

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bakımın Sürekliliği Uygulamasına İlişkin Hemşirelerin Görüşleri: Nitel Bir Çalışma

The Opinions of Nurses about Continuity of Care in Neonatal Intensive Care Unit: A Qualitative Study

Zübeyde Korkmaz¹  Dilek Derince²  Öznur Başdaş³  Meral Bayat³  Emine Erdem³ 

¹ Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kayseri, TÜRKİYE

²Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı Mezunlu, TÜRKİYE

³Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Erciyes, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 21/07/2020

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 10/11/2020

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Turkey. Published online: 31/12/2020

ÖZ

Amaç: Bakımın sürekliliği, hemşireye, bireyin sorunları ve bakım gereksinimlerine ilişkin bilgi sürekliliği sağlar. Böylece, sorunların daha iyi anlaşılması, hemşirenin etkin karar verebilmesi ve bakımın devamlılığı sağlanır. Bakımın sürekliliğinin önemli olduğu alanlardan biri de yenidoğan yoğun bakım üniteleri (YYBÜ)'dir. Çalışma YYBÜ'nde bakımın sürekliliğini sağlamak amacıyla, aynı bebeğe aynı hemşirenin bir hafta süreyle bakım vermesi şeklinde yapılan uygulamaya ilişkin hemşirelerin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma bir kamu hastanesinin YYBÜ'nde nitel yöntemler kullanılarak yürütülmüştür. YYBÜ'nde çalışan hemşirelerle derinlemesine görüşme yapılmış ve kaydedilmiştir. Yapılan görüşmelerin ham dökümleri yapıldıktan sonra üç uzman tarafından içerik analizi yapılmıştır.

Bulgular: İçerik analizi sonrasında, bakımın sürekliliğinin yenidoğana, hemşireye ve aileye katkısı olarak üç tema oluşturulmuş ve hemşireler bakımın sürekliliği uygulamasının yenidoğanın bakımına, hemşireye ve aileye olumlu katkılarının olduğunu belirtmiştir.

Sonuç: Hemşirelerin bütüncül bakım verebilmeleri için bakımın sürekliliği uygulamasının etkin ve yaygın bir şekilde kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: YYBÜ, hemşirelik, bakım, bakımın sürekliliği

ABSTRACT

Objective: Continuity of care provides nurses continuity of information about care needs and the problems of individuals. Thus, understanding problems better enables the nurse to make effective decision and the care to continue. One of the areas where continuity of care is important is Newborn intensive careunits (NICU). The study was carried out to determine the views of the nurses about the practice of giving the same baby the care of the same nurse for one week in order to ensure continuity of care.

Methods: This study was performed with nurses working in a NICU of a public hospital using qualitative methods. In-depth interviews were made with the nurses working in NICU and recorded. The records were decoded and content analysis was carried out by three experts.

Results: According to the contentanalysis, 3 theme were comprised, contribution of continuity of care to neonatal, to the nurse and to the infant's family. Continuity of care has been determined to house positive contributions on neonatal care, the nurse and the infant's family.

Conclusion: Effective and widespread use of continuity of care is recommended for nurses to provide holistic care.

Keywords: NICU, nursing, care, continuity of care

ORCID IDs of the authors: ZK: 0000-0002-5516-4032; DD: 0000-0002-4972-8276, ÖB: 0000-0003-0752-6614, MB: 0000-0002-7076-1097, EE: 0000-0001-6386-5595

Sorumlu yazar/Corresponding author: Dr. Dilek Derince
Ataşehir, İstanbul, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: dilekderince26@gmail.com

**Bu çalışma 05-07 Mart 2015 tarihinde Erciyes Pediatri Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.*

Atıf/Citation: Korkmaz Z, Derince D, Başdaş Ö, Bayat M, Erdem E. (2020). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bakımın sürekliliği uygulamasına ilişkin hemşirelerin görüşleri: nitel bir çalışma. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 3(3), 211-217. DOI: 10.38108/ouhcd.772458

Giriş

Hemşirelerin sağlıklı ya da hasta bireye ve ailesine bütüncül bakım verebilmeleri için, hasta-hemşire ilişkisinin sağlam temeller üzerine kurulması gerekmektedir. Bu, en iyi hasta merkezli bakım ve bakımın sürekliliği anlayışı ile sağlanabilir (Bergvik ve ark., 2008; Bertakis ve Azari, 2011).

