloji ve Onkoloji Servisi, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul

**Amaç:** İntravenöz kateter uygulaması hastanede yatan çocuklarda en sık karşılaşılan ve ağrıya neden olabilen medikal prosedürlerden biridir. Tedavilerin başarı ile uygulanabilmesi ve iyileşmenin sağlanabilmesi için IV kateter uygulaması çoğu zaman zorunlu hale gelmektedir. Özellikle uzun süreli IV kateter uygulamalarında tekrarlanan IV girişimler nedeniyle damarlar zarar görmekte ve IV kateter uygulaması güçleşmektedir. Bu nedenle hemşirenin IV kateter uygulamasında başarısını arttıracak, işlemin süresinin kısaltacak ve ağrıyı azaltacak teknolojileri kullanması çok önemlidir.

Bu çalışmada, pediatri hastalarında Accuvein damar görüntüleme cihazı destekli periferik intravenöz kateter yerleştirmenin işlem başarısına etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. İşlem başarısı; hasta başına düşen girişim sayısı, periferik intravenöz kateter takma girişiminin süresi ve çocukların ağrı düzeyi ölçülerek belirlenmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmanın verileri 04.2014-06.2014 tarihleri arasında İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çocuk servisinde yatarak tedavi gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden 3-18 yaş arası 129 pediatri hastası ile (Deney Grubu n=72 ve Kontrol Grubu n=57) elde edildi.

Bu çalışma, randomize kontrollü bir araştırma olarak gerçekleştirildi. Accuvein destekli periferik intravenöz kateter takılan çocuklar 'Deney', geleneksel (standart) yöntemle uygulama yapılan çocuklar 'Kontrol' grubuna alındı. Deney ve kontrol grubuna girecek çocuklar rastlantısal olarak belirlendi. Rastgele yöntemde, zarf içine deney ve kontrol grubunu temsil eder nitelikte renkli pullar konuldu (Sarı pulu seçenler (bakmadan)



deney, kırmızı pulu seçenler kontrol). Yeterli örneklem sayısına ulaşıncaya dek işleme devam edildi. Örneklem seçim kriterlerine uyan çocuk ve ebeveynleri ile görüşülerek yazılı onam alındı. Pediatri hastaları ve ailelerine cihaz ve araştırmanın nasıl yapılacağı hakkında bilgi verildi. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen 'Görüşme ve Gözlem Formu' ve 'Wong-Baker FACES Pain Skala' kullanılarak elde edildi.

İstatistiksel analizler için NCSS (NumberCruncher Statistical System) 2007&PASS 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanıldı. Anlamlılık  $p<0,01$  ve  $p<0,05$  düzeylerinde değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışma 04.2014-06.2014 tarihleri arasında İstanbul Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çocuk servislerinde yatarak tedavi gören %45,7'si (n=59) kız, %54,3'ü (n=70) erkek olmak üzere toplam 129 çocuk ile gerçekleştirildi. Çocukların yaş ortalamaları  $8,88\pm 4$  (min=3,5;max=17) olarak belirlendi.

Deney ve Kontrol grubundaki çocukların yaş, cinsiyet, BMI ortalamaları, işlem öncesi damar yolu açma girişimi sayısı, deri rengi, damarın zorluk derecesi açısından aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlendi ( $p>0,05$ ).

Deney ve Kontrol grubundaki çocuklar; IV kateter açma işleminin süresi açısından karşılaştırıldığında, Deney grubu işlem süresinin istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı ölçüde daha kısa sürede gerçekleştiği belirlendi ( $p=0,001$ ). Ayrıca deney grubunun girişim sayısı da kontrol grubundan ileri düzeyde anlamlı şekilde düşük bulundu ( $p<0,01$ ).

Deney grubundaki çocukların ağrı düzeyleri hem çocuğun ifadesi hem de gözlemci raporlarına göre değerlendirildi ve istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı ölçüde düşük olduğu belirlendi ( $p=0,001$ ).

