

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bası Yarası, Bakımı ve Bakım Ürünleri Kullanımına İlişkin Bilgi ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Özlem DOĞU

Sakarya Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Sakarya, Türkiye

Özet

Amaç: Araştırma yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin bası yarasına ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak planlandı.

Materyal ve Metod: Araştırmanın evrenini Sakarya il merkezinde bulunan tüm üniversite, eğitim, araştırma, devlet ve özel hastanelerinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler, örnekleme ise çalışmaya katılmaya gönüllü 48 hemşire oluşturdu. Veriler, demografik özellikleri içeren Bilgi Formu ve "Hemşirelerin Bası Yarası, Bakımı Ve Bakım Ürünlerine İlişkin Bilgi ve Uygulamaları Formu" ile yüz yüze görüşme tekniği uygulanarak toplandı. Elde edilen veriler SPSS 21 programında yüzdelik ve aritmetik ortalama, bağımsız gruplarda t testi ve Mann Whitney-U testleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Hemşirelerin 31.72 7.52 (min:20; max:55) yaş aralığında, büyük çoğunluğunun (% 91,7; n=44) kadın, (% 64,6; n=31) bekar ve lisans mezunu (%62,5; n=30) idi. Bası yarası ve bakımına yönelik eğitim programına katılma durumu sorusuna katılımcıların %52.1 (n=25)'i katıldığını, %47.9 (n=23)'u katılmadığını ifade etti. Hemşirelerin bilgi puan ortalamasının eğitim öncesi 8.50±1.97 iken, eğitim sonrası 13.14±1.75 idi, cinsiyet, çalışma süresi ve eğitim ile bilgi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı (p>0.05), yaş ile anlamlı fark oluşturduğu belirlendi (p<0.05).

Sonuç: Hemşirelerin konuya ilişkin bilgi düzeylerinin eğitim sonrası artış gösterdiği görüldü. Bu durumun tekrar edilecek hizmet içi eğitim programları ile desteklenmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, hemşirelik, bası yarası, bilgi, uygulama

Abstract

Aim: This research was carried out to determine the knowledge, attitudes and practices of nurses with pressure sores.

Material and Method: This descriptive and cross-sectional study was carried out with 48 volunteer nurses center located in Sakarya, who agreed to participate in the study, who worked in education, research, government and private hospital and intensive care unit. Data were collected face to face interview using the "Questionnaire Form" which included demographical characteristics and "Levels of Knowledge and Practices of Staff Care and Regarding Product, Pressure Sores Questionnaire". The data obtained were assessed by SPSS 21 Program, using percentage, arithmetic mean, two independent sample t test and Mann-Whitney tests.

Results: Nurses 31.72 7.52 (min: 20, max: 55) age range, the majority of nurses (% 91,7; n=44) female, (% 64,6; n=31) single and high school degree graduates (%62,5; n=30) was found to be. Question to participated pressure ulcer and care of training programs, maintenance status of the participants, 52.1% (n = 25) said that they participated, 47.9% (n = 23) didn't state that participation. Nurses knowledge score was before education 8.50±1.97, after training 13.14±1.75 and their demographical characteristics such as gender, working year and education levels were not statistically significantly associated with restraint knowledge (p>0.05) and age groups was statistically significantly associated with restraint knowledge (p<0.05).

Conclusion: Nurses have a intermediate level of knowledge and after the training of knowledge on the subject of the nurses was seen to increase. This situation suggested to be supported by in-service training programs will be repeated.