Hasta merkezli bakım hastanın tıbbi, sosyal ve psikolojik boyutunu ele alarak birey ve ailesinin bir bütün olarak değerlendirilmesini sağlar. Böylece, hasta ve ailesinin değerleri, öncelikleri, yeterlilikleri, deneyimleri ve sağlık alguları bakım gereksinimlerinin planlanmasında ve uygulamasında hemşireyi yönlendirir (Griffin 2006; Boer ve ark., 2013; Toney-Butler ve Thayer 2020). Ayrıca, hemşire-hasta ve ailesi arasında gelişen terapötik iletişim ile karar, güç ve sorumluluk paylaşımı sağlanmış olur (Griffin 2006).

Bakımın sürekliliği, hemşireye bireyin sorunları ve bakım gereksinimlerine ilişkin bilgi sürekliliği sağlar. Ayrıca bireyin sorunlarının hemşire tarafından daha derinlemesine anlaşılmasını sağlayarak hemşirenin etkin karar verebilmesini kolaylaştırır ve bakımın etkinliğini artırır (Sezer ve ark., 2006). Yine bakımda sürekliliğin sağlanması ile hemşire; koruyucu, savunucu, karar verici, eğitici ve yönetici rollerini daha aktif kullanabilir. Hemşirelerin bu rollerini etkin kullanmalarının en önemli olduğu alanlardan biri yenidoğan yoğun bakım üniteleri (YYBÜ)'dir. Çünkü beklenmeyen bir anda erken doğumla anne karnının korunaklı yapısından ve annesinden ayrılan preterm yenidoğanın YYBÜ'deki stresörlerle baş edebilmesi hemşire ile kurduğu sağlıklı iletişim ile mümkün hale gelir. Bakım veren hemşirenin sürekli değişmesi, yenidoğanda bağlanma sorunu oluşturarak duygusal bakım yönünden eksik kalmasına neden olacaktır. Ayrıca nörolojik açıdan gelişimini tamamlayamayan preterm yenidoğanların gelişimlerini sürdürebilmelerinde duygusal bakım çok önemli bir yere sahiptir. Ancak çalışma şiftlerinde sürekli değişen hemşirelerin, çevresel uyaranlardan çok hızlı bir şekilde etkilenen ve tepki veren yenidoğanın fiziksel değişikliklerini ve tepkilerini yanlış değerlendirme olasılıkları yüksektir. Bu nedenlerle YYBÜ'lerinde bakımın sürekliliği sağlandığında, hemşireler yenidoğandaki küçük fiziksel değişimleri bile erken dönemde fark edebilirler. Ayrıca, yenidoğanların daha kaliteli duygusal bakım almaları sağlanmış ve nörolojik gelişimleri desteklenmiş olur (Vanderburg 2007; Erdev ve ark., 2008).

YYBÜ'lerinde bakımın sürekliliği bu kadar önemli iken, hasta/hemşire oranı, personel yetersizliği ve yönetsel sorunlar nedeniyle uygulamada yeterince sağlanamamaktadır. Bu nedenle uygulamada az da olsa yapılan uygulama örneklerinin etkinliklerinin değerlendirilmesi literatüre katkı sunmak açısından önem arz etmektedir. Çalışmada bakımın sürekliliğini sağlamak amacıyla bir devlet hastanesinin YYBÜ'de 'aynı bebeğe aynı hemşirenin bir hafta süreyle bakım vermesi' şeklinde yapılan bakımın sürekliliği uygulamasına ilişkin hemşirelerin görüşleri değerlendirilmiştir.

Gereç ve Yöntem

Çalışma, bir devlet hastanesinin 3. düzey YYBÜ'nde çalışmanın yapıldığı tarih itibarı ile rutin klinik uygulaması olarak 1 yıldır yürütülmekte olan 'Bakımın Sürekliliği' uygulaması (aynı bebeğe aynı hemşirenin bir hafta süreyle bakım vermesi) hakkında hemşirelerin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışma derinlemesine bireysel görüşme yöntemi kullanılarak yapılan fenomenolojik türde nitel bir çalışmadır. 'Bakımın Sürekliliği' uygulaması servis rutininde hâlihazırda aktif olarak çalışan bütün hemşireler (24 hemşire) tarafından uygulanmaktadır. Bu nedenle çalışmanın evrenini YYBÜ'nde aktif olarak çalışan ve bir yıl süre ile bu uygulamayı yürüten 24 YYBÜ hemşiresi oluşturmuştur. Nitel araştırmalarda, araştırma kapsamına alınacak kişi sayısına ilişkin kesin bir kural belirtilmemektedir. Çalışmada veri çeşitliliğine ulaşmak ve dış geçerliliği sağlamak açısından eğitim durumu ve YYBÜ tecrübe yılı dikkate alınarak evreni oluşturan hemşirelerden çalışmayı katılmayı kabul eden hemşireler örnekleme dahil edilmiştir. Derinlemesine yapılan görüşmelerde veri doyumuna ulaşılmaması amaçlanmaktadır (Kümbetoğlu 2008). Dikkate alınan hususlar eşliğinde yapılan görüşmelerde 10 YYBÜ hemşiresi ile veri doyumuna ulaşılmış ve araştırma tamamlanmıştır.