Ayrıca deney grubundaki çocuklar, ilk girişimdeki işlem başarısı açısından karşılaştırıldıklarında; ilk girişimdeki başarı hızının kontrol grubundan ileri düzeyde anlamlı ölçüde yüksek olduğu görüldü ( $p=0,001$ ).

**Sonuç:** Pediatri hastalarında Accuvein damar görüntüleme cihazı destekli periferik intravenöz kateter yerleştirmek işlem başarısını arttırmakta ve çocuklarda işlem sırasında hissedilen ağrıyı azaltmaktadır.

**Anahtar sözcükler:** Pediatri, intravenöz kateter, damar görüntüleme cihazı

## HS 15

### VİTAL BULGULAR YOĞUN BAKIM HASTALARINDA AĞRI DEĞERLENDİRMESİNDE GEÇERLİ BİR GÖSTERGE MİDİR?

**Sevilay Erden<sup>1</sup>, Ülkü Polat<sup>1</sup>, Nevra Demir<sup>1</sup>, Güner Önkol<sup>2</sup>, Figen Öztürk<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Beyin Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara

**Amaç:** Vital bulguların ağrı değerlendirmesinde geçerli bir gösterge olup olmadığı tartışmalıdır. Bu çalışmada, yoğun bakım hastalarının ağrı düzeyleri ile vital bulguları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amaçlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Bu araştırma, Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Beyin Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde yatan hastalar ile yapıldı. Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu çalışma, hemşirelik girişimle-

ri sırasında hastaların ağrı düzeyleri ile vital bulguları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla 15 Temmuz-15 Ekim 2014 tarihleri arasında uygulandı. Çalışmaya 18 yaş ve üstünde olan, çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar alındı. Ameliyat sonrası dönemde komplikasyon gelişen, alkol ya da madde bağımlılığı olan, nörolojik ya da psikiyatrik bozukluğu olan ve glaskow koma skoru 3 olan, periferik sinir hasarı olan (motor paralizi, spinal kord yaralanması vb) olan hastalar çalışmaya alınmadı. Veriler hasta tanıtım formu, hemşirelik ve tıbbi girişimler izlem formu ve vital bulgu izlem formu aracılığıyla toplandı. Yoğun bakımda en sık yapılan hemşirelik girişimlerinden yara bakımı/pansumanı, mobilizasyon, aspirasyon ve pozisyon verme öncesinde, girişim sırasınca ve sonrasında ağrı düzeyleri ve vital bulguları değerlendirilip kaydedilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan 47 hastanın 19'u erkek, 28'i kadın ve 32'sinin bilinci açık, 15'inin ise bilici kapalıdır. Katılanların dörtte birinde en az 1 kronik hastalık olup, yaş ortalamaları 51'dir. Hastaların yaklaşık %80'i opioid ve nonopioid analjezik aldı. Araştırmaya katılan hastaların girişimler sırasında sistolik ve diastolik kan basıncı değerleri, nabız sayısı, solunum sayısı ve ağrı düzeyi ortalamaları artış göstermekle birlikte, glaskow koma skoru ve saturasyon ortalama değerlerinde değişim saptanmadı.

**Sonuç:** Bulgulardan elde edilen veriler doğrultusunda ağrı düzeyi ve vital bulgu ortalamalarının ağırlı girişimler sırasında yükseldiği belirlendi. Yapılan çalışmalarda çelişkili sonuçlar bildirilse de, literatürdeki çalışmalarda ortak nokta, vital bulguların ağrı değerlendirmesinde tek bir gösterge olamayacağı, ağrı değerlendirmesinde ipucu niteliğinde bir veri olabileceği yönündedir.