Keywords: Intensive care, nursing, pressure sores, knowledge, practices

Corr. Author:

Özlem Doğu,

Sakarya Üniversitesi

SağlıkYüksekokulu

T: 0264 2550802

GSM: 0505 6792063

F: 0264 2956602

ozlemdogu@sakarya.edu.tr

Özet

'Bası yarası', 'yatak yarası' ve 'dekübit ülseri' terimleri sık sık ve birbirleri arasında değişerek kullanılan önemli bir sağlık problemidir. Maliyeti ve mortalitesi yüksek, kişinin yaşam kalitesini etkileyen ancak, önlenilebilir bir problem olmakla birlikte son yıllarda giderek önem kazanmış, yataklı tedavi kurumlarının hizmet kalitesi göstergesi olarak gösterilmeye başlanmıştır. Bu amaçla bası yarasının önlenmesi ve gelişmiş bir bası yarası bakımında etkili bir bakım sağlanması amacıyla tüm dünyada sağlık alanında çalışan profesyoneller tarafından kullanılabilir, kanıta-dayalı basınç ülserlerini önleme ve tedavi önerilerini geliştirilme çalışmaları başlamıştır^{1,3,5,7,16}.

Bası yarası Avrupa Basınç Ülseri Danışma Paneli (EPUAP) ve Ulusal Basınç Ülseri Danışma Paneli (NPUAP) tarafından, "Tek başına, basınç ya da yırtılma ile basıncın bir arada sebep olduğu, genellikle kemik çıkıntılar üzerinde ortaya çıkan lokalize deri ve / veya deri altı doku hasarı" olarak tanımlanmaktadır. Özellikle uzun süreli bakıma gereksinim duyulan veya bilinç kaybı nedeniyle yaşam aktivitelerini gerçekleştiremeyen kişilerin bakımının gerçekleştirildiği yoğun bakımlarda görülme oranı fazladır^{5,4,18}.

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ), klinik bakım ve tedavisinin yeterli olmadığı ve bireyin geçirmekte olduğu ağır hastalık, zehirlenme, travma veya ameliyat sonrası komplikasyonlarına bağlı olarak ciddi hayati tehlikesi olan ve yakın takip gerektiren kişilerin tedavi gördüğü yerlerdir. YBÜ' lerin de bireyin gereksinim duyduğu tüm yaşam aktiviteleri sağlık bakım profesyonelleri olan hemşireler tarafından sağlanmakta olup, çoklu sistem bozuklukları nedeniyle son teknoloji ile donatılmış teçhizat ve kanıta dayalı uygulamalar ile oluşturulan özel bakım gereksinimleri sağlanan ortamlardır. Sağlık ve bakım hizmetlerinde etkin rol alan hemşirelerin profesyonel olarak sağlık uygulamalarını gerçekleştirirken, kaliteli ve etkili bakımı sunabilmeleri için yeterli bilgi, beceriye ve eleştirel düşünme yeteneğine sahip olmaları gerekmektedir^{9,12,16,17,19}.

Yapılan çalışmalar, yoğun bakımda tedavi gören bireylerde bası yarası gelişme riski diğer hasta gruplarına göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bası yaralarının önlenmesinde hemşirenin görevi; risk değerlendirmesi, deri bakımı ve koruyucu önlemler, sürtünme ve yırtılmanın önlenmesi, yeterli ve

dengeli beslenme, ağrı kontrolü, basıncın azaltılması ve destek yüzeyleri, dikkatli izlem ve kayıttır^{10,11,12,13}.

Ülkemizde bu konuda yapılmış çok az çalışma mevcut olup bu çalışmalar da da; özellikle yoğun bakım hemşirelerinin konu hakkında yeterli bakımı sağlayabilmek için yeterli bilgiye sahip olmalarını zorunlu olduğu vurgulanmaktadır^{9,16,19,20}. Bası yarası takibi, bakımı ve bakım ürünleri kullanımının yoğun bakım ünitelerinde daha yaygın olarak kullanıldığı göz önüne alındığında, bu konu ilgili çalışmaların artırılması gerekmektedir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin bası yarası, bakımı ve bakım ürünleri kullanımına ilişkin bilgi düzeylerini ve uygulamalarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt arandı;

- Yoğun bakım hemşirelerinin bası yarası, bakımı ve bakım ürünlerine ilişkin bilgileri nasıldır?
- Yoğun bakım hemşirelerinin bası yarası bakımı ve bakım ürünlerine ilişkin uygulamaları nasıldır?
- Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre bilgi ve uygulamaları arasında fark var mıdır?