Veriler 'bir hafta süre ile aynı hastaya bakım verme' uygulamasının yenidoğanın bakımına, aileye ve hemşireye olan etkilerini inceleyen yarı yapılandırılmış sorulardan oluşan 'Hemşire Görüşme Formu' ile toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış form araştırmacılar tarafından literatür taranarak ve 3 uzman görüşü alınarak oluşturulmuştur. Formda hemşirelerin uygulamaya ilişkin düşünceleri, uygulamanın yenidoğan bakımını etkileyip etkilemediği, nasıl etkilediğine ilişkin 5 soruya yer verilmiştir. Derinlemesine

görüşmeler, nitel görüşme tecrübesi olan ikinci araştırmacı tarafından sessiz bir ortamda yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yapılmış ve ses kayıt cihazına kaydedilmiştir. Her hemşire ile bir görüşme yapılmış ve görüşmeler ortalama 30 dakika sürmüştür.

Görüşmeler bittikten sonra verilerin ham dökümleri bir araştırmacı tarafından manuel olarak yazıya dökülmüştür. Betimlemesi yapılan verilerin içerik analizi üç uzman tarafından tartışılarak yapılmıştır. Yapılan içerik analizi sonrasında, bakımın sürekliliğinin yenidoğana, aileye ve hemşireye katkısı olmak üzere üç tema ve alt temaları oluşturulmuştur.

Bulgular

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 33.1±4.1 yıl (28-38), meslekte çalışma ve YYBÜ’ünde çalışma süresi ortalamaları sırasıyla 12.6±5.2 yıl (3-18) ve 6.1±3.9 yıl (2-14) olarak belirlenmiştir. Hemşirelerden biri lise, ikisi önlisans ve yedisinin lisans mezunu oldukları saptanmıştır.

Çalışmadan elde edilen veriler içerik analizi sonrasında bakımın sürekliliğinin, yenidoğana (bakımı ve tedavisine), hemşireye ve aileye katkısı olarak üç tema ve alt temalar altında toplanmıştır (Tablo 1).

Bakımın Sürekliliğinin Yenidoğana Katkısı

Çalışmaya katılan hemşirelere bakımın sürekliliği uygulamasının bakımın niteliğine etkisine ilişkin görüşleri sorulduğunda; bütün hemşireler yenidoğanların klinik tablosunu tanımayı ve değişikliklerin erken fark edilmesini sağladığını belirtmişlerdir. Yenidoğanın bakımına sürekli katılan bir hemşirenin yenidoğanın renk değişimlerini, gaita çıkışını, beslenme toleransını, distansiyon gelişmesini ve tedaviye yanıtını daha doğru değerlendirdiği için zaman kaybetmeden doğru bakımı verebildiğini belirtmişlerdir. Ayrıca ani bir kararla rijit bakım uygulamaları yaparak yenidoğanı gereksiz yormanın da önüne geçmiş olduklarını bildirmişlerdir. Hemşireler; yenidoğanın klinik durumundaki değişikliklerin erken evrede fark edilmesinin, diğer sağlık çalışanlarına özellikle hekimlere yenidoğanın klinik durumuna ilişkin bilgi sağladığını vurgulamışlardır. Bunun sonucu olarak tedavi planının yeniden düzenlenerek önlemlerin erken alınmasını ve hastanın zarar görmesini engellediğini söylemişlerdir. Ayrıca, yenidoğanın daha önceki günlere göre gelişiminin ve klinik durumundaki değişimin karşılaştırılabildiği böylece

bakımın kalitesinin arttığı ve verilebilecek olası zararların engellediği ifade edilmiştir.

Ayrıca hemşireler, bir hafta süreyle aynı hemşirenin bebeğin bakımını üstlenmesinin sonucunda enfeksiyon görülme oranında azalma olacağını düşündüklerini belirtmişlerdir. Ayrıca enfeksiyon kaynağının hızla bulunmasında ve diğer yenidoğanlara bulaşmasının önlenmesinde de bu yöntemin etkili olduğunu ifade etmişlerdir.