**Anahtar sözcükler:** Ağrı, ağrı değerlendirmesi, vital bulgu, yoğun bakım

## HS 16

### THE PROBLEMS OF SLEEPLESSNESS, ANXIETY AND FATIGUE IN THE INTENSIVE CARE PATIENTS' FAMILIES

**Sevim Çelik<sup>1</sup>, Gizem Genç<sup>1</sup>, Yasemin Kinetli<sup>1</sup>, Meral Aşılıoğlu<sup>1</sup>, Merve Sarı<sup>1</sup>, Meral Madenoğlu Kıvanç<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Department of Nursing, Bülent Ecevit University Faculty of Medicine, Zonguldak, Turkey

<sup>2</sup>Department of Midwifery, Istanbul University, Istanbul, Turkey

**Aim:** To determine the levels of anxiety, fatigue and sleeplessness of the family members of the patients staying in the intensive care units and the associations between these parameters.

**Methods:** This cross-sectional study was carried out with 350 first-degree relatives of intensive care patients at a university and state hospital. Data were collected between January-May 2014, using the form of personal information form, Visual Analogue Scale for Fatigue (YIGBS), Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD), and Post Sleep Inventory Scale (PIS). Data were collected by making face-to-face interviews with the relatives of the patients in the hospital environment for an average period of time of 20 minutes. Interviews were conducted in the activation rooms in the hospital, as far as state hospitals are concerned and by letting them sit in chairs and keeping them away from other people in a silent environment in the corridors of the hospital, as far as university hospitals are concerned. Data instruments were collected in the form of questions & answers while some other data were collected by having the family members of the patients fill out the forms given to them.

**Results:** The patient's relatives suffered anxiety (12.41±3.88) and depression (12.47±19) and experienced a moderate level of sleeplessness (6.78±3.50) and fatigue (100.76±21.43). There is a statistically significant relationship between the number of days during which the patient's relatives have stayed in the hospital and the total average scores of anxiety, depression and HAD and average PIS scores ( $p<0.05$ ). Likewise, The anxiety, depression and HAD total average points as well as PIS and YIGBS average points obtained by the patient's relatives who had difficulty in having access to the hospital, had nobody other than himself/herself who could look after the patient in the hospital and were unable to realize the self-care activities in the hospital were significantly higher ( $p<0.05$ ). A statistically significant relationship has been found out at the moderate level in the positive direction between the state of anxiety, depression, sleep problems and fatigue of the patient's relatives ( $p<0.05$ ). Besides, these variables have affected one another in the direction of increase.

**Conclusion:** This study showed that families intensive care patients' have experienced anxiety, depression, sleeplessness and fatigue. Besides, this study showed that there is a significant relationship between these problems.

**Key words:** Family, intensive care unit, fatigue, anxiety, depression, sleeplessness

## HS 17

### KNOWLEDGE OF PULSE OXIMETRY OF THE INTENSIVE CARE NURSES AND EMERGENCY NURSES

**Sevim Çelik, Zeliha Gürbüz, Şirin Ekren, Zerrin Ak, Özlem Çelik**

*Department of Nursing, Bülent Ecevit University, Zonguldak, Turkey*

**Background:** The nurses decide on the medical care requirements of the patients by continuously monitoring the arterial oxygen saturation and hypoxemia of the patients through pulse oximetry. The fact that limited knowledge related to the use of pulse oximetry and affecting factors the use of pulse oximetry are not known and incorrect evaluation of the results of measurement increases the risks on the patient and the stress on the nurses.

**Aims:** To determine the knowledge levels of nurses working intensive care and emergency units in relation to usage and fundamental principles of pulse oximetry.

**Methods:** This cross-sectional study was carried out with 114 nurses working in the intensive care and emergency units of a university and state hospital. Data were collected using the personal information form and knowledge of pulse oximetry evaluating questionnaire, between January and June 2014. Data were collected through face-to-face interviews made with the nurses. The interviews which had lasted 15 minutes in average were carried out in a slice of time which is deemed suitable by the nurses, by visiting each of the hospitals during the working hours. Data were evaluated by descriptive statistical methods, student t, Mann-Whitney U and Kruskal Wallis tests and Pearson correlation analysis.