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Eylül 2014-Aralık 2014 tarihleri arasında Sakarya il merkezinde bulunan bir üniversite, eğitim ve araştırma hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşireler, örnekleme ise bu bireyler arasından araştırmanın amacı, içeriği, yöntemi konusunda bilgilendirildikten sonra araştırmaya katılmayı isteyen toplam 48 hemşire (katılım %84) oluşturdu.

Veri Toplama Araçları

Veriler, iki bölümden oluşan soruları içeren Soru formu ile toplandı, Soru formunun birinci bölümünde demografik özellikleri içeren sorular ve ikinci bölümünde ise Hemşirelerin Bası Yarası, Bakımı ve Bakım Ürünlerine İlişkin Bilgi ve Uygulamalarını içeren, araştırmacı tarafından ilgili literatür bilgisi ile oluşturulan sorular yer aldı.

Hemşirelerin Bası Yarası, Bakımı Ve Bakım Ürünlerine İlişkin

Bilgi ve Uygulamaları Formu; hemşirelerin konu hakkında bilgi ve uygulamaya yönelik "Evet" ve "Hayır" seçeneklerinden oluşan 13 soru ile çoktan seçmeli 3 sorulara yer verildi. Doğru yanıt 1, yanlış yanıt 0 olarak değerlendirilir. Bu bölümün puan sınırları 0-16 arasındadır, yüksek puan yüksek düzeyde bilgi ve uygulama puanını gösterir.

Araştırma 3 aşamada gerçekleştirildi. Katılımcılara gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden kişilere soru formları uygulanarak ilk aşama verileri toplandı. Sonrasında konu hakkında 60 dk süren ve tüm yoğun bakım hemşirelerine açık olan eğitim, araştırmacı tarafından eğitim salonunda gerçekleştirildi. Eğitim sonrası aynı soru formu katılımcılar tarafından tekrar dolduruldu.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler SPSS 21 programı kullanıldı. İstatistiksel olarak kategorik verilerin sıklığı ve yüzdeleri verildi. Karşılaştırmalı gruplarda normal dağılımı belirlemek amaçlı Kolmogorov-Smirnov değerine bakılıp parametrik test olarak bağımlı gruplarda t testi ve nonparametrik olarak Mann Whitney U testi ile değerlendirildi. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Etik Konular

Araştırmaya başlamadan önce, Sakarya Üniversitesi Etik Kurulundan etik onay alındıktan sonra araştırmanın yürütüleceği kurumun yönetiminde de yazılı izinler alındı.

Araştırma örneklemini oluşturan hemşirelere çalışmanın amacı ve kendisinden ne beklendiği açıklanarak isteklilik ve gönüllülük ilkesi ışığında araştırmaya katılmayı kabul eden kişiler örnekleme dahil edildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma örneklemini sadece belirlenen hastanede çalışan hemşireler oluşturdu. Bu nedenle araştırma sonuçları genellenemez.

Bulgular

Çalışmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin demografik özellikleri incelendiğinde, 31.72 7.52 (min:20; max:55) yaş aralığında, büyük çoğunluğunun (% 91,7; n=44) kadın, (%

64,6; n=31) bekar ve lisans mezunu (%62,5; n=30) hemşirelerdi. Bası yarası ve bakımına yönelik hizmet içi eğitim programına katılma durumu sorusuna katılımcıların %52.1 (n=25)'i katıldığını, %47.9 (n=23)'ü katılmadığını belirtmiştir. Hizmet içi eğitim aldığı belirten 25 kişiye sorulan kim tarafından aldınız sorusuna ise tamamının (%100; n=25) bası yarası bakım ürünleri firma yetkilisi tarafından aldıklarını belirtmişlerdir.