Bakımın Sürekliliğinin Hemşireye Katkısı

Bu uygulamanın en iyi yönünün, hangi bebeğe bakacağını önceden bilmek olduğunu dile getirmişlerdir. Hemşireler hangi bebeğe bakım vereceğini önceden bildiklerinde, iş planlaması yaparken daha sistematik, hızlı ve bilinçli olduklarını, kendilerini güvende hissettiklerini ve psikolojik olarak rahatladıklarını ifade etmişlerdir. Yine, hemşireler bu uygulama ile vaka takibi, karşılaştırma, fark etme, her şeyi gözleme fırsatı bulduklarını, mesleki doyum yaşadıklarını, mesleki bilgi ve tecrübelerinin arttığını, daha aktif olduklarını, kendilerini değerli hissettiklerini ve o bebek için vazgeçilmez olduklarını belirtmişlerdir. Yine yeni bir bebek tanımak için ayıracakları zamanı bakımın kalitesini artırmada kullandıklarını vurgulamışlardır. Ayrıca, hemşireler kime bakım vereceğini bilmeden geldiklerinde, daha stresli olduklarını ve zorlandıklarını ifade etmişlerdir.

Bakımın Sürekliliğinin Aileye Katkısı

Bakımın sürekliliği bebek ve hemşire kadar aileye de olumlu şekilde katkı sağlamaktadır. Ailelere tek bir kişinin bilgi vermesi, bilginin doğru ve yeterli olmasını ve ailelerin de güven duymasını ve rahatlamasını sağlar. Bu durum, aile ve hemşire arasında etkin bir iletişim kurulmasına ve iletişimin sürekliliğinin sağlanmasına yardımcı olur.

Tartışma

Hemşirelik bakımında verilen bakımın kalitesini artıracak en önemli faktörlerden biri hastanın yakın takibidir. Çünkü aynı hastanın aynı hemşire tarafından her gün gözlenmesiyle hastada olabilecek küçük bir değişikliğin hemen farkına varılabilir ve gerekli girişimler daha erken yapılabilir (Erdeve 2009; Eras ve ark., 2013; Jakim ve ark., 2015). Bu durum özellikle yenidoğan bakımında çok öne çıkan bir unsurdur. Bu çalışmada, bireye özgü ve sürekli bakım verildiğinde hemşirelerin yenidoğanın klinik tablosunu daha iyi bildikleri için, yapılan müdahale sayısının azaldığı ve gerekli olduğuna inanmadan yenidoğanda stres oluşturacak uygulamalardan kaçındıkları belirtilmiştir.