**Results:** The majority of the nurses whose mean age was 29.74±5.81 were female (78.7%) and had a bachelor degree (55.3%). Also, the majority of the nurses were worked between 40 and 48 hours a week

(56.7%) in the state hospitals (58.9%) and intensive care units (78.0%) and provided nursing care for 3 to 4 patients a day (39.7%). The nurses have not attended in-service training on the use of pulse oximetry (79.4%), have not participated in conferences and seminars outside the hospital (89.4%) and did not permanently read periodicals (55.3%). The nurses have obtained 27.70±3.23 (range 14 to 30) points from knowledge of pulse oximetry evaluating questionnaire (obtained maximum points=38). Between average scores of knowledge intensive care nurses and emergency nurses were not statistically significant difference ( $p>0.05$ ). A weakly significant relation has been found out in the negative direction between the length of the in-service training and average scores of knowledge obtained ( $p=0.001$ ). Between mean age, working years as a nurse and working years at present unit of nurses with average scores of knowledge were not statistically significant relationship ( $p>0.05$ )

**Conclusion:** This study has showed that intensive care nurses and emergency nurses have not the required level of knowledge about the use of pulse oximetry. In addition, these nurses did not make use of the sources of knowledge through which they can get information on the use of pulse oximetry.

**Key words:** Pulse oximetry, knowledge, intensive care nurse

## HS 18

### WARFARİN KULLANAN BİREYLERİN EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ

**Sevda Türen<sup>1</sup>, Nuray Enç<sup>2</sup>**

*<sup>1</sup>İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul*

*<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul*

**Amaç:** Bu araştırma, kalp hastalıkları nedeniyle warfarin kullanan bireylerin eğitim gereksinimlerini saptamak amacıyla yapıldı.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya kalp hastalıkları nedeniyle warfarin kullanmakta olan 114 hasta (kardiyoloji servislerinde yatan ve polikliniklerde takip edilen 82 kadın, 32 erkek) alındı. Bireylere hazırlanan anket formu yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulandı.

**Bulgular:** Araştırmaya katılanların %38,6'sını 60 yaş ve üstü hastalar oluşturdu. Yaş ortalaması 56,17 olarak saptandı. Bireylerin %41,2'sinin warfarin kullanım süresinin 11 yıl ve üzeri olduğu saptandı. Ayrıca bu kişilerin %77,2'si warfarin kullanımı ile ilgili eğitim almamışken, eğitim alanların %76,9'u ise hekim tarafından bilgilendirilmişti. Çalışmaya katılan bireylerin %62,3'ü warfarini ömür boyu kullanacağını belirtti. Bireylerin %51,8'inin warfarin kullanımına neden olan kalp rahatsızlığı dışında ek bir hastalığı bulunurken, %73,7'sinin warfarine ek olarak sürekli başka ilaç/ilaçlar kullandığı saptandı.

**Sonuç:** Bireylerin genellikle warfarin dozu, ilaç-besin etkileşimi, ilaç-ilaç etkileşimi, warfarin yan etkileri, warfarin tedavisi esnasında günlük yaşam aktivitelerinde dikkat etmesi gereken durumlar ve acil durumlar hakkında bilgi gereksinimlerinin olduğu saptandı.

**Anahtar sözcükler:** Warfarin, antikoagülan, hasta eğitimi, coumadin, hemşirelik

## HS 19

## TÜRK YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN YAŞAM SONU BAKIM KARARLARINA KATILIM VE UYGULAMALARA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Aysel Badır<sup>1</sup>, İbrahim Topçu<sup>2</sup>, Emine Türkmen<sup>1</sup>, Nilgün Göktepe<sup>1</sup>, Mukaddes Miral<sup>2</sup>, Nermin Ersoy<sup>3</sup>, Esra Akın<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Sağlık Müdürlüğü, İstanbul