Hemşirelerden "Hemşirelerin Bası Yarası, Bakımı Ve Bakım Ürünlerine İlişkin Bilgi ve Uygulamaları" başlığı altında sorulan sorulardan doğru olanı seçmeleri istenmiş ve ön test -son teste de ayrı ayrı verilen cevapların dağılımı Tablo 1'te gösterilmiştir. Katılımcıların çoğunluğu eğitim öncesinde genel olarak sorulara verdikleri yanlış cevapların eğitim sonrası dönemde % 50'den fazla oranda azaldığı, son testte verdikleri cevaplarda doğru sayısının yükseldiği gözlemlendi.

Tablo 1. Eğitim öncesi ve sonrası bilgi puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Önce (n=48)	Sonra (n=48)
Bası ülseri sadece yatağa bağımlı kişilerde görülür.	n=19 % 39.6	n=21 % 43.8
En sık bası yarası olan bölgeler üzerinde ağırlık olan kemik çıkıntıları olan bölgelerdir.	n=2 % 4.2	n=48 % 100
Aşağıdakilerden hangisi bası ülserinin risk faktörüdür?	n=16 % 33.3	n=39 % 81.3
Braden Ölçeğinde hastanın 11 puan alması hastanın düşük riskli olarak değerlendirilmesi anlamındadır.	n=23 % 47.9	n=26 % 54.2
Parmak basısı testi evre 1'den önce ki değerlendirmede ele alınır	n=6 % 12.5	n=40 % 83.3
Sırt üstü pozisyonda hastanın kollarının vücuda temasta olmaması ve yastıkla desteklenmesi istenir.	n=46 % 95.8	n=48 % 100
Hastayı yatak içinde yukarı çekmek için yatağın baş ucunda koltuk altlarından tutarak çekilmezdir.	n=24 % 50.0	n=43 % 89,6
Yüzeysel, çok az veya orta eksudalı basınç yaralarında hidrojel yara örtülerini kullanılabilir.	n=35 % 72.9	n=39 % 81.3
Aşırı eksudalı basınç yaralarının tedavisinde Şeffaf Filmler kullanılabilir.	n=23 % 47.9	n=40 % 83.3
II. Evre eksudalı basınç yaralarında ve III. Evre derin olmayan basınç yaralarında köpük yara örtüsü kullanılabilir.	n=37 % 77.1	n=39 % 81.3
Enfekte ya da fazla miktarda kolonize olan basınç yaralarında gümüşlü yara örtüleri kullanılabilir.	n=38 % 79.2	n=45 % 93.8

Basıncı yarası riski olan bölgelere önlemek için masaj uygulanabilir.	n=13 % 27.1	n=40 % 83.3
Eksuda miktarı hiç olmayan, yaranın izlenmesi sağlayan kırmızı/pembe yaralarda aljinat yara örtülerini kullanılır.	n=11 % 22.9	n=29 % 60.4
Nazal tüp takılı veya entübe hastalarda tesbit ayrı bir bası yarası riski oluşturmaz.	n=38 % 79.2	n=42 %87.5
Resimde yan yatış pozisyona göre yastık yerleştirilmesi gereken bölgeleri belirtiniz.	n=33 % 68.8	n=45 % 93.8
Resimde sırt üstü yatış pozisyona göre yastık yerleştirilmesi gereken bölgeleri belirtiniz.	n=44 % 91.7	n=47 % 97.9

Hemşirelerin bası yarası, bakımı ve doğru ürün kullanımına yönelik bilgi puan ortalamasının eğitim öncesi 8.50 ± 1.97 iken, eğitim sonrası 13.14 ± 1.75 olarak iyi düzeyde artış gösterdiği belirlendi ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı fark olduğu görüldü ($p=0.000$; $p>0.05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Eğitim öncesi ve sonrası bilgi puan ortalamalarının karşılaştırılması

Test Bölümleri	Ort± SD (min -max)	Puan sınırları	p
Ön test	8.50 ± 1.97 (4-14)	0-16	*t= -13.712
Son test	13.14 ± 1.75 (9-15)	0-16	P=0.000