Tablo 1. Temalar, Alt Temalar ve Örnekler

Tema ve Alt Temalar	Hemşire Görüş Örnekleri
Yenidoğana Katkısı <ul style="list-style-type: none"> • Yenidoğanı tanıma • Zararı engelleme • Değişiklikleri erken fark etme • Enfeksiyon riskinde azalma 	<p>‘...Bebeği tanımak takip açısından iyi, mesela gaita çıkışı zor olduğu için distansiyon olabilir. Ya da mesela geçenlerde bir bebekte anne sütü distansiyon yaptı, bebek için özel mama hazırlandı ve bebek böylece iyileşmeye başladı...’(2. Hemşire, 2 yıl YYBÜ deneyimi)</p> <p>‘...Ayrıca yanlış tanı gibi durumlarla zarar vermemizi engelliyor, çünkü tanıdığın bir hastaya zarar verme ihtimalin daha az...’ (7. Hemşire, 2,5 yıl YYBÜ deneyimi)</p> <p>‘...En ufak bir renk değişikliğini bile fark edebiliyorsun, mesela ertesi gün bebeğin renginin biraz solduğunu fark edebiliyorsun, ama mesela ben o bebeğe 2-3 gün üst üste bakmasam, onu ayırt edemem. Rengi solgundur, ama mesela uzun süredir böyle bişey vardır, bu yüzden ilerleme veya gerilemeleri çabuk farkediyosun. Hangi tedaviye bebeğin olumlu yanıt verdiğini daha çabuk belirliyorsun, zaten vizitlerimizde bunu belirtiyoruz doktorada...’(5. Hemşire, 5 yıl YYBÜ deneyimi)</p> <p>‘...Kesinlikle bebeğe ne kadar az kişi müdahale ederse, enfeksiyon riski daha azalmış olur. Çünkü o kişi hastasını iyi tanıdığı için artık gerekli müdahaleleri yapar ya da takibini ona göre planlar, yapılan müdahale sayısı da az olduğu için enfeksiyon oranları da azalmış olur...’ (6. Hemşire, 14 yıl YYBÜ deneyimi).</p> <p>‘...Enfeksiyon komitesine yardımcı oluyoruz, zaten az kişi baktığı için bebeğe enfeksiyon oranları da çok düştü bence. Enfeksiyon gelişse de kaynağın bulunması kolaylaşıyor. Kaynak hızlı yakalandığı için, diğer bebeklerin korunması açısından iyi oluyor. O bebek için ise tedbirler hızlı alınıyor...’ (5. Hemşire, 5 yıl YYBÜ deneyimi)</p>
Hemşireye Katkısı <ul style="list-style-type: none"> • Kendini güvende hissetme • Zamanı doğru kullanma ve bakımın kalitesinde artma • Mesleki tatmin • Kendini değerli hissetme 	<p>‘...Benim içinde daha rahat, çünkü kendimi de güvende hissediyorum, her gün başka bir bebeği tanımak zorunda değilsin. Koymam gereken teşhislerde bir gün öncesini bildiğimiz için farklılıkları daha erken dönemde fark edip teşhislerimizi erken koymuş oluyoruz...’ (1. Hemşire, 3 yıl YYBÜ deneyimi)</p> <p>‘... her mesaide yeni bir bebeği tanımak zorunda değilim, bu vakti bakıma harcıyorum. Zamandan kazanıyorum, bakımın kalitesini artıyor bence...’ (4. Hemşire, 8 yıl YYBÜ deneyimi)</p> <p>‘...Mesleki açıdan tatmin ediyor bizi, gerçekten hemşirelik bakımı verebildiğimiz farkında oluyoruz. Diğer türlü belki hani rutin gibi oluyor işte, pek fazla takip yapamadığımız için işte ihtiyaçları karşılayıp geçmek gibi oluyor, ama bu gerçekten bir takip, karşılaştırma, fark etme her şeyi gözlemleme güzel oluyor. Mesleki tatmin de gerçekten %100 diyebilirim...’(8. Hemşire, 7 yıl YYBÜ deneyimi)</p> <p>‘...Aslında kendimizi değerli hissetmemizi de sağlıyor bence, o bebek için vazgeçilmez olabiliyoruz... Her gördüğümüz vaka bizim için bir tecrübe...’ (5. Hemşire, 5 yıl YYBÜ deneyimi)</p>
Aileye Katkısı <ul style="list-style-type: none"> • İletişimin sürekliliği • Etkin iletişim ve güven sağlama 	<p>‘...Ben aile iletişiminin sürekli aynı hemşireden olmasının çok etkisi olduğunu düşünüyorum. Burda bebekler prematüre, ortam yoğun bakım olduğu için ailelerin rahatlatılması önemli...’ (3. Hemşire, 5 yıl YYBÜ deneyimi)</p> <p>‘...Bebeğin ailesi ile de etkin iletişim kuruyorsunuz. Annenin, babanın, ailenin geçmişi, epikrizi, anemnezi, bebeğin anne karnındaki sürecine kadar inebiliyoruz. Aile ile yüz yüze tanıştığınız için, güvenlerini kazanmış oluyorsunuz. Tek bir ağızdan çıkan bir bilgi her zaman için etkindir...’ (1. Hemşire, 3 yıl YYBÜ deneyimi)</p> <p>‘...Ailenin her gün aynı hemşireden bilgi alması, bebeğin iyileşmesine dair kendilerini ve bebeklerini güvende hissetmelerine yardımcı oluyor... Eee o seni tanıyo, sen ona aşına oluyosun. Yani iletişimde süreklilik gelişmiş oluyo...’ (6. Hemşire, 14 yıl YYBÜ deneyimi)</p>

Bireye özgü bakım ve bu bakımın sürekliliği söz konusu olduğunda yenidoğanın stresörlere verdiği yanıtı, kendini sakinleştirme çabasını ve bu konudaki başarısını hemşiresi tanıyacaktır. Çok farkında olunmasa da yenidoğanlar sosyaldirler ve eğer farkında olurlarsa hemşireleri için ipuçlarını verirler (Vanderburg 2007). Bu çalışmada sürekli bakım uygulamasını yürüten hemşireler yenidoğanları tanıdıkları için yenidoğanın tepkilerini daha iyi değerlendirdiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca hemşireler; bu yolla tedavinin iyi ya da kötü giden yönlerini takip edebildiklerini, bebeğin klinik durumunu önceki günlere göre karşılaştırarak olumlu ve olumsuz gelişmeleri erken fark ettiklerini ifade etmişlerdir. Çalışmayla benzer özellik gösteren ve YYBÜ'lerinde hemşirelerin bakım verme devamlılığının yenidoğanlar üzerine etkisini değerlendiren diğer bir çalışmada da hemşirelerin bakım devamlılığı arttıkça bebeklerin fizyolojik ve fiziksel iyi oluşlarının da arttığı sonucuna varılmıştır (Settle 2016). Hemşirelik uygulamalarının hasta merkezli değil iş merkezli yürütüldüğü bir çalışmada; hastalara bütüncül bakım verilemediği, hemşireler tarafından hastaların dinlenmediği ve anlaşılmadığı belirtilmiştir (Alaca ve ark., 2011). Bu sonuçlar dolaylı olarak bakımda sürekliliğin sağlanmasına dikkat çekmektedir. Bu çalışmada ise, preterm yenidoğan hemşirelik bakımının odağını oluşturduğu için hasta merkezli bakım yapıldığı, hemşirelerin ailelerle iletişimlerinin kalitesinin arttığı ve bütüncül bakım ilkelerine uygun bakımı daha etkin sağlayabildikleri hemşirelerin ifadelerinden anlaşılmaktadır.