<sup>3</sup>Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kocaeli

<sup>4</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İzmir

**Araştırmanın Amacı:** Bu çalışma, yoğun bakım hemşirelerinin yaşam sonu bakım ile ilgili görüşlerini ve uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Bu kesitsel çalışma için etik kurul onayı alınmıştır. Çalışma, Mayıs-Temmuz 2012 tarihleri arasında, 2. ve 3. düzey erişkin yoğun bakım ünitesi olan Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan 602 yoğun bakım hemşiresi ile yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak Latour ve ark. tarafından geliştirilen VENICE soru formu kullanılmıştır. Veriler, tanımlayıcı istatistik değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan 602 hemşirenin %82.2'si kadın, %60.1'nin yaşı 30'un altında (yaş ortalaması 28.42±4.69) olup çoğunun (%73.3) yoğun bakım deneyim süresi 5 yıl ve altındadır. Hemşirelerin, yaşam sonu bakımla ilgili tedavinin esirgenmesi ve sonlandırılması hakkında bilgi karmaşalarının olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin çoğu yaşam sonu bakım uygulamalarına katıldıkları halde yaşam sonu bakımla ilgili karar sürecine katılmadıklarını (%75.7), tıbbi ekip tarafından bu kararlara katılmalarının istenmediğini (%55.6) ve karar sürecini başlatmadıklarını bildirmişlerdir. Hemşirelerin ifadelerine göre hasta ve yakınlarının yaşam sonu bakım karar sürecine dahil edilme durumu %28.1 bulunmuştur. Etik kararların alınmasında, hemşirelerin hasta için beklenen yaşam kalitesi ve hastanın prognozunu önemseydiği gibi kararlara ilgili yasal sonuçları da önemli bir faktör olarak gördüğü bulunmuştur. Hemşireler, yaşam sonu bakım kararı verilen hastaların yoğun bakımda bakım almayı sürdürmeleri gerektiğini ve hastaların dini ve manevi gereksinimlerinin karşılanmasının önemli olduğunu bildirmişlerdir.

**Sonuç:** Bu çalışmada, yoğun bakım hemşirelerinin çalıştıkları ünitelerde yaşam sonu bakım ile ilgili karar verme süreçlerine aktif olarak dahil edilmedikleri bulunmuştur. Yoğun bakım hemşireleri, yoğun bakım ünitelerinde yaşam sonu bakım ile ilgili konularda karar verme sürecine daha fazla dahil olmalıdır.

## HS 20

## RISK FACTORS ASSOCIATED WITH FALLS AND RELATED INJURIES OF PATIENTS HOSPITALIZED IN A MEDICAL CENTER IN TAIWAN

Min Ling Lin<sup>1</sup>, I Ju Chen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nursing Department, Mackay Memorial Hospital, Taipei, Taiwan

<sup>2</sup>School of Nursing, National Yang Ming University, Taipei, Taiwan

**Introduction:** Falls are the leading cause of injury deaths among elderly and the leading cause of hospital admissions for trauma. The evidence

showed most falls are predictable and preventable. The purpose of this study is to describe and analyze the characteristics and the relevant factors of falls patients' hospitalized in a medical center in Taiwan. This data may help government implement measures or interventions policy to prevent future fall and related injuries.

**Material and Methods:** This cross-sectional study collected data of injurious falls of patients in the Emergency Department (ED) in a medical center of Taipei from January 1, 2008 to December 31, 2009. The medical records were reviewed and patient's profile, were recorded-SPSS 20.0 is used to data analyze.

**Results:** There were 2160 patients, most of them were females (64.6%), and age was 77.00±7.44 years, 14.8% of repeat falls, and 55.3% of triage level 2. The rate of hospitalization was 22.5% (529 patients). Falls events occurred at home (48.4%), most in the living room (32.1%), followed by at public places (34.7%). The causes of falls events were 77.8% undocumented, followed by the floor slippery (10.6%), and going up or down stairs (2.7%). The logistic regression results showed that age 75-84 years (OR=0.46, 95% CI: 0.34-0.64), age 85 years (OR=0.73, 95% CI: 0.53-0.99), triage level 2 of injury severity (OR=0.46, 95% CI: 0.23-0.92), get up of falls caused injury (OR=5.23, 95% CI:1.32-20.70), falls events occurred at living room (OR=5.25, 95% CI:2.15-12.86), at kitchen (OR=7.29, 95% CI:1.70-31.22), and at public places (OR =6.88, 95% CI:1.97-23.96) were associated with an increased risk for hospitalized.