*Bağımlı gruplarda t testi

Hemşirelerin yaşları ile bası yarası, bakımı ve doğru ürün kullanımı hakkında eğitim öncesi bilgi ve uygulama durumlarını değerlendiren puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülürken ($p=0.004$; $p<0.05$) (Tablo 3), eğitim düzeyi, cinsiyeti, medeni durum ve daha önce konu hakkında eğitim alma durumları ile ise arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görüldü ($p=0.265$, $p=0.395$, $p=0.767$, $p=0.123$; $p>0.05$) (Tablo 3). Son test puanı ile yaş arası benzer şekilde anlamlı fark görülür iken ($p=0.014$; $p<0.05$), eğitim düzeyi, cinsiyeti, medeni durum ve daha önce konu hakkında eğitim alma durumu arasında anlamlı fark görülmedi ($p=0.114$, $p=0.505$, $p=0.122$, $p=0.874$; $p>0.05$).

Tartışma

Bu çalışmada yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin bası yarası tanınması, bakımı ve doğru ürün kullanımı hakkındaki bilgi ve uygulama durumları araştırıldı ve önemli bulgular elde edildi.

Bası yarasının tedavisi zor olmakla birlikte alınacak önlemlerle gelişimini önlemek mümkündür. Korunma ve önlemenin en kolay ve ucuz tedavi olduğu bir gerçektir. Bası yarasının gelişimin önlenmesi, erken dönem tanınması ve doğru-etkin bakım ürünleri kullanılabilmesi için uygulayıcıların bu konuda bilgili olması gerekir^{1,8,9}. Ön teste yanlış verilen cevapların ardından yapılan eğitim sonrası son teste çalışmaya dahil edilen yoğun bakım hemşirelerinin çoğunun doğru cevaplar verdiği, özellikle önleme adımı doğru tanılmanın bir göstergesi olan; en sık bası yarası olan bölgeleri bilme, risk faktörlerini, tanılamada önemli olan parmak basısı testi ve bası yarası oluşumuna zemin hazırlayan ancak faydalı olduğu düşüncesi ile günümüzde hala uygulanan masaj uygulaması hakkında sorulara doğru cevap sayısının %100'e yaklaştığı görüldü (% 100; 81.3; 83.3; 83.3).

Tablo 3. Hemşirelerin demografik özellikleri ile puan ortalamalarının karşılaştırılması

		Ön Test		Son Test		
		n (%)	Ort± SD	p	Ort± SD	p
Yaş	30 ve altı	23 (47.9)	9.34 ± 1.92	U= 149.500	13.82 ± 1.30	U= 171.500
	31 ve üstü	25 (52.1)	7.72 ± 1.72	p=0.004	12.52 ± 1.89	p=0.014
Eğitim	Lise ve önlisans	18 (37.5)	8.16 ± 2.30	U= 321.500	12.61 ± 1.88	U= 342.500
	Lisans ve Lisansüstü	30 (62.5)	8.70 ± 1.76	p=0.265	13.46 ± 1.61	p=0.114
Cinsiyet	Kadın	4 (8.3)	8.36 ± 1.83	U= 64.000	13.18 ± 1.78	U= 107.000
	Erkek	44 (91.7)	10.00 ± 3.16	p=0.395	12.75 ± 1.50	p=0.505
Medeni Durum	Evlü	31 (64.6)	8.38 ± 1.87	U= 250.000	12.93 ± 1.59	U= 193.500
	Bekar	17 (35.4)	8.70 ± 2.20	p=0.767	13.52 ± 2.00	p=0.122
Daha Önce	Evet	25 (52.1)	8.96 ± 2.03	U= 214.000	13.08 ± 1.84	U= 295.000
	Hayır	23 (47.9)	8.00 ± 1.83	p=0.123	13.21 ± 1.67	p=0.874