Aynı zamanda, hemşireler bu çalışma şekliyle ekip içi iletişimin, güvenin, bakımın kalitesinin arttığını ve olası hataların azaldığını ifade etmişlerdir. Literatürde de ekip içi iletişimin iyi olmasının kaza ve istenmeyen durumların önüne geçtiğini ifade eden çalışmalar mevcuttur (Manser 2008; Ulusoy ve Moroğlu, 2009).

Son yıllarda, YYBÜ'lerinde preterm ve düşük doğum ağırlıklı yenidoğanların yaşam şanslarının artması ile birlikte yenidoğanların hastanede uzun süreli yatışları farklı bir sorun olarak ortaya çıkmıştır. Çünkü uzun süreli tedavi ve bakım almak durumunda kalan yenidoğanların bakımında hastane enfeksiyonları gibi istenmeyen durumlar ortaya çıkabilmektedir (Sivasubramaniam ve ark., 2015). Bu noktada hemşirelerin bakımı doğru yönetmelerinin önemi daha da artmıştır. Hastane enfeksiyonları, sadece morbidite ve mortalite oranlarına değil, aynı zamanda hastanede kalış

süresinin uzamasına ve sağlık harcamalarının artmasına da neden olmaktadır (Uslu ve ark., 2011). Bu çalışmada hemşireler bakımın sürekliliği uygulamasının hastane enfeksiyonlarını ve hastanede kalış süresini azalttığını ifade etmişlerdir. Başka çalışmalarda da hasta bakımında süreklilik sağlanabildiği oranda bakımın kalitesinin arttığı, hastaların hastanede kalış sürelerinin ve enfeksiyonların azaldığı vurgulanmaktadır (Manser 2008; Ulusoy 2009).

Hemşireler, hastanın hastanedeki tedavisi sırasında 24 saat bakım veren, hastadaki değişiklikleri ilk fark eden, takip eden ve sorumlu olan en önemli sağlık çalışanıdır. Yapılan çalışmalarda, yoğun bakımlarda hemşirelerin günün her saatinde hastanın yanında olan ve acil durumları ilk fark eden kişiler oldukları ifade edilmiştir (Choi ve ark., 2004; Dede ve Çınar, 2008; Barel 2009; Jakimowicz ve Perry, 2015). Bu çalışmada da hemşireler bakımın sürekliliği uygulaması ile yenidoğandaki en küçük değişikliği bile erken dönemde fark ettiklerini ifade etmişlerdir.

Çalışmaya katılan hemşireler bakım vereceği yenidoğanı bilerek kliniğe gelmenin bu uygulamanın iyi yönlerinden biri olduğunu belirterek, bu durumu '*ne ile karşılaşacağını bilmeden gelmektense, bakacağın bebeği bilerek gelmek rahatlatıcı*' şeklinde ifade etmişlerdir. Benzer şekilde Alonso da Costa çalışmasında bakımın sürekliliğine ilişkin olarak yenidoğan bakımının bir sonraki aşaması olan birinci basamakta da bakımın sürekliliği için hastane hemşiresinin birinci basamaktaki hemşire ile iletişim kurmasını önermektedir. Ayrıca bu uygulama sayesinde hemşirelerin iş doyumlarının arttığı ve iş streslerinin de azaldığı belirtilmiştir (Alonso da Costa, 2019). Yoğun bakım ünitelerinde yaşamı tehdit edici kriz durumları, karmaşık teknoloji, acil karar verme sorumluluğu, hareketlilik ve gürültünün fazla olması gibi nedenlerle hemşirelerin stres düzeylerinin yüksek olduğu bilinmektedir (Dede ve Çınar, 2008). Bu bağlamda çalışma, hemşireler klinik tablosu kötü olan yenidoğana bir hafta süre ile bakmanın kendilerini bedensel ve ruhsal olarak yormasına rağmen yenidoğanın klinik tablosunu iyi bildikleri için kendi bakım sistemlerini oturttuklarını ve kendilerini daha rahat hissettiklerini belirtmeleri açısından önemli bir göstergedir. Ancak bu uygulamanın hemşirelerin de istemelerine rağmen çalışma şiftlerinin ayarlanmasında ki zorluk ve hemşire sayısının yeterli olmaması gibi nedenlerle alanda çok da uygulanmadığı bilinmektedir. Benzer şekilde

yapılan çalışmalarda da YYBÜ'lerinde hastalara başucu/ primer hemşire atanmasının uygulamada zor olsa da gerekli olduğuna vurgu yapmışlardır (McCarley 2018; Van Den Berg ve Lindh, 2013).