**Conclusion:** Higher severity of falls occurred in the living room, kitchen, and public places. Emphasis of environment safety should be strengthened. Education for fall prevention, such as when changing posture speed should be slow, such as getting up, so as to reduce the incidence of falls. The rate of falls occurred in public places as high as 34.7%; the government should develop guidance and environmental safety related measures in public places, in order to achieve effective prevention of falls.

**Key words:** Fallsrisk factors of fallshospitalized

## HS 21

## NURSES' PERCEPTIONS OF FAMILY PRESENCE DURING INVASIVE PROCEDURES IN THE CRITICAL CARE SETTING: AN INTEGRATIVE REVIEW

Hussamaldeen M Sabyani

King Fahad General Hospital, Jeddah, Saudi Arabia

**Background:** While some clinicians remain undecided on family presence during invasive procedures, others, including nurses, support the practice. Over the past decade, health care institutions and professionals have been questioning whether family members should be present during invasive procedures which often take place during critical periods of therapy.

**Objective:** To perform an integrative review of the literature to answer the question: What is the perception of nurses regarding family presence during invasive procedures in the critical care setting?"

**Methods:** This review used an integrative method to explore the available evidence on this issue, which has not been fully investigated. The study used CINAHL and Medline databases to search for studies, focusing on articles published in English after, and including, 1993. The result pro-

duced ten articles suitable for this review (six studies were quantitative, two were of mixed-method designs, and two were qualitative). Findings from the studies addressed five themes. Two commonly discussed themes were positive attitudes toward family presence from healthcare providers, particularly nurses, and negative attitudes indicating that families might interfere with care and increase the stress on the critical care team. Three less commonly discussed themes in the collected data were the lack of official policies in hospitals, families claiming the right to be present, and maintaining connectedness in the patient-family relationship.

**Conclusions:** This integrative review of the literature indicates that evidence is growing on this topic and that some health care professionals, particularly nurses, accept family inclusion in a positive way. The notion of preventing family members' presence results from thinking that invasive procedure efforts are too traumatic for the family or that family presence interferes with the performance of clinicians. It is important for critical care nurses to be reflective and to review their perceptions of this issue and the implications for their practice.

**Key words:** Family presence, presence, professional family relations and intensive care unit, invasive procedure, emergency

## HS 22

### A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY: CAN CHLORHEXIDINE-IMPREGNATED DRESSINGS PREVENT CENTRAL VENOUS CATHETER ASSOCIATED BLOODSTREAM INFECTIONS IN THE PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT?

**Duygu Sönmez Düzakaya<sup>1</sup>, Nejla Canbulat Şahiner<sup>2</sup>, Tülay Yakut<sup>3</sup>, Gülzade Uysal<sup>4</sup>, Agop Çıtak<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Directorate of Nursing Services, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>Karamanoğlu Mehmet Bey University, Nursing Department, Turkey

<sup>3</sup>Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Pediatric Intensive Care Unit, Turkey

<sup>4</sup>Okan University School of HealthSciences, Turkey

**Background:** Bloodstream infections related to use of catheters are associated with increased morbidity and mortality rates prolong hospital length of stay (LOS) and increase medical costs.

**Aim:** To compare the efficacy of chlorhexidine impregnated dressing with standard dressings solution in preventing catheter-related bloodstream infection.