Çalışmada hemşirelerin puan ortalamasının eğitim öncesi 8.50 ± 1.97 (4-14) ile bilgi eksikliği olduğunu düşündürürken, yapılan eğitim sonrası 13.14 ± 1.75 (9-15) olarak iyi durumda ol-

duğu belirlendi ve eğitimin önemli bir etmen olduğunu düşün-
düdü. Öncesi ve sorası puanlar arası anlamlı fark olduğu gö-
rüldü ($p<0.05$). Bu sonuç, Tel ve ark. (2006), Ay (2007), Avşar
(2012) ve Gül (2014) 'ün çalışma sonuçları ile benzerlik gös-
termekte olup, temel hemşirelik eğitiminin yanı sıra mezuniyet
sonrası sürekli eğitim programları, kongre ve sempozyum gibi
bilimsel faaliyetlere katılma ve mesleki yayınları takip etme yo-
luyla kazanılıp ve geliştirilmesi gerektiğini belirtmişlerdir^{3,4,9,18}.
Bu sonuç eğitimin önemi vurgulanarak düzenli aralıklarla tek-
rarlanması gerektiğini düşündürdü. Bu durum, verilen hizmet
içi eğitimin istenilen seviyede olduğunu ve düzenli aralıklarla
sürdürülmesini, görsel ve uygulamalı eğitimler ile geliştirilerek
planlanması kanaatine varmamızı sağladı. Bası yaralarının en
iyi tedavi yönteminin hem hasta, hem bakım vericiler, hem
de ülke ekonomisi açısından yararın gelişimini önlenmesi ol-
duğu unutulmamalı, özellikle yoğun bakımda yatan hastalar
için sağlık problemlerinin özelliği gereği yaygın sistemik etki-
lenmelere açık olmaları, uyararı algılama ve hareket yeteneği-
ni kaybetmiş olmaları, kullanılan tedavi seçenekleri ve yoğun
bakım ortamının özellikleri nedeniyle bası yarası riski yüksek
olan bireyler olarak tanımlanmakta; hemşirelerin konu ile ilgili
eğitim almasını sağlamak, hastaları sık mobilize etmek, mobi-
lize olamayan hastalarda sık pozisyon değişiminde bulunmak
ve her gün hastaların vücuduna bakarak yara olup olmadığını
kontrol etmek gerekmektedir^{1,2,6,20}. Örnekleme dahil edilen
hemşirelere sorulan sorularda ve eğitimde vurgulanan bu ko-
nulara hemşirelerin bilgi durumun iyi olması sevindirici bir
sonuç olarak ele alındı.

Hemşirelerin yaş grupları ile bası yarası, bakımı ve doğru ürün
kullanımı hakkında bilgi ve uygulama durumlarını değerlen-
diren puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı
fark olduğu görüldürken ($p<0.05$) (Tablo 3), cinsiyeti, öğre-
nim durumu, medeni durumları ve daha önce konu hakkında
eğitim alma durumları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı
fark olmadığı görüldü ($p>0.05$) (Tablo 3). Literatürde öğrenim
ve daha önce eğitim alma çalışma durumunun bulgumuzun
aksine bilgi puanının artmasında etkili olduğu belirtilmiştir.
Sinclair ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2004), ön lisans
ve lisans mezunu hemşirelerle yaptığı çalışmada bulgumuzun
aksine sonuçlar bulurken¹⁴ benzer şekilde Pancorbo-Hidalgo
ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan araştırmada da, daha
önce eğitim alma durumunun bilgi puanlarını arttırdığını sap-
tamışlardır¹⁵. Çalışmamızın bu bulgusunun literatür ile uyumlu

olmaması örneklem farklılığından ve sayısının azlığından kay-
naklandığını düşündürdü.

Sonuç ve Öneriler

Hemşirelerin bası yarasına ilişkin bilgilerinin, eğitim sonrası
yükseldiği, özellikle en sık bası yarası gelişebilecek bölgeler,
risk faktörleri, parmak bası testi kullanımı, masaj uygulama ve
doğru ürün kullanımı gibi konularda bilgi eksiklikleri olduğu ve
eğitim sonrası tamamına yakınının doğru bilgiyi kazandığı gö-
rüldü. Bu konuda doğru bilgi ve davranışı geliştirecek hizmet
içi eğitim programlarının düzenlenmesi ve aralıklar ile tekrar
edilmesi önerilebilir.