Sağlık çalışanları hastanın klinik durumu ve tedavisi hakkında aileyi doğru bilgilendirmeli ve hastanın bakımına dahil etmelidirler (Erdeve 2009). Bu çalışmada, bakımın sürekliliği uygulaması ile ailelere aynı kişi tarafından bilgi aktarımı sağlandığı ve ailenin güveninin de kazanıldığı ifade edilmiştir. Yenidoğanların aileleri yapılan benzer bir çalışmada bebeklerine bakım veren hemşire sayısı ile ebeveynlerin süreklilik algı puanlarını değerlendirilmiş, bebeklerine bakım veren hemşire sayısı azaldıkça ebeveynlerin süreklilik algı ölçeği puanlarının arttığı belirlenmiştir (Epstein ve ark., 2013). Yine İsveç'te YYBÜ'nde primer hemşirelik uygulaması etkinliğini ölçen bir çalışmada primer hemşire atanması oranı arttıkça ailelere verilen taburculuk notu oranlarının arttığını tespit etmişlerdir (Van Den Berg ve Lindh, 2013). Ayrıca pediatrik yoğun bakım ünitelerinde yaşanan çatışmaların %60'ının ekip ve aile arasında olduğu belirtilmektedir (David ve ark., 2003). Bu noktada bakımda 'hemşire sürekliliği' uygulaması ile hemşire süreklilik algısı ve hemşire-aile etkileşiminin artması sağlanarak sağlık ekibi ile aile arasındaki çatışmalar ve anlaşmazlıklar önlenabilir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; 'bakımın sürekliliği' uygulamasının yenidoğanın bakımına, hemşireye ve aileye olumlu katkıları olduğu görülmüştür. Diğer bir deyişle çalışma sonuçlarının hemşirelerin 'sürekli bakım' ve hasta merkezli bakım uygulamalarını desteklediklerini göstermektedir. Bu nedenle hemşireler ve hasta bakımı açısından faydaları değerlendirildiğinde 'bakımın sürekliliği' uygulamasının YYBÜ'leri öncelikli olmak üzere tüm pediatrik bakım alanlarında kullanılması desteklenmelidir. Ayrıca 'bakımın sürekliliği' uygulamasının etkinliğinin objektif verilerle değerlendirileceği yeni çalışmaların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Klinikte hali hazırda uygulanan uygulama bir hafta süre ile aynı bebeğe aynı hemşirenin bakım vermesi şeklinde olduğu için 'bakımın sürekliliği' kavramı bu kapsamda değerlendirilebilmiştir.

Teşekkür

Çalışmaya değerli görüşleri ile destek veren YYBÜ hemşirelerine teşekkür ederiz.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Çalışma için Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi'nden 09/03/2015-54674167-604.01.02/ tarih ve sayı numarası ile etik kurul onayı alınmıştır. Kurum izni alınan çalışmada, hemşirelere görüşmelerin ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınacağı açıklanarak sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: ZK, DE, ÖB, MB, EE; Tasarım: ZK, DE, ÖB, MB, EE; Danışmanlık: MB, EE; Veri toplama: DE; Veri işleme: DE; Analiz ve/veya Yorum ZK, MB, EE, DE; Kaynak tarama: ZK, DE, Ö; Makalenin Yazımı: ZK, DE, ÖB; Eleştirel inceleme: MB, EE.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Çalışma için herhangi bir kurum yada kişiden finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Alanda uygulanmaya çalışılan ancak çalışma şartlarının ayarlanmasının zorluğundan dolayı sürdürülmesinde zorluk çekilen 'bakımın sürekliliği' uygulamasının yenidoğanın bakımına, hemşireye ve aileye olumlu katkılarının olduğu tespit edilmiştir.
- Hemşirelerin 'sürekli bakım' ve hasta merkezli bakım uygulamalarını desteklediklerini göstermiştir.
- Çalışma sonucu 'bakımın sürekliliği' uygulamasının YYBÜ ve pediatri kliniklerinde uygulanabilirliği açısından araştırmacı ve klinisyen hemşirelere rehber olabilecek niteliktedir.