**Material and Methods:** This prospective, randomized, controlled experimental study was undertaken in a university hospital's pediatric intensive care unit (PICU) between December 2012, and January 2014. In total, 100 patients were enrolled into the study; 50 patients with chlorhexidine impregnated dressings (chlorhexidine group), and 50 patients with standard dressings (standard group). Each patient's skin was disinfected with a 10% povidone-iodine solution and allowed to dry. The dressings of the standard group were changed in accordance with standard clinical care (everyday). The chlorhexidine group's dressings were changed every seven days. Patients in both study groups were comparable with respect to age, sex, underlying disease, length of hospitalization, reason for line insertion, and baseline Pediatric Risk of Mortality score (PRISM).

The gathered data were evaluated based on the statistical methods defined in the SPSS 17 program.

**Results:** Fifty patients were randomized to the control group and 50 to the study group. Among the children, 53% were aged between one month and one year; 60% were boys; 32% had been admitted for respiratory illnesses; and 56% had additional diseases. Central Venous Catheter (CVC) colonization occurred in 4 patients from the standard group (8%) and 1 patient (2%) in the chlorhexidine group. Local redness was noted in 5 patients in the standard group and 4 in the chlorhexidine group. Bloodstream infection occurred in 5 patients (10%) in the standard group and 1 patient (2%) in the chlorhexidine group. Although more patients in the standard group had bloodstream infections, no statistical difference was found between the two groups ( $p>0.05$ ).

**Conclusion:** Chlorhexidine impregnated dressings reduce the rates of CVC bloodstream infections and colonization in the pediatric intensive care unit. Although these results were not statistically significant, They are clinically important.

**Key words:** Chlorhexidine impregnated dressing, central venous catheter infection, children, nursing

## HS 23

### A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL: POVIDONE IODINE, CHLORHEXIDINE OR WATER FOR PERIURETHRAL CLEANING BEFORE URINARY CATHETERIZATION IN PEDIATRIC INTENSIVE CARE

**Duygu Sönmez Düzakaya<sup>1</sup>, Gülzade Uysal<sup>2</sup>, Tülay Yakut<sup>3</sup>, Agop Çıtak<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Directorate of Nursing Services, Turkey

<sup>2</sup>Okan University School of HealthSciences, Turkey

<sup>3</sup>Istanbul University, Istanbul Faculty of Medicine, Pediatric Intensive Care Unit, Turkey

**Aim:** The aim of the research was to evaluate the effects of periurethral cleaning with 10% povidone-iodine, 0.05% chlorhexidine or sterile water in preventing catheter-associated urinary tract infections (CAUTIs) prior to insertion of urinary a catheter in a pediatric intensive care unit setting.

**Material and Methods:** The research was conducted as a randomized controlled experimental research in a pediatric intensive care unit of a university hospital between September 2012, and December 2013, after obtaining necessary permissions. Patients who were admitted into hospital between the specified dates and met the sample selection criteria were separated into three randomized controlled groups. Each group comprised 50 children. During the research process, 28 patients (povidone-iodine=10; chlorhexidine=8; sterile water=10) whose were not meet the criteria for follow-up were excluded of research. The research was completed with 122 children. The research was processed in three phases. In the first phase, nurses who worked in clinic were informed about preventing catheter-associated urinary tract infections (CAUTIs) and were requested to provide patient care in line with the prepared handbook. For the second phase, consent was given by the patients' family and the patients were separated into three groups. In the third phase, the patients were tracked by making periurethral cleaning pursuant to their group, which was identified according to the urinary system

catheter put on/put out handbook. Data were obtained using Patient Identifying Form and Daily Observation Form. Data were evaluated using appropriate statistical methods with the SPSS 17.0 Program.

**Results:** The median the age of the children was twelve months (mean=43.01±56.92 months); 51.6% were boys. Of the patient group, 32.8% had been admitted for respiratory illnesses; and 21.3% had neurologic disease. CAUTIs occurred in 6 patients from the povidone iodine group (15%), 2 patients (4.8%) in the chlorhexidine group, and 3 patient (%7.5%) in the sterile SF group. Although more patients in the povidone iodine group had CAUTIs, no statistical difference was found between the three groups ( $p>0.05$ ).