Kaynaklar

- Magnan M, Maklebust J. The nursing process and pressure ulcer prevention: making the connection. *Adv Skin Wound Care* 2009;22:83-92.
- Cichowitz A, Pan WR, Ashton M. The heel: anatomy, blood supply, and the pathophysiology of pressure ulcers. *Ann Plast Surg* 2009;62:423-9.
- Tel H, Özden D, Güneş Çetin P. Yatağa bağımlı hastalarda basınç yarası gelişme riski ve hemşirelerin bu hastalara uyguladıkları önleyici bakım. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi* 2006; 1 (2):35-45.
- Ay F. Yara ve Yara Bakımı. İç: Temel Hemşirelik Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar. Ed: Ay F. 1.Basım. İstanbul Medikal Yayıncılık. İstanbul. 2007: 205-221.
- European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Treatment of pressure ulcers: Quick Reference Guide [online] 2009. Elektronik adresi: http://www.epuap.org/guidelines/Final_Quick_Treatment.pdf[Erişim Tarihi: 6 Haziran 2014].
- Stordeur S, Lavrent S, D'Hoore W. The importance of repeated risk assessment for pressure sores in cardiovascular surgery. *Journal of Cardiovascular Surgery* 1998; 39: 343-349.
- Brito PA, Generoso SV, Correia M. Prevalence of pressure ulcers in hospitals in Brazil and association with nutritional status: A multicenter, cross-sectional study. *Nutrition* 2013;29: 646-649.
- İnan GD. Çukurova Üniversitesi Balcı Hastanesi'nde yatan hastalarda basınç ülseri prevalansı. Yüksek lisans. Çukurova Üniversitesi Adana, 2009.
- Avşar P. Hemşirelerin Braden Ve Waterlow basınç ülseri risk değerlendirme ölçekleri'ne ilişkin görüşleri. Yüksek Lisans. Gazi Üniversitesi Ankara, 2012.
- Yara, Ostomi, İnkontinans Hemşireleri Derneği. (YOİHD) [online] [27 Temmuz 2015] Elektronik adresi: <http://www.yoihd.org.tr/>
- Lewis M, Pearson A, Ward C, Pressure ulcer prevention and treatment: transforming research findings into consensus based clinical guidelines, *International Journal of Nursing Practice* 2003; 9: 92-102.
- Porter PA, Perry AG. Skin Integrity in "Fundamentals of Nursing, Concepts, Process and Practice", 6 th ed. Mosby Yearbook, Printed in the United States of America, 2005: 264-288.
- Tucker P. Pressure Ulcer Management. MSc-Thesis. Northern Kentucky University. 2006.
- Sinclair L, Berwiczonek H, Thurston N, Butler S, Bulloch G, Ellery C, Giesbrecht G. Evaluation of an Evidence-Based Education Program for Pressure Ulcer Prevention. *J WOCN*. 2004; 31(1): 43-50.
- Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, Lo'pez-Medina IM, Lo'pez-Ortega J. Pressure ulcer care in Spain: Nurses' knowledge and clinical practice. *Journal of Advanced Nursing* 2007; 58: 327- 338.
- Karadağ A. Basınç ülserleri: değerlendirme, önleme ve tedavi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2003; 7(2):41-46.
- Lindgren M, Unosson M, Fredrikson M, Ek A-C. Immobility – a major risk factor for development of pressure ulcers among adult hospitalized patients: a prospective study, *Scand J Caring Sci* 2004; 18: 57-64.
- Gül Ş. Cerrahi Girişim Uygulanan Hastalarda Basınç Ülseri Gelişiminin Önlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 2014; 54-61.
- Aydın AK. Hemşirelerin derin doku hasarı ve 1. evre basınç ülserlerinin bakımına ilişkin uygulamalarının belirlenmesi. Yüksek Lisans. Gazi Üniversitesi Ankara, 2008.
- Özel B. Bası yarası olan hastaların yönetimi. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 2014;23(3):492-505.