Kaynaklar

- Alaca Ç, Yiğit, Özcan A.(2011). Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaları hastalık sürecinde yaşadığı deneyimler konusunda hasta ve hemşire görüşlerinin karşılaştırılması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2, 69-74.
- Alonso da Costa MFBN, Regina de Andrade R, Soares CF, Perez EIB, Tomas CE, Bernardino E. (2019). The continuity of hospital nursing care for Primary Health Care in Spain. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53 (3), 1-8.
- Barel L. (2004). Factors that most influence job satisfaction among cardiac nurses in an acute care setting. Master Thesis, Marshall University, Huntington.

- Bergvik S, Wynn R, Sorlie T. (2008). Nurse training of a patient centered information procedure for CABG patients. *Patient Education and Counseling*, 70, 227-233.
- Bertakis KD, Azari R. (2011). Determinants and outcomes of patient centered care. *Patient Education and Counseling*, 85, 46-52.
- Boer D, Delnoij D, Rademakers J. (2013). The importance of patient-centered care for various patient groups. *Patient Education and Counseling*, 90, 405-410.
- Choi J, Bakken S, Larson E, Yunling D, Patricia W. (2004). Perceived nursing work environment of critical care nurses. *Nursing Research* 53, 370-378.
- Dede M, Çınar S. (2008). Dahiliye yoğun bakım hemşirelerinin karşılaştıkları güçlükler ve iş doyumlarının belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 1, 5-14.
- Erdeve Ö, Atasay B, Arsan S, Türmen T. (2008). Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış deneyiminin aile ve prematüre bebek üzerine etkileri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 51,104-109.
- Erdeve Ö. (2009). Aile merkezli bakım ve yenidoğan yoğun bakım ünitesi tasarımında ailenin yeri. *Gülhane Tıp Dergisi*, 51, 199-203.
- Eras Z, Atay G, Şakrucu ED, Bingöler EB, Dilmen U. (2013).Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gelişimsel destek. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 47, 97-103.
- Eva BB, Hemming G, Bergenmar JM. (2015). Nurse-ledout patient clinics in oncology care – Patient satisfaction, information and continuity of care. *Catharina European Journal of Oncology Nursing*, 19 (6), 724-730.
- Epstein EG, Miles A, Rovnyak V, Baernholdt M. (2013). Parents' perceptions of continuity of care in the neonatal intensive care unit: pilot testing an instrument and implications for the nurse-parent relationship, *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 27 (2), 168-75.
- Griffin T. (2006). Family centered in the NICU. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 20, 98-102.
- Jakimowicz S, Perry LA. (2015). Concept analysis of patient-centred nursing in the intensive care unit. *Journal of Advanced Nursing*, 71, 1499-1517.
- Kümbetoğlu, B. (2008). *Sosyolojide ve Antropolojide niteliksel yöntem ve araştırma* (2. Basım). İstanbul: Önsöz Basım Yayıncılık, p:33-53.
- McCarley RM, Dowling DA, Dolansky MA, Bieda A. (2018). Implementing a Systematic Process for Consistent Nursing Care in a NICU: A Quality Improvement Project. *Neonatal Network* 1, 37 (2), 96-104.
- Manser T. (2008). Team work and patient safety in dynamic domains of health care: A review of the literature. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 53, 143-150.
- Settle MD. (2016). Continuity of Nurse caregivers in the neonatal intensive care unit. *Creative Nursing Structural Determinants of Health*, 22(2), 121-127.
- Sezer T, Özcan S, Bozdemir N. (2006). Bakımda süreklilik. *Arşiv Dergisi*, 15, 311-319.
- Sivasubramaniam PG, Quinn CE, Blevins M, Hajajra A, Khuri-Bulos N, Faouri S ve ark. (2015). Neonatal outcomes of infants admitted to a large government hospital in amman, Jordan, *Global Journal of Health Science*, 7, 217-234.
- Toney-Butler TJ, Thayer JM. (2020). Nursing processIn: Stat pearls [Internet]. Treasure Island (FL): Stat Pearls Publishing. 30.
- Ulusoy H, Moroğlu TD. (2009). Hekim ve hemşirelerin ekip çalışmasına ilişkin görüşleri. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 2, 55-61.
- Uslu S, Bolat F, Can E, Nuhoğlu A. (2011). Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde hastane enfeksiyonlarını önleme çalışmaları. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 6, 1-7.
- Van den Berg J, Lindh V. (2013). Prevalence of assigned primary nurses in a neonatal intensive care unit during the period of 1998-2007. *Neonatal, Pediatric & Child Health Nursing*, 16, 12-18.
- Vanderburg KA. (2007). Individualized developmental care for high risk newborns in the NICU: A practice guideline. *Early Human Development*, 83, 433-442.