**Conclusion:** Chlorhexidine reduce the rates of CAUTIs in pediatric intensive care. Although these results were not statistically significant, they are clinically important.

**Key words:** Urinary tract infection, periurethral cleaning, nursing, children

## HS 24

### CHALLENGES OF ANAESTHESIA IN DEVELOPING COUNTRIES, A SURVEY OF THE QUALITY OF ANAESTHESIA CARE FOR OBSTETRIC PATIENTS IN EAST AFRICA

**Isabella Epiu<sup>1</sup>, Gerald Dubowitz<sup>2</sup>, Cephas Mijumbi<sup>3</sup>, Tindimwebwa J.v.b.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Department of Anaesthesia, Makerere University, Kampala, Uganda

<sup>2</sup>Department of Anaesthesia, University of California San Francisco, USA

<sup>3</sup>Department of Anaesthesia, Mulago Hospital

Access to safe surgery and safe anesthesia is a basic human right for health however, it is far from being achieved in many low- and middle-income countries (LMICs) where lack of trained providers and poor infrastructure, utilizing poorly maintained donated equipment, contributes to unacceptably high morbidity and mortality rates. Safe anaesthesia and safe surgery are an essential but neglected element of good maternal outcomes. The purpose of this study was to assess the quality of anaesthesia care offered to obstetric patients at the main referral Hospitals in East Africa.

**Material and Methods:** The cross-sectional survey was conducted at the main referral hospitals in East Africa; Mulago - Uganda, Kenyatta - Kenya, Muhimbili - Tanzania, Center Hospitalier Universite de Kigali (CHUK)-Rwanda and Centre Hospitalier Universitaire de Kamenge (CHUK) - Burundi. Using a questionnaire based on the World Federation of Societies of Anaesthesiologists (WFSA) international standards for safe anesthesia (1) and AAGBI standards of monitoring and anesthetic equipment (2).

**Results:** Results from the 85 anesthetists and using the WFSA checklist as a guide, 4 % of the anesthetists were able to provide safe obstetric anaesthesia, 19% provided intermediate and 78% provided poor quality anaesthesia.

**Discussion:** Only 7% of the anesthetists reported adequate anaesthesia personnel in the hospitals. At the teaching hospitals, students provided most of the anesthesia with little or no supervision. Essential supplies such as oxygen, basic airway equipment, electricity and running water were not always available and none of the hospitals in the region reached WHO standards for essential surgery (3). Although it is reported that Rwanda has overcome key obstacles to the delivery of adequate and appropriate maternal health services (4) compared to Uganda, the MMR is still unacceptably high in both countries. In Uganda, 32 trained anesthetists serve the country's 34 million citizens. This shortfall in workforce, infrastructure, supplies, and volume of surgical activity in Uganda is typical of many LMICs (5). This lack of capacity to deliver safe surgical care contributes to unacceptably high death rates in mothers and babies.

#### References

1. Merry AF, et al. International standards for a safe practice of anesthesia 2010. Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie 2010; 57:1027-34.
2. AAGBI. Recommendations for standard of monitoring during anaesthesia recovery 4th Edition. 2007; Available from: <http://www.aagbi.org>
3. Kushner AL, Cherian MN, Noel L. Addressing the Millennium Development Goals From a Surgical Perspective. Essential Surgery and Anesthesia in 8 Low- and Middle-Income Countries. Arch Surg 2010;145:154-60.
4. Chambers V, Booth D. Delivering maternal health: why is Rwanda doing better than Malawi, Niger and Uganda? 2012.
5. Walker IA, Newton M, Bosenberg AT. Improving surgical safety globally: pulse oximetry and the WHO Guidelines for Safe Surgery. Pediatric Anesthesia 2011;21:825-8.

**Key words:** Obstetric anaesthesia, quality, safe care, maternal mortality, developing